MINISTERIO DE SALUD

Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 359 -2015-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 16 de Noviembre del 2015

Vistos; la Nota Informativa N° 159-OEPE-HVLH-2015, emitida por el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera y el Oficio Nº 489-2015-OPP/IGSS emitido por el Director General de la Oficina de Planeamiento y Presupuestario del Instituto de Gestión de Servicios de Salud;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Legislativo Nº 1167, se crea el Instituto de Gestión de Servicios de Salud-IGSS, como Organismo Público Ejecutor, adscrito al Ministerio de Salud, y que constituye un Pliego Presupuestal;

Que, de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera, aprobado pro Resolución Ministerial Nº 132-2005-MINSA, donde señala en su artículo 14º literal a), que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, es de "Lograr el diagnostico situacional e identificar los objetivos metas y estrategias de largo, mediano y corto plazo y proponer el Plan Estratégico y operativo";

Que, el Numeral 71.1 del artículo 71º del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, refiere que "*las entidades, para la elaboración de sus Planes Operativos Institucionales y presupuestos Institucionales, deben tomar en cuenta su Plan estratégico Institucional (PEI) que debe ser concordante con el Plan estratégico de desarrollo Nacional (PEDN), los planes estratégicos Sectoriales Multianuales (PESEM), los Planes de Desarrollo regional Concertados (PDRC), y los Planes de Desarrollo Local Concertados (PDCL), según sea el caso*". Agrega el Numeral 71.3 del dispositivo legal en mención que *"los Planes Operativos Institucionales reflejan las metas presupuestarias que se esperan alcanzar para cada Año Fiscal, y constituyen instrumentos administrativos que contienen los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las metas presupuestarias establecidas en el periodo, así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada dependencia orgánica"*;

Que, adicionalmente, el artículo 18º del la Directiva Nº 001-2014-CEPLAN, "Directiva General de Planeamiento Estratégico" aprobado por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Nº 26-2014-CEPLAN/PCD, prescribe que *:"El POI es el Documento Elaborado por las Entidades de la Administración Pública, que toma como base la información generada en el Plan Estratégico Institucional. Este documento desagrega las acciones estratégicas identificadas en el PEI en actividades para un periodo determinado. Esta información contribuirá a la gestión de la entidad para el logro de sus objetivos estratégicos. Asimismo, la acción estratégica debe vincularse con el sistema de Presupuesto Publico"*;

Que, en efecto, tal como se puede apreciar en los dispositivos legales glosados, los planes Operativos Institucionales se elaboran, teniendo como marco de referencia inmediato, el Plan estratégico Institucional, en concordancia con los demás Planes Estratégicos y Desarrollo, que se hace alusión. Asimismo, los Planes Operativos Institucionales, contienen las metas presupuestarias que se esperan alcanzar en el año fiscal, los procesos a desarrollar en dicho periodo, las tareas necesarias para cumplir las metas y la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada dependencias orgánica;

Que, por otro lado, mediante Resolución Ministerial Nº 919-2014/MINSA de fecha 28 de noviembre de 2014, se aprobó la Directiva Administrativa Nº 204-MINSA-OGPP V.01. "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo del Ministerio de Salud y sus Organismos Públicos Adscritos", cuya finalidad es fortalecer la cultura de Planeamiento Operativo del Ministerio de Salud y en sus organismos públicos adscritos que coadyuven a una gestión para resultados; y tiene por objetivo establecer los lineamientos,

procedimientos e instrumentos para el desarrollo de las etapas del proceso de Planeamiento Operativo en el Ministerio de Salud y en sus Organismos Públicos Adscritos;

Que, el Numeral 5.4 de la precitada Directiva, prescribe que en el proceso de planeamiento operativo se elaboran dos tipos de planes operativos: Los Planes Operativos Institucionales (POI) y los Planes Operativos Anuales (POA); precisando que mientras los Planes Operativos Institucionales son formulados por las entidades (Ministerio de Salud y sus organismos Públicos Adscritos); los planes Operativos Anuales son formulados por las dependencias;

Que, asimismo, el Numeral 5.5 de la directiva en mención, señala que a efectos de la formulación de los Planes Operativos Anuales, las dependencias de las entidades deberán tener en cuenta los objetivos Generales Institucionales, los resultados esperados para el periodo y las prioridades de las gestión, plasmados en el Plan Operativo Institucional;

Que, en atención a los documentos del Visto, el Plan Operativo Anual 2015 Reprogramado del Hospital Víctor Larco Herrera cuenta con opinión favorable, el cual reúne los requisitos solicitados para su aprobación, mediante acto resolutivo por el titular de la unidad ejecutora;

Que, por las consideraciones expuestas resulta necesario aprobar el Plan Operativo Anual 2015 Reprogramado del Hospital Víctor Larco Herrera, con el objeto de armonizar, concertar e incluir las actividades de las diferentes unidades orgánicas de la entidad para lograr los objetivos trazados con los recursos disponibles;

Con el visado, del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Directora de la Oficina Ejecutiva de Administración y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Víctor Larco Herrera;

De conformidad con lo dispuesto en el literal c) y d) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar, el Documento Técnico: Plan Operativo Anual 2015 Reprogramado del Hospital Víctor Larco Herrera, de acuerdo al anexo que forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2°.- Disponer que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera, sea la encargada de la integración, difusión, seguimiento, monitoreo y evaluación del documento al que se refiere el Artículo 1° de la presente Resolución. Asimismo, remitir un ejemplar en versión impresa y magnética a la Unidad de Planeamiento de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Instituto de Gestión de Servicios de Salud.

Artículo 3°.-Disponer que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución y el documento anexo en el portal electrónico del Hospital "Víctor Larco Herrera".

Regístrese, comuníquese y publíquese.

Instituto de Gestión de Servicios de Salud
Hospital "Víctor Larco Herrera"

Med. Gisella Vargas Cajahuanca
Directora General
CMP 24334 RNE 14213

GEVC/MYRV
Distribución:
- Of. de Administración
- Of. Asesoria Juridica
- Of. Planeamiento

HOSPITAL “VÍCTOR LARCO HERRERA”

PLAN OPERATIVO ANUAL 2015 REPROGRAMADO

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

AGOSTO - 2015

M.C. GISELLA ESTHER VARGAS CAJAHUANCA
Directora General

M.C. LUIS ARTURO VILCHEZ SALCEDO
Sub. Director General

Mg. Adm. VÍCTOR FLORES CASTAÑEDA
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Equipo Técnico:

Bach. DANIEL SORIA BUSTAMANTE
Sr. JOSE OSORIO ALCALDE

Equipo de Apoyo:

Sra. CARMEN EUGENIA JIMENÉZ ROJAS
Bach. ANA CAMPOS SOTELO
Sra. GLORIA CASAS DE MARTICORENA

AGRADECIMIENTO

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital, agradece a las Oficinas y/o Unidades Orgánicas competentes y al equipo multidisciplinario de trabajo por el compromiso puesto de manifiesto en el Plan Operativo Anual Reprogramado 2015 del Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera", el cual es el resultado del trabajo conjunto del equipo responsable de su elaboración aplicando los criterios de eficiencia, eficacia y desempeño para el logro de los Objetivos Institucionales a través del cumplimiento de las metas físicas y presupuestales con niveles de coordinación y responsabilidad dentro de los lineamientos de Política del Sector Salud.

INDICE

1.GENERALIDADES **5**

1.1. Breve Reseña Histórico 5
1.2. Presentación 6
1.3.- Descripción de la Dependencia 8
1.4.- Misión y Visón 09
1.6.- Estructura Organizacional 10
1.7.- Marco Estratégico 12
1.8.- Desafíos de la Reforma 13

2. DIAGNOSTICO SITUACIONAL **14**
- Análisis del Diagnostico Situacional del PEI 20
2.1.- Análisis de la Demanda de Salud 22
2.2.- Análisis de la Oferta de Salud 76
2.2.1.3. Encuesta de Satisfacción al Usuario 80
2.2.2.2. Análisis de Ingresos y Gastos 94
2.2.2.4. Condiciones de Infraestructura 96
2.3.- Análisis de los Determinantes de la Salud 101
2.4.- Identificación de Problemas 109

3. OBJETIVOS **116**

3.1.- Articulación de Objetivos Generales Institucionales 116
3.2.- Articulación de Objetivos del PEI 2012-2016 y POA 2015 118

4. RESULTADOS ESPERADOS Y PRODUCTOS **119**

4.1.-A Nivel de Resultados Esperados 119
4.2.-A Nivel de Productos 121

5. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS **123**

6. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL **125**

6.1.- Tabla de Resumen de Requerimientos Financieros por Genérica de Gasto 125
6.2.- Análisis Presupuestal Semestral 2015 126

7. ANEXOS **134**

7.1.- Matriz N° 1 135
7.2.- Matriz N° 2 139
7.3.- Matriz N° 4 166
7.4.- Matriz N° 5 190
7.5.- Matriz N° 8 196-221

1. GENERALIDADES.

1.1.- BREVE RESEÑA HISTÓRICA

HOSPITAL ESPECIALIZADO VÍCTOR LARCO HERRERA

El Hospital especializado "Víctor Larco Herrera" es el Hospital Psiquiátrico más antiguo y prestigiado del Perú, se inauguró el 01 de enero de 1918 con el nombre de Asilo Colonia de la Magdalena; denominado desde 1,930 Hospital "Víctor Larco Herrera" en nombre del distinguido filántropo y principal benefactor que diera su aporte económico y su dedicación personal para su construcción y funcionamiento recibiendo a los pacientes del antiguo Hospicio de la Misericordia que albergaba desde 1859 a los enfermos mentales del País, luego de que fueran trasladados de los antiguos servicios custodiales (Loquerías") que existieron en siglos pasados como anexos de los Hospitales Generales de San Andrés (varones) y Santa Ana (mujeres).

La historia del Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera" es parte indiscutible de la historia de la Psiquiatría Peruana, ostenta el prestigio de ser el Primer Centro Psiquiátrico en Latinoamérica en aplicar los tratamientos más modernos de la época; ya que fue en este Hospital donde se dieron los primeros pasos y se hicieron los primeros esfuerzos por ser de la Psiquiatría una especialidad médica al servicio de la comunidad brindando una atención de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos de la época; fue el único Centro Asistencial de la especialidad para atención de pacientes en todo el país hasta 1961.

Desde su fundación el Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera" viene cumpliendo una importante labor docente, iniciada con la obra de Hermilio Valdizán en la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina y continuada luego, con singular suceso, por Honorio Delgado.

Durante casi medio siglo el hospital estuvo bajo la administración de la Beneficencia Pública, hasta el año 1960 en que paso a depender administrativa y normativamente del Ministerio de Salud, la propiedad pasa junto con la Beneficencia al Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social la que realizó la descentralización de la Beneficencia Pública al Municipio de Lima en el año 2011 en el que se encuentra hasta hoy; y encontrándonos a la espera de la trasferencia de la pertenencia definitiva junto a otras instituciones hospitalarias que estuvieron a cargo de la Beneficencia Pública de Lima.

Hoy nuestra institución tiene como objetivo fortalecer la Salud Mental promoviendo estilos de vida y entornos saludables articulando la atención altamente especializado en la población con calidad y calidez.

INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

El Instituto de Gestión de Servicios de Salud –IGSS, fue creado mediante el Decreto Legislativo N° 1167, cuenta con personería jurídica de derecho público, autonomía funcional, administrativa, económica y financiera, en el marco de las políticas establecidas por el Ministerio de Salud, constituyendo un Pliego Presupuestal, asimismo es competente para la gestión, operación y articulación de las prestaciones de los servicios de salud de alcance nacional pre-hospitalarios y prestaciones de los servicios de salud hospitalarios en los Institutos Especializados y en los Hospitales Nacionales, así como de las prestaciones de servicios de salud de los Establecimientos de Lima Metropolitana y brinda asistencia técnica en la prestación de servicios de salud a los Gobiernos Regionales. Tiene sede en Lima y cuenta con 33 Unidades Ejecutoras, entre ellas 7 Institutos Especializados, 17 Hospitales, 8 Redes de Salud y la Unidad Ejecutora 001 Administración IGSS.

1.2.- PRESENTACIÓN

El Plan Operativo Anual 2015 del Hospital "Víctor Larco Herrera", es un documento de Gestión de corto plazo que permite operativizar los objetivos Institucionales mediante indicadores de proceso, producción y resultado que refleja los procesos a desarrollar en el corto plazo en planificar, ordenar e integrar armoniosamente las acciones, tareas y trabajos necesarios para cumplir metas presupuestarias, establecidas para el año 2015, así como la oportunidad de su ejecución en el marco de los planes nacionales y compromisos sectoriales e intersectoriales, los objetivos sectoriales, y la situación actual de salud, en Objetivos Generales, Específicos, Actividades Operativas y Metas Físicas y Presupuestarias que la Institución se compromete a ejecutar, requiriendo la eficiente Gestión Hospitalaria de los recursos financieros, potencial humano, equipamiento e infraestructura, orientados a la atención de los principales problemas de salud mental de la población y acorde a las necesidades sanitarias que aseguren la prestación de los servicios de salud mental de la más alta calidad.

Al constituir un nuevo Pliego del Sector Salud, el IGSS se encuentra en proceso de implementación, por lo cual el titular de la entidad podrá incorporar las acciones o actividades que resulten necesarias para el logro de los objetivos institucionales , así mismo se ajustaran al presupuesto, cuando todos los órganos y oficinas se hallan implementado según su Reglamento de Organización y Funciones, y se hallan trasferido de total de sus Órganos Desconcentrados, así también representa un documento flexible para alinearse a las disposiciones del órgano rector y Centro Nacional de Planeamiento Estratégico. El cumplimiento de las Metas Físicas y Financieras se verificaran a través del Plan de Monitoreo, el cual establecerá un conjunto de indicadores orientados hacia el logro de los objetivos institucionales.

El Plan Operativo Anual 2015 se enmarca en los Lineamientos de Política 2012-2016, contenidos en el Plan Estratégico Institucional del Pliego Ministerio de Salud el cual es el resultado de un trabajo de Equipo Multidisciplinario, se considera un documento flexible adaptado a nuestra realidad hospitalaria, que a través de evaluaciones posteriores posibilitará reprogramaciones para cumplir con nuestros Objetivos Generales, Específicos y Actividades Operativas.

El Plan Operativo Anual está diseñado en función a las metas presupuestarias que se propone alcanzar, de la asignación de recursos y los resultados esperados a través del Presupuesto por Resultados (PpR) el cual permitirá avanzar en la consecución de los resultados y la "Mejora de la Planeación Operativa de los Programas Estratégicos en Salud" su contenido sustantivo radica en la aplicación de la programación Institucional.

Con este documento pretendemos ofrecer una herramienta que permita orientar el proceso de prioridades de los diferentes servicios, para el logro de las metas, articuladas con las Políticas del Ministerio de Salud, los Lineamientos de Políticas de Salud Mental y del Plan Nacional de Salud Mental, con la que se fortalecerá la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y la atención integral de Salud, asimismo priorizando las intervenciones comunitaria, incentivando la participación ciudadana, logrando así la prevención en la población y la inclusión social en los pacientes crónicamente enfermos

El Ministerio de Salud está emprendiendo la Reforma del Sector Salud con la finalidad de asegurar la cobertura universal, la calidad de los servicios y las prestaciones, y la protección y defensa de los derechos de todos los residentes del país. Actualmente, el país enfrenta un escenario económico y social positivo que hace favorable y viable políticas públicas de

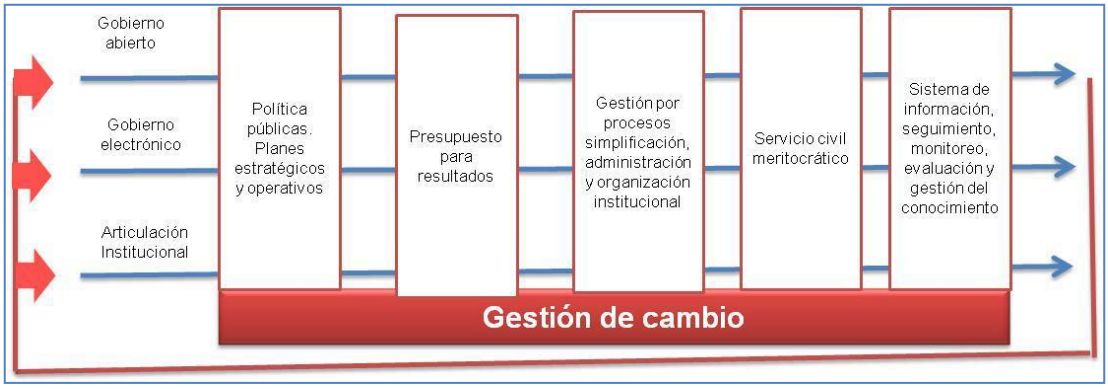
reforma de la capacidad de acción y garantía de los derechos por parte del Estado, y en particular para el Sector Salud.

En ese marco, se ha aprobado un nuevo marco legal que constituye un contexto normativo de enorme relevancia para la implementación de la Reforma, incluyendo los aspectos relacionados al fortalecimiento de la rectoría del MINSA y la gobernabilidad del Sector.

Por ello, desde enero de 2014 se ha emprendido el proceso de diseño organizacional del Ministerio de Salud, en el marco del Decreto Legislativo 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del MINSA bajo un modelo de rectoría, y para lo cual se conforma un Grupo de Trabajo dirigido por la Alta Dirección para que en coordinación con la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto se cumpla con la presentación de un proyecto de Reglamento de Organización y Funciones que responda de manera pertinente y eficaz al desafío del marco estratégico del Sector. En esa ruta, la identificación de los procesos y productos/servicios generados por el MINSA constituye un fase crítica para la definición del modelo organizacional, cuyo producto configura un Mapa de Procesos de la entidad y una identificación de los procesos que permita transitar hacia un modelo de gestión para resultados bajo el enfoque de la gestión por procesos.

Esto es relevante en tanto la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021, aprobado por Decreto Supremo 006-2013 establece que la "*Gestión por procesos, simplificación administrativa y organización institucional*" es uno de sus Pilares centrales del modelo de gestión pública; y es desde ese enfoque que se plantea identificar y priorizar los procesos que agregan valor, documentar con claridad la relación entre los insumos-procesos-productos-resultados e impactos de toda su "cadena de valor"; para finalmente optimizar, formalizar y automatizar cada uno de sus procesos internos.

Componentes de la PNMGP



El presente Documento de Gestión ha sido elaborado en el marco de la Directiva Administrativa N° 204-MINSA-OGPP V.01,"Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo del Ministerio de Salud y sus Órganos Públicos Adscritos", aprobada con Resolución Ministerial 919-2014/MINSA de fecha 28 de noviembre 2014.

1.3.- DESCRIPCION DE LA DEPENDENCIA

El Hospital Especializado Víctor Larco Herrera, cuenta con un Reglamento de Organización y Funciones aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 132-2005/MINSA, y cuenta con los siguientes Objetivos Funcionales Generales:

a) Lograr la recuperación de la Salud Mental y la rehabilitación de los deterioros, discapacidades y minusvalías de los pacientes en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en Consulta Externa, Salud Mental Comunitaria, Hospitalización y Emergencia.

b) Defender la vida y proteger la salud mental de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

c) Lograr la identificación y control de los factores predictivos de las enfermedades psiquiátricas, la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud mental; y, contribuir a fortalecer los factores de protección o resiliencia de la salud mental.

d) Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de psiquiatría y salud mental, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su familia.

e) Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando el campo psiquiátrico y de salud mental, y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las universidades e instituciones educativas, según los convenios respectivos.

f) Investigar los factores predictivos, de riesgo y resiliencia de las enfermedades psiquiátricas en la comunidad y a nivel hospitalario para contribuir a fundamentar las intervenciones de atención psiquiátrica y de promoción de la salud mental en las evidencias científicas.

g) Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el cumplimiento de la Misión y sus Objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.

1.4.- Denominación y Rol del HVLH

<u>Hospital Especializado Víctor Larco Herrera</u>

El Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera", es un órgano desconcentrado adscrito Instituto de Gestión de Servicios de Salud, categorizado con el nivel III-1 Especializado en Salud Mental aprobado con R.D Nº 0406/2006-DG-DESP-DISA V LC de fecha 08 de Mayo del 2006, con autonomía técnica, administrativa y financiera en los asuntos de su competencia y de ámbito local, regional y nacional.

El Hospital tiene como domicilio Legal en la Avenida Pérez Aranibar Nº 600 en el Distrito de Magdalena del Mar, (Lima 17) provincia y departamento de Lima; cuenta con una extensión de 21 hectáreas y están edificados 52,447.52 metros cuadrados. Cuenta con nueve pabellones de Hospitalización, tres de los cuales son de material noble de dos pisos y seis

pabellones son de quincha y adobe de un piso ademáscuenta con 16 ambientes para el desarrollo de actividades asistenciales y administrativas.

1.5.- Misión – Visión:

1.5.1.- MISIÓN.

Del Ministerio de Salud
Proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales.

La persona es el centro de nuestra misión, a la cual nos dedicamos con respecto a la vida ya los derechos fundamentales de todos los peruanos, desde antes de su nacimiento y respetando el curso natural de su vida, contribuyendo a la gran tarea nacional de lograr el desarrollo de todos nuestros ciudadanos. Los trabajadores del sector salud somos agentes de cambio en constante superación para lograr el máximo bienestar de las personas.

Del Instituto de Gestión de Salud (IGSS)
Somos un organismo público que conduce y articula la más importante, moderna y efectiva red de prestación de cuidado integral de la salud, para todos y por todos y por todos, contribuyendo a fortalecer un sistema nacional de salud, que tenga como principios: la universalidad, equidad, solidaridad, integralidad, accesibilidad y calidad, para avanzar en el logro del máximo grado de bienestar de la sociedad como parte del desarrollo del país

Del Hospital Especializado Víctor Larco Herrera
Brindar servicios especializados de la mejor calidad, de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación en Psiquiatría y Salud Mental a la población en general.

1.5.2.- VISIÓN.

Del Instituto de Gestión de Salud IGSS. "Para todos y por todos".
Promover en las personas, a través de un efectivo liderazgo, estilos de vida saludables, gestionando, conduciendo y articulando eficientemente los servicios de salud, con infraestructura y equipamiento apropiados , recursos humanos calificados, actualizados permanentemente y comprometidos a brindar un cuidado integral, con calidad y calidez, potenciando la docencia investigación científica que identifique los problemas de salud y brinde soluciones, a fin de garantizar el ejercicio pleno del derecho fundamental a la salud de las personas, familia y comunidades de paz

Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera"
En el año 2016 el Hospital Larco Herrera será una Institución competente en Psiquiatría y Salud Mental, con una organización administrativa – asistencial integrada, ordenada, dinámica, funcional y efectiva; que se sustente en el trabajo en equipo interdisciplinario con enfoque comunitario y se oriente hacia el liderazgo en la atención especializada, docencia e investigación en Salud Mental, de acuerdo a los estándares de calidad.

Visión del Sector Salud:

En el Plan Concertado Nacional en Salud se señala la Visión del Sector Salud:

Al 2021 las personas, familias y comunidades desarrollan conductas saludables y el Estado garantiza la cobertura universal y el derecho a la salud, que contribuyen a mejorar la calidad de vida.

En el año 2020 los habitantes del Perú gozarán de salud plena, física, mental y social, como consecuencia de una óptima respuesta del Estado, basada en los principios de universalidad, equidad, solidaridad, de un enfoque de derecho a la salud e interculturalidad, y de una activa participación ciudadana. Con el Gobierno Nacional, Gobierno Regional, Gobierno Local y la Sociedad Civil que logran ejecutar acuerdos concertados para el bien común.
Así mismo, las instituciones del Sector Salud se articularán para lograr un sistema de salud fortalecido, integrado, eficiente, que brinda servicios de calidad y accesibles, que garantiza un plan universal de prestaciones de salud a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social.

1.6.- Estructura Organizacional

1.6.1.- Hospital Especializado Víctor Larco

El Hospital, para el cumplimiento de su misión y lograr sus objetivos funcionales cuenta con la Estructura Orgánica siguiente:

El desempeño asistencial administrativo se respalda en la siguiente Base legal:

- Decreto Supremo 013-2006-SA – Aprueba Reglamento de Establecimientos de salud.
- Resolución Ministerial Nº 007-84-SA/VM - Normas de Atención en Salud Mental según niveles de complejidad.
- Resolución Ministerial Nº 0619-91-SA/DM - Programa Nacional de Salud Mental
- Ley N° 27657 –Ley del Ministerio de Salud y su Reglamento, aprobado con el D.S. Nº 013-2002-SA.
- Resolución Ministerial 132-2005-/MINSA Aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.
- RD Nº 0406/2006-DG-DESP-DISA V LC Aprueba categorización de institución especializada en psiquiatría y salud mental nivel III-1 08 de mayo 2006

Según el Reglamento de Organización y Funciones vigente, el Organigrama Funcional del Hospital cuenta con las siguientes dependencias:

a) **Órgano de Dirección**:
Dirección General

b) **Órgano de Control**:
Órgano de Control Institucional

c) **Órgano de Asesoramiento**:
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Oficina de Asesoría Jurídica
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Oficina de Gestión de Calidad

d) **Órgano de Apoyo**:
Oficina Ejecutiva de Administración
Oficina de Personal
Oficina de Economía
Oficina de Logística
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
Oficina de Estadística e Informática
Oficina de Comunicaciones
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

e) **Órganos de Línea**:

Departamento de Apoyo Médico Complementario:
Servicios de Especialidades Médico Quirúrgicas
Servicios de Medicina Interna
Servicios de Apoyo al Diagnóstico

Departamento de Enfermería:
Servicios de Enfermería en Psiquiatría Varones
Servicio de Enfermería en Psiquiatría Mujeres
Servicio de Enfermería en Adicciones
Servicio de Enfermería en Emergencias y UCE
Servicio de Enfermería en Depresión y Ansiedad

Departamento de Psicología:
Servicio de Psicología en Consulta Externa y Hospitalización
Servicio de Psicología y en Salud Mental Comunitaria

Departamento de Farmacia

Departamento de Nutrición y Dietética

Departamento de Trabajo Social:
Servicio de Trabajo Social en Atención Ambulatoria y Hospitalización
Servicio de Trabajo Social en Salud Mental Comunitaria

Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia:
Servicio de Rehabilitación Integral y Terapia Ocupacional
Servicio de Psicoterapia

Departamento de Adicciones

Departamento de Hospitalización:
Servicio de Enfermedades Psiquiátricas Agudas
Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social
Servicio de Psiquiatría Forense

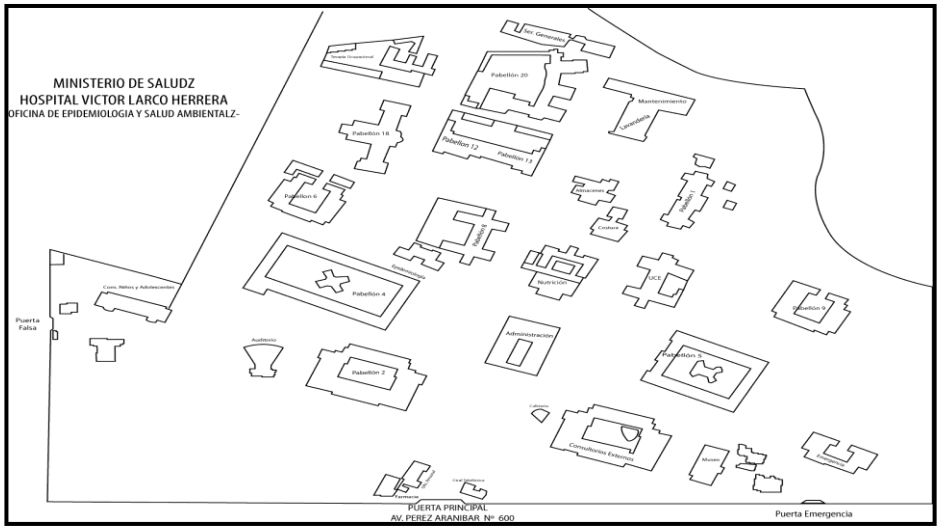
Departamento de Psiquiatría del Niño y del Adolescente
Departamento de Consulta Externa y Salud Menta Comunitaria
Departamento de Emergencia.

Plano de la Institución

La infraestructura se caracteriza en su mayor parte por ser de un estilo colonial, con techos altos de aproximadamente cinco metros y paredes de 40 cm. de espesor.

El Hospital "Víctor Larco Herrera" está ubicado en una zona de consolidación urbana tiene la categoría III – 1 Especializado en Psiquiatría. Cuenta con servicios básicos de redes de agua potable y alcantarillado, energía eléctrica y comunicaciones a todo nivel (radio, Internet, telefonía móvil y fija).

Plano actual del Hospital Víctor Larco Herrera



1.7.- Marco Estratégico:

El Sector Salud cuenta actualmente con un marco estratégico, el mismo que fue construido de manera participativa, concertada y bajo enfoques y principios rectores en materia de salud. A la fecha, el marco estratégico se basa en la Visión y Objetivos trazados en el Plan Nacional Concertado en Salud 2007-2020 y en la perspectiva de la Reforma del Sector Salud que se viene impulsando con la finalidad de lograr los objetivos, metas y fines propuestos.

Plan Nacional Concertado de Salud:

El Plan Nacional Concertado de Salud, elaborado en un amplio proceso participativo con todas las regiones del país, define un horizonte de trabajo que fija los objetivos y metas de salud en el mediano y largo plazo para el 2007 - 2020, ordenando y optimizando los roles de todos los actores del sistema. Enmarcado en los objetivos del Milenio, el Acuerdo Nacional y el Consenso de Partidos Políticos en Salud, contribuirá efectivamente a alcanzar la calidad y seguro que todos los peruanos aspiramos.

Mediante este instrumento se busca mejorar el estado de salud de la población, con un enfoque de género, de derechos humanos, reconociendo la interculturalidad del país, la biodiversidad y que la salud es un derecho fundamental.

En este se presenta la problemática de la salud del país en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamiento del sistema de salud y, finalmente, los problemas ligados a los determinantes de la salud, en el convencimiento que la salud de la población transciende los límites del sector salud. Los problemas ligados a agua y saneamiento, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores en la planificación de objetivos y estrategias de mejora en estos aspectos.

El Plan Concertado presenta los siguientes Lineamientos de Política de Salud en un periodo del 2007 – 2020:

1. Atención Integral de Salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de Promoción y Prevención.
2. Vigilancia, Prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
3. Aseguramiento Universal.
4. Descentralización de la función Salud al nivel del Gobierno Regional y Local.
5. Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de Salud de calidad.
6. Desarrollo de los Recursos Humanos.
7. Medicamentos de calidad para todos.
8. Financiamiento en función de resultados.
9. Desarrollo de la Rectoría del Sistema de Salud.
10. Participación ciudadana en Salud.
11. Mejora de los otros determinantes de la Salud.

1.8.- Desafíos de la Reforma del Sector Salud.

Los desafíos para lograr los cambios propuestos en el Plan Nacional Concertado son muchos y requiere de un trabajo arduo y coordinado entre todos los actores del sector. El Ministerio de Salud (MINSA) está fortaleciendo su rol rector para asegurar gobernanza y conducción sectorial, modernizándose junto a sus organismos adscritos para asumir las diversas aristas que involucra esta nueva etapa.

En términos generales, se trabajará entre grandes frentes externos y uno interno. En el frente externo, de cara al ciudadano, se trabajará en incrementar la cobertura, mejorar la calidad de los servicios brindados por todos los agentes y garantizar los derechos en salud de la población. En tanto, en el frente interno, se fortalecerá la rectoría del MINSA y se migrará a un modelo de gestión basado en procesos que permita generar valor público en las acciones de los actores del Sector.

En ese sentido, la Reforma busca concentrarse en 4 pilares:

MÁS Personas protegidas (Acceso)

Involucra el cierre total de la brechas en la atención de salud, es decir, que todos los peruanos tengan un seguro con cobertura de salud integral y gratuita, sin que ninguna condición limite su derecho de recibir atención de calidad. Se alienta, además, la cobertura de emprendedores.

MÁS y Mejores servicios (Calidad)

Las personas tienen derecho a recibir una atención calificada en establecimientos bien equipados, con horarios ampliados y atención eficiente, además de medicinas adecuadas. Para lograr una mejor cobertura, se hace uso de las Asociaciones Públicos Privadas - APP, sin que esto implique privatizar el servicio.

MÁS protección de derechos en Salud (Respeto y dignidad)

El trabajo articulado y la corresponsabilidad son dos características de la reforma. El SIS interviene como el financiador de servicios y la nueva Superintendencia de Salud

MÁS rectores y gobernanza del sistema (Conducción)
Como conductor de la reforma, el MINSA está modernizándose para fortalecer su rol rector a nivel nacional. Los cambios incluyen la creación de un Viceministerio de Salud Pública, la creación y fortalecimiento de organismos especializados, y la organización basada en procesos en la institución y el sector.

2.- DIAGNÓSTICO SITUACIONAL:

PANORAMA DE LA SALUD MENTAL EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

La Organización Mundial de la Salud, afirma que la salud mental es tan importante como la salud física para el bienestar general de los individuos, las sociedades y los países, pese a ello, solo una pequeña minoría de los 450 millones de personas experimentan problemas mentales o neurológicos en el mundo.

Estos desordenes constituyen 5 de las 10 principales causas de discapacidad.

Crean un impacto social y económico importante en los individuos, familias y gobiernos.

Las personas con trastornos mentales sufren de discriminación, estigma y están proclives a sufrir violaciones en sus derechos humanos.

La depresión clínica será la segunda causa de discapacidad en el mundo para el año 2020 y en países en desarrollo será la primera causa.

Asimismo se destaca que la Declaración de Caracas considero que era posible, mejorar la atención por medio de la superación del modelo asistencial del Hospital Psiquiátrico y su reemplazo por alternativas comunitarias y por acciones de salvaguarda de los derechos humanos; como así también la relevancia de la Atención Primaria de Salud en los Sistemas Sanitarios basados en la Inclusión Social, la equidad, la promoción de la Salud y la calidad de atención.

En los últimos 50 años, los países de la Región de las Américas vienen realizando esfuerzos para mejorar sus sistemas de servicios en materia de salud mental.

En 1999, en América Latina se reconoce un hito denominado "Acuerdo de Caracas", donde los países de la Región declararon que el mejoramiento de la atención era posible por medio de la superación del modelo asistencial basado en el Hospital Psiquiátrico y su reemplazo por alternativas comunitarias de atención, y por acciones de salvaguarda de los derechos humanos e inclusión social de las personas afectadas por trastornos mentales, por cuanto el hospital psiquiátrico obstaculiza el logro de los objetivos al:

a) Aislar al enfermo de su medio, generando de esa manera mayor discapacidad social.

b) Crear condiciones desfavorables que ponen en peligro los derechos humanos y civiles del enfermo.

c) Requerir la mayor parte de los recursos financieros y humanos asignados por los países a los servicios de salud mental.

d) Impartir una enseñanza insuficientemente vinculada con las necesidades de salud mental de las poblaciones, de los servicios de salud y otros sectores.

Los estudios epidemiológicos realizados en los últimos años revelan una alta prevalencia de trastornos mentales y hacen un llamado a la acción, sobre todo teniendo en cuenta la respuesta insuficiente de los servicios. Por otro lado, la brecha de tratamiento, es decir, el número de personas portadoras de trastornos mentales que no reciben ningún tipo de tratamiento, puede exceder el 50% en muchas patologías.

La carga representada por las enfermedades mentales se torna cada vez más significativa y estas provocan un alto grado de sufrimiento individual y social.

En una revisión de los estudios epidemiológicos más relevantes de los trastornos mentales realizados en la región, durante los últimos veinte años, se estimó una prevalencia media durante el año precedente de las psicosis no afectivas (entre ellas, la esquizofrenia) de 1.0%, la depresión mayor de 4.9% y el abuso o dependencia del alcohol de 5.7%.

En América Latina y el Caribe el desarrollo de las atenciones psiquiátrica ha debido enfrentar serias limitaciones y dificultades, debido a que la Salud Mental no se ha considerado, por lo general, prioritaria en las agendas gubernamentales.

Durante los últimos quince años la salud mental ha venido escalando posiciones en la agenda de los gobiernos y las sociedades de los países latinoamericanos y caribeños, donde se han desarrollado experiencias locales y nacionales exitosas, donde las asociaciones de usuarios y familiares vienen luchando por la defensa de los derechos humanos de las personas afectadas por trastornos mentales; también en el campo científico se han abierto posibilidades cada vez mayores de intervenciones eficientes.

Es indudable que si evaluamos en una dimensión histórica la evolución de los servicios en América Latina y el Caribe, tomando como punto de referencia la Declaración de Caracas, se puede observar avances notables en la mayoría de los países.

La disponibilidad de servicios de salud mental para poblaciones específicas (niños, adolescentes y ancianos) es deficitaria en muchos países. También es evidente que los servicios de salud mental no están suficientemente preparados para desarrollar modalidades efectivas de atención a problemas emergentes, epidemiológicamente significativos, como el alcoholismo, la violencia intrafamiliar y los problemas psicosociales en poblaciones vulnerables.

En un contexto de marcada adversidad socioeconómica, ha provocado reacciones postraumática de varios tipos, que además generan discapacidad en las áreas de funcionamiento familiar y laboral y producen importantes pérdidas económicas de forma directa o indirecta.

En el año 2006 en la reunión en Brasilia, se plantearon Nuevos Desafíos para la Salud Mental, los cuales son:

- La vulnerabilidad psicosocial, incluida la problemática de grupos específicos como las poblaciones indígenas y grupos en condiciones de pobreza extrema, y las consecuencias adversas de la urbanización desorganizada de las grandes metrópolis.
- El aumento de la morbilidad y de la problemática psicosocial de la niñez y la adolescencia.

- El aumento de la demanda de servicios por parte de la sociedad que faciliten la adopción de medidas efectivas de prevención y abordaje precoz de la conducta suicida y del abuso de las drogas y el alcohol, y el fenómeno de la violencia, que con su creciente aumento exige una respuesta de los servicios de salud, y de la salud mental en particular con referencia a la atención a las víctimas.

- La OPS también ha insistido en su preocupación por las enormes brechas existentes en la atención de las personas portadoras de trastornos psíquicos en los servicios de la salud. Estas brechas son catalogadas como "abrumadoras".

- El resultado de un estudio especial sobre la salud mental en América Latina y el Caribe publicado por la Revista Panamericana de Salud Pública, de la OPS, no deja lugar a dudas. Concluye este estudio que en las Américas "más de la tercera parte de las personas afectadas por psicosis no afectivas, más de la mitad de las afectadas por trastornos de ansiedad, y cerca de tres cuartas partes de las que abusaban o dependían del alcohol no habían recibido tratamiento psiquiátrico alguno, sea en un servicio especializado o en uno de tipo general".

- La Directora de la OPS, Dra. Mirta Roses Periago, escribe en esa misma edición que se calcula que el número de personas con trastornos mentales en la Región de las Américas aumentará de 114 millones en 1990 a 176 millones en el año 2010.

- La OMS recuerda que los avances en neurociencia y las ciencias de la conducta han demostrado que, al igual que muchas enfermedades orgánicas, los trastornos mentales y conductuales son consecuencia de una compleja interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales. "Aunque nos queda todavía mucho que aprender, disponemos ya de los conocimientos y la capacidad para reducir la carga que suponen las enfermedades mentales y del comportamiento en el mundo".

Los trastornos mentales tienen una alta prevalencia en todo el mundo y contribuyen de manera importante a la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad prematura. Sin embargo, los recursos disponibles para afrontar la enorme carga que representan las enfermedades mentales son insuficientes, están distribuidos desigualmente y en ocasiones son utilizados de modo ineficaz. Todo esto ha ocasionado una brecha en materia de tratamiento que en los países con ingresos bajos y medios bajos es superior al 75%. El estigma, la exclusión social y las violaciones de los derechos humanos que ocurren en torno a las enfermedades mentales agravan la situación.[1]

Experiencias foráneas en el servicio especializado

A la fecha, no se cuenta en el país con una norma que establezca los servicios y defina las Unidades productoras de un Hospital especializado, como es el caso en Psiquiatría y Salud Mental; por ello, se hace conveniente relatar como referencia, la norma de otras regiones del mundo:

•Servicio de atención especializada de Salud Mental de soporte a la atención primaria.
•Servicio de Urgencias psiquiátricas.
•Servicio de Hospitalización de agudos.
•Servicio de Hospitalización de subagudos.
•Servicio de Hospitalización de larga estancia psiquiátrica.
•Servicio de Hospitalización parcial.

Hospital Psiquiátrico Zamudio de España:
• Atención Hospitalaria
• Unidades de corta y media estancia, servicio de admisión, administración, servicios hosteleros (lavandería, nutrición) y servicios generales.
• Rehabilitación.
• Unidad de Rehabilitación.
• Hospital de día.
• Pabellón para terapia ocupacional, gimnasio, cafetería, pista de deportes otros.
• Servicios de apoyo existen de Medicina Interna, Psicología Clínica, Farmacia, Laboratorio, Salud Laboral, Informática y Biblioteca de la red de salud mental.

Norma técnica "Norma Técnica Nº 35 para la Organización de una Red de Servicios de Salud Mental y Psiquiatría" Chile, para Hospitales psiquiátricos con las siguientes Unidades funcionales:

•Unidad Clínica de Psiquiatría y Salud Mental Ambulatoria.
•Servicio Clínico de Psiquiatría.
•Hospital de Día.
•Unidad de Urgencia Psiquiátrica.
•Servicio de Mediana Estadía.

Inicialmente se disponía de estudios que median en parte, la magnitud de enfermedad mental para poblaciones específicas o datos a partir de información de uso de servicios de salud; los que identificaban como prioridades: violencia, abuso de sustancias psicoactivas, depresión, desórdenes psicóticos y crisis emocionales como consecuencia de los desastres entre otros.

Desde el 2006 se dispone de estudios de Carga de Enfermedad en el país, que son una fuente valiosa de información para determinar prioridades, evaluar el impacto de los factores de riesgo y de las intervenciones en salud pública; y que sirven de evidencia para la formulación y sustento técnico para la reforma del sector salud en nuestra región y en el mundo. Ellos identifican 8 enfermedades mentales que más discapacidad producen entre las primeras 50 causas, con el siguiente orden: 3º Abuso de alcohol y dependencia, 5º Depresión unipolar, 12º Esquizofrenia, 20º Violencia, 24º Adicción a drogas, 34º Degeneración cerebral, demencia, 36º Trastorno de estrés postraumático y 38º Ataques de pánico.

Históricamente las tendencias de conceptualización de los problemas mentales, han ido evolucionando desde la noción de locura o enfermedad psiquiátrica hacia la salud mental, lo cual ha supuesto un cambio en la perspectiva de la acción, los medios, estrategias y políticas, trayendo consigo un cambio en la práctica de asilo y asistencia de los enfermos hacia planteamientos más modernos y humanitarios que propugnan la "despsiquiatrización" y "desmanicomialización" de los servicios. Este cambio ha puesto énfasis en la prevención de la enfermedad y sus secuelas, y en la promoción de estilos de vida y comportamientos de salud, considerando las estrategias de auto cuidado individual y de participación activa de la comunidad y la sociedad en su conjunto.

En ese sentido, se reconoce importantes avances en la reestructuración de servicios en Chile, Colombia Brasil y otros. Estos principios se han reafirmado en el 2005 y en la declaración de Brasilia, recientemente en Panamá.

En nuestro país se han desarrollado diferentes experiencias y procesos técnicos y sociales para identificar los principales problemas de salud, así como iniciativas políticas de concertación y acuerdos con el fin de dirigir los esfuerzos y recursos para enfrentarlos. Una de los más importantes Problemas Sanitarios se refiere a la alta prevalencia de violencia intrafamiliar, pandillaje, violencia social, adicciones y enfermedades neuropsiquiatrías (depresión, psicosis, intento de suicidio).

En el enfoque de derechos, la persona humana se realiza plenamente al disfrutar de la salud física, mental y social, accede a oportunidades que permiten el desarrollo máximo de sus capacidades y es consciente de su rol como ciudadano. La salud mental constituye entonces un derecho humano fundamental. En este contexto, en el Perú, como en otras partes del mundo, se considera que aún no se ha logrado un nivel aceptable de salud mental.

No existe información epidemiológica completa acerca de la salud mental en el Perú; sin embargo, algunos indicadores disponibles ratifican las tendencias mundiales. Respecto a la Depresión y Ansiedad, el Estudio Epidemiológico Metropolitano de Salud Mental (INSM, 2002) muestra una prevalencia de vida del 19% para depresión en general (14.5% para varones y 23.3% para mujeres). Sobre los trastornos de ansiedad, este mismo estudio muestra una prevalencia de vida de 25.3% (20.3% para varones y 30.1% para mujeres). La prevalencia de vida de los trastornos psiquiátricos en general en Lima Metropolitana y Callao es de 37.3%.

El Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Sierra Peruana (INSM, 2003) muestra una prevalencia de vida de trastornos depresivos del 17%, cifra similar a la ya mencionada, existiendo diferencias entre varones y mujeres: 13.3% y 20.5% respectivamente. La prevalencia anual es del 7.4%. La cifra mayor en prevalencia de vida son los trastornos de ansiedad con un 21.1%. Se observa más frecuente en las mujeres (25.3%) que en los varones (16.6%), en la Selva Peruana (INSM, 2004) encontró que más de un tercio de la población de estas ciudades (39.3%), alguna vez en su vida ha sufrido algún trastorno psiquiátrico. El estudio muestra una prevalencia de vida de trastornos depresivos en general del 21,9%, existiendo diferencias entre varones y mujeres: 13.5% y 29.2% respectivamente. Sobre los trastornos de ansiedad, este mismo estudio muestra una prevalencia del 18.3% (14.3% para varones y 21.8% para mujeres).

El suicidio, asociado a diferentes cuadros, ocupa el cuarto lugar como causa de muerte violenta en Lima, constituyendo el 8% de éstas (Instituto de Medicina Legal, 2001), en una relación de 2:1 entre hombres y mujeres. En el último estudio publicado por el INSM (1998) se mencionan los motivos más frecuentes asociados al suicidio: conflictos conyugales (29.6%), conflictos familiares (27.6%), conflictos sentimentales (22.1%), psicopatológicos (17.6%), laboral-económico (2.2%), enfermedad física (0.8%). Tres cuartas partes de los suicidios están relacionados a alguna forma de depresión: trastorno depresivo mayor (39.4%) y trastorno reactivo con síntomas depresivos (35.5%); un 23.8% está asociado también, con abuso de alcohol y sustancias.

El estudio de carga de enfermedad del MINSA reporta cifras muy elevadas de la depresión y otras enfermedades psiquiátricas. El ajuste de los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVISA o AVAD) con datos nacionales de morbilidad demostraron que la depresión se encuentra en el primer lugar de carga de enfermedad y produce una gran cantidad de años de vida perdidos por discapacidad, según estos resultados, la carga de enfermedad por las enfermedades psiquiátricas es tan alta como la de países desarrollados y según las estimaciones realizadas se espera que estas enfermedades continúen incrementándose.

Según la Encuesta Nacional de Prevención y Uso de Drogas los dependientes del consumo de drogas principalmente lo son de alcohol y tabaco, (10.1% y 8.1 % de la población encuestada, respectivamente), mientras que las dependencias a marihuana, pasta básica de cocaína, clorhidrato de cocaína, inhalantes y tranquilizantes sumaron el 0.78%. Esta misma tendencia se mantiene según la encuesta nacional de DEVIDA (2002), la cual nos muestra que el 94.2% de personas encuestadas han consumido alcohol, un 68% ha consumido tabaco, un 5.8 % ha consumido marihuana, pasta básica de cocaína (2.1%), clorhidrato de cocaína (1.8%), inhalantes (1%), tranquilizantes (6.5%). Si bien estos porcentajes no indican dependencia, sí nos muestran la tendencia de consumo y preferencias de la población.

La prevalencia anual de uso perjudicial o dependencia al alcohol en Lima se encontró en 5.3%, en la sierra fue de 10%, en la selva de 8.8% y 9% en fronteras. En la población de Ayacucho dicha prevalencia es del 15% en general y 27.8% en el caso de los varones. También se han encontrado prevalencias anuales importantes en Tumbes 14.3% y Puerto Maldonado 14.1%, seguidas por Iquitos 9.8% y Cajamarca 8%.

Las violencias son expresión dramática del conjunto de condiciones de vida inhumana a que está sometida la población peruana (política, socioeconómica, familiar, de vínculos violentos o de abandono). En los estudios ya mencionados del INSM (2002) la prevalencia de tendencias violentas es del 30.2% de la población encuestada (entre 18 y 91 años). Asimismo, en la sierra peruana (2003) encontramos una prevalencia de vida de conductas violentas del 27.5%, incluyendo peleas con algún tipo de armas y abuso físico a menores, y en la Selva Peruana (2004) menciona una prevalencia de vida de tendencias violentas del 26.5%.

En relación a la violencia contra la mujer la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2000), el 41% de las mujeres "alguna vez unidas" ha sido empujada, golpeada o agredida físicamente; el 83% a veces y el 16% con frecuencia. En relación al maltrato psicológico, se han identificado situaciones de control (34%) "la ignora o es indiferente"; situaciones de agresión verbal (48%) "la grita cuando le habla" y amenazas (25%) "me tienes cansado, me voy de la casa".

Según ENDES (2004), la forma más común de violencia reciente son los "empujones", "sacudidas" o "le tiraron con algo", informada por el 11% de las mujeres alguna vez unidas; y las abofeteadas o retorcidas de brazo (8%), situaciones que se observan especialmente entre las mujeres que residen en la Sierra, las que tienen educación secundaria y las de menor edad (15 -24 años). Según reportes del Instituto de Medicina Legal (2001), de todos los casos de delito contra la libertad sexual, 73% de las víctimas son mujeres de todas las edades; el 94% de hombres abusados son menores de 17 años. Del total de víctimas, el 9.7% tiene entre 0 y 5 años; el 27.5% entre 6 y 12 años; el 51.1% entre 13 y 17 años.

Según estos datos, la infancia y adolescencia son los grupos más vulnerables a la violencia sexual, especialmente las niñas y las adolescentes. En el estudio global multicéntrico (2005) se reporta que el 69% de las mujeres de las zonas rurales del Cusco y el 51% de las mujeres de Lima sufrieron alguna vez sufrieron violencia ya sea física o psicológica. De hecho, las mujeres rurales del Cusco son las que reportan la mayor prevalencia de vida de violencia física severa entre todos los sitios estudiados (Etiopía, Japón, Brasil, Tanzania, Bangladesh, Samoa, Tailandia, Namibia y Serbia –Montenegro), y las mujeres de Lima ocupan el tercer lugar.

Este estudio de varios países muestra que la violencia contra la mujer en nuestro país constituye un problema de salud pública que requiere atención prioritaria. Se ha demostrado que las mujeres adultas con depresión y antecedente de abuso sexual en la infancia presentan un menor volumen en el hipocampo. Este fenómeno no se observa en mujeres con depresión sin el antecedente de trauma sexual temprano.

En relación al acceso a los Servicios de Salud Mental en Lima, del total de la población que reconoce haber padecido problemas de salud mental, el 24,5% accedió a los servicios de salud.

Los aspectos que se encontraron relacionados a acceso fueron: la edad, el estado civil, la comunicación familiar, compromiso religioso y la pertenencia a un sistema de seguro. Los motivos que adujeron los informantes para no buscar atención fueron en orden de frecuencia:
"lo debía superar solo" 59,4%, "no tenía dinero" 43,4%, "falta de confianza" 36,9%, "duda del manejo del problema por los médicos" 30,8% entre otros; se remarca la influencia de los factores culturales y en cierta medida económicos. El factor pobreza no es todavía un determinante del acceso a la atención de salud mental en Lima Metropolitana, pues priman los

aspectos culturales. En el caso de la sierra y la selva peruana, el nivel de acceso a servicios por problemas de salud mental es significativamente menor al encontrado en Lima. Del total de la población que reconoce haber padecido un problema de salud mental, sólo el 13,9% y 14,3% de la sierra y la selva respectivamente accedió a servicios de salud. Al igual que en Lima, la mayoría alude como motivo de no acceso el que "lo debería superar solo" (50,2%).

Todos los peruanos tendrán acceso a un seguro de salud, que les garantice todo un conjunto de prestaciones, independientes del sistema de aseguramiento que elijan.

El aseguramiento universal en salud será progresivo empezando con la población en pobreza y extrema pobreza para continuar con los demás segmentos de población, haciendo así, más equitativo el sistema de salud y acceso a los servicios de salud de calidad.

Para ello, el Seguro Integral de Salud como organismo asegurador y financiador público debe fortalecerse en sus aspectos de afiliación, auditoria y transferencias financieras; las modalidades de regímenes que se desarrollarán son la subsidiada, la semi-contributiva y la contributiva, para ello se regulará el aseguramiento a través de normas que definan claramente sus etapas de desarrollo.

Para garantizar la atención de la salud a la población y el acceso universal equitativo y solidario a los servicios de salud es necesaria la articulación efectiva del sistema de salud en función de la atención de la demanda y necesidades básicas de salud de la población.

Para tal efecto, los integrantes del sistema de salud, tanto público como privado, deben establecer redes funcionales de servicios de salud que permitan un intercambio de prestaciones, ofertándolos con el mismo estándar de calidad y sin discriminación de la condición económica de los beneficiarios.

Las Políticas del MINSA al respecto, aprobaron en el 2004 los "Lineamientos para la acción en Salud Mental", seguidamente estableció la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz en el 2005, y actualmente se encuentra en la fase de Implementación del Plan Nacional de Salud Mental, necesariamente intersectorial y descentralizado, con el propósito de que la sociedad en su conjunto asuma la responsabilidad que le compete y las tareas indispensables en el desarrollo de la salud mental.

Este plan define que la salud mental se encuentra seriamente afectada, que origina sufrimiento y discapacidad, responsables directos de efectos negativos en la productividad y desarrollo socioeconómico. Revertirla identifica como principal obstáculo que la salud mental enfrenta a la pobreza, que en el país es cerca del 54% de la población, con un 21.7% de pobreza extrema, con brechas en el acceso a los servicios, a la vez asociada a fenómenos tan negativos como desempleo, subempleo, desnutrición, carencias educativas, desprotección social y jurídica, o déficit de salud.

A.- Análisis del Diagnóstico Situacional del PEI

Para un mejor análisis situacional vamos a realizarlo tomando como referencia el Plan estratégico Institucional (PEI), a través del Informe de Evaluación 2014, donde como Primer Paso vamos a desprender de que como resultado de cumplir con la Visión Y Misión de la Institución se desprenden nuestros Objetivos Institucionales los cuales son:

- **OEG1**. Priorizar la vigilancia, prevención y atención con nuevo modelo de atención por patologías de las enfermedades de salud mental.

- **OEG2.** Garantizar el acceso y financiero de las prestaciones de salud y gestión eficiente de fondos.
- **OEG3.** Asegurar el acceso y uso racional de medicamentos.
- **OEG4.** Fortalecer el rol de rectoría en salud mental y optimización de servicios de salud.
- **OEG5**. Desarrollo de las competencias y capacidades del personal de salud.
- **OEG6.** Desarrollar acciones de promoción y prevención de la salud con articulación multisectorial.

CUADRO DE ANÁLISIS DEL DESEMPEÑO DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS GENERALES 2012-2016 DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA	INDICADOR	Periocidad de Medición	Valor Esperado	Valor Alcanzado	Porcentaje de Cumplimiento
OEG1. Priorizar la Vigilancia prevención y atención con nuevo modelo de atención por patologías de las enfermedades de Salud.	Incremento en el Número de atendidos en consulta externa por año del 10%	Anual	8%	23%	288%
	Porcentaje de Satisfacción de Usuario	Anual	76%	77.3%	102%
	Implementación del nuevo modelo de atención	Anual	50%	50%	100%
OEG2. Garantizar el acceso y financiamiento de las prestaciones de salud y gestión eficiente de fondos.	Porcentaje de Ejecución RO	Anual	90%	99.9%	111%
	Porcentaje de Ejecución PPR	Anual	90%	83%	92%
OEG3.Asegurar el acceso y uso racional de medicamentos	Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos HVLH	Anual	90%	98%	109%
	Razón de recetas médicas	Anual	1.8	1.61	89.4%
OEG4. Fortalecer el rol de rectoría en salud mental y optimización de los servicios de salud	Cumplimiento del Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones	Anual	100%	100%	100%
	Documentos de Gestión actualizados	Anual	100%	85%	85%
OEG5. Desarrollo de las Competencias y capacidades del personal de salud	Proporción de Recursos Humanos Capacitados	Anual	90%	100%	111%
OEG6. Desarrollar acciones de promoción y prevención de la salud con articulación multisectorial	Cumplimiento con los Planes de concertación de Salud (*)	Anual	100%	99%	99%
	Capacitación del Personal del Primer Nivel y Segundo Nivel de atención	Anual	10%	10%	100%

Es importante resaltar que en todos los Objetivos Estratégicos Generales en razón al porcentaje cumplido versus el valor esperado, en todos se ha logrado alcanzar un rendimiento óptimo, dando un pronóstico muy favorable de cumplimiento de cara al 2016.

Cabe añadir que en el Objetivo en el indicador de Cumplimiento de Documentos de Gestión Actualizados se ha cumplido hasta la fecha el 85% solo en la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico debido a que las Normativas de Documentos de Gestión cambiaron por la Aprobación de la Reforma de Salud y la Creación del IGSS.

B.- Análisis del Diagnóstico Situacional del IGSS

Para realizar un resumen del análisis de la situación de Salud en Lima Metropolitana, es necesario primero recordar el amplio concepto que tiene la salud .Según la Organización Mundial de la Salud-OMS (1946) la salud es un estado de completo bienestar, físico, mental y social y no solamente en la ausencia de la enfermedad. La posesión del mejor estado de salud, que es capaz de conseguir, constituye uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, cualquiera sea su raza, religión, ideología política y condición socio económica. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental de la paz mundial y de la seguridad, depende de la cooperación más estrecha posible entre los estados y los idividuos. En este sentido, la salud es el resultado de la interacción entre los individuos y su medio, condicionando niveles de bienestar físico, mental y social. Los determinantes de la salud pública son los mecanismos específicos que diferentes miembros de grupos socio económicos influyen en varios grados de salud y enfermedad. Los determinantes de la salud según están definidos en varios modelos, algunos de ellos son:

a)Modelo de Mark Lalonde – 1974: A continuación te presentamos algunas citas del informe original, ilustrados en el grafico 4:

- Biología Humana: El componente de Biología Humana incluye todos los hechos relacionados con la salud, tanto física como mental, que se manifiestan en el organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano y de la constitución orgánica del individuo.
- Medio Ambiente: El medio ambiente incluye todos aquellos factores relacionados con la salud, que son externos al cuerpo humano y sobre los cuales la persona tiene poco o ningún control.
- Estilo de Vida: El componente estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre los cuales ejerce cierto grado de control.
- Organización de la atención de salud: La organización de la atención de salud (sistema de atención de salud) consiste en la cantidad, calidad, orden, índole y relaciones entre las personas y los recursos en la prestación de la atención en salud. Incluye la práctica de la medicina y la enfermería, los hospitales, los hogares de ancianos, los medicamentos, los servicios públicos y comunitarios de atención de la salud, las ambulancias, el tratamiento dental y otros servicios sanitarios.

2.1.- ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

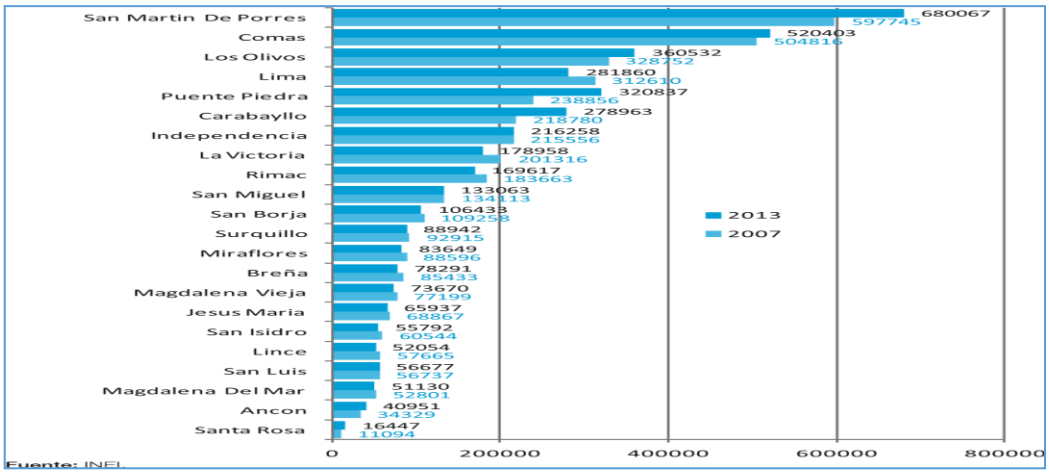
Características de la Población

2.1.1.- Indicadores sociales, demográficos, culturales y económicos

Análisis de la Población:

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población total de la jurisdicción de la DISA V LC es de 3'910,531 habitantes, mientras que el de la población peruana es de 30'935,954 hab. Y el del departamento de Lima es de 9'540,996 hab. Es decir, la población del IGSS (Ex-DISA V LC) es el 12.6% de la población peruana y el 41.0% de la población del departamento de Lima.

Los distritos con mayor población dentro de la jurisdicción del IGSS (Ex-DISA V LC) son: San Martin de Porres (680,067 hab.), seguido de Comas (520,403 hab.) y Los Olivos (360532 hab.). Los distritos con menor población son: Magdalena del Mar (51,130 hab.), seguido de Ancón (40,951 hab.) y Santa Rosa (16,447 hab.)



- **Determinación de la Brecha de la Demanda por atender en la Jurisdicción del Hospital Víctor Larco Herrera.**

En el siguiente Cuadro que se muestra en resumen esta hipótesis de trabajo - propuesta por el Hospital Víctor Larco Herrera, respecto a las tasas de crecimiento poblacional, sobre las cuales se plantea las expectativas demográficas en el mediano plazo.

PROPUESTA DE TASAS DE CRECIMIENTO POBLACIONAL				
Periodo Quinquenal	Lima Ciudad	Lima Sur	Lima Oeste	
2007 -2010	-0.92	1.5	-0.89	
2010 – 2015	-0.91	1.48	-0.9	
2015 – 2020	.1.74	1.31	-1.08	
2020 – 2025	-1.55	1.05	-1.26	

PRIMEROS CUATRO DIAGNÓSTICOS DE ENFERMEDADES DE SALUD MENTAL - 2014

Población Asignada 3,560,651 para el año 2015, de acuerdo a los cuadros estadísticos remitidos y proyectados por la ex DISA V Lima Ciudad (IGSS).

Los porcentajes de la población en riesgo son los que se encuentran en los indicadores del POA 2014 Y 2015 del Hospital.

Proyecciones Demográficas en el Área de Responsabilidad del Hospital Víctor Larco Herrera

En el siguiente Cuadro se muestra una proyección por los siguientes quinquenios de la población total de cada uno de los distritos que constituyen el área de responsabilidad del Hospital Víctor Larco Herrera; para lo cual se han aplicado las tasas de crecimiento antes definidas como hipótesis de trabajo.

PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN EN EL ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD DEL HVLH (POR QUINQUENIOS)

PROV	DISA	DISTRITO	2010	2015		2020		2025	
				tc	Poblac.	tc	Poblac.	tc	Poblac.
Lima	Lima Ciudad	Lima	296,903	-0.912	283,609	-1.745	259,713	-1.554	240,151
		Beña	81,790		78,127		71,545		66,156
		Jesus María	71,214		68,025		62,294		57,602
		Lince	54,791		52,338		47,928		44,318
		Magdalena del mar	54,206		51,779		47,416		43,845
		Pueblo libre	77,605		74,130		67,884		62,771
		Miraflores	86,093		82,238		75,309		69,636
		San Isidro	58,124		55,521		50,843		47,014
		San Miguel	134,806		128,770		117,920		109,038
		Surquillo	92,946		88,785		81,304		75,180
	Sub Total		**1,008,478**		**963,323**		**882,155**		**815,709**
	Lima Sur	Barranco	33,301	1.48	35,833	1.31	38,232	1.05	40,286
		Chorrillos	307,490		330,862		353,022		371,986
		San Juan de Miraflore	386,129		415,479		443,306		467,120
		Santiago de Surco	315,451		339,429		362,162		381,617
		Villa El Salvador	418,775		450,606		480,786		506,613
		Villa María del Triunfo	411,801		443,102		472,779		498,176
	Sub Total		**1,872,946**		**2,015,311**		**2,150,287**		**2,265,797**
	Lima Oeste	Callao	423,715	-0.9	405,336	-1.08	383,915	-1.26	360,331
		Bellavista	75,806		72,518		68,686		64,466
		Carmen de la Legua	42,632		40,783		38,627		36,254
		La Perla	62,171		59,475		56,332		52,871
		La Punta	4,084		3,906		3,700		3,473
	Sub Total		**608,409**		**582,018**		**551,260**		**517,395**
TOTAL			**3,489,833**		**3,560,651**		**3,583,703**		**3,598,902**

Elaborado por el Equipo de Formulación del Plan Maestro HVLH

Fuente de Apoyo: INEI -Perú- Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo, Según Departamento, Provincia y Distrito, 2000 -2015

Estructura y Composición de la Población por Edad y Sexo

El análisis del crecimiento de la población por grupos de edad, advierte un comportamiento diferenciado en los grupos de edad. Este comportamiento define la estructura por edad, la misma que se puede visualizar, gráficamente, mediante las pirámides de población.

La evolución de la población en las últimas décadas se refleja en la forma que ha adoptado la pirámide poblacional. En efecto, la forma de la pirámide poblacional después de haber presentado una base ancha y vértice angosto, en la actualidad describe una base más reducida y un ensanchamiento progresivo en el centro, lo que refleja un menor número de nacimientos y mayor población en edad activa. Así mismo, se observa mayor proporción de población adulta mayor lo que indica el inicio del proceso de envejecimiento de la población peruana.
La diferencia relativa del grupo de edad de 0 a 4 años de los censos 1993 y 2007, responde a la reducción de la natalidad, asimismo, el gráfico revela la disminución de la importancia relativa de los 4 siguientes grupos quinquenales (5 a 24 años de edad) en hombres y mujeres, que es consecuencia de la reducción progresiva de la base.

PIRAMIDE POBLACIONAL POR EDAD y SEXO - DISA V LIMA CIUDAD. AÑO 2012*

DISTRITOS	TOTAL	NIÑOS	ADOLESCENTES	ADULTOS	ADULTO MAYOR	POBLACION FEMENINA		
		(0 - 9 a)	(10 - 19 a)	(20 - 59 a)	(60 a MáS)	10 -14	15 - 19	20 - 49
DISA V LIMA CIUDAD	3878273	603629	657636	2158119	458889	150512	177730	930247
LIMA CIUDAD	286849	39674	45023	160509	41643	10000	12335	66945
BREÑA	79456	10240	11982	44323	12911	2652	3334	18528
LA VICTORIA	182552	26786	29914	101519	24333	6434	8223	42144
JESUS MARIA	71364	7236	9078	40698	14352	1846	2749	17195
LINCE	52961	5530	6980	30441	10010	1437	2020	12220
MAGDALENA DEL MAR	54386	6340	7462	30929	9655	1601	2203	13118
PUEBLO LIBRE	77038	8383	10540	43218	14897	2217	3086	17666
MIRAFLORES	84473	7285	8990	49699	18499	1876	2793	20682
SAN BORJA	111568	12250	14233	64066	21019	2849	4270	27207
SAN ISIDRO	56570	5199	6240	32051	13080	1386	1897	13784
SAN LUIS	57368	8309	8956	32551	7552	1913	2503	14284
SAN MIGUEL	135086	16859	19378	77194	21655	4165	5615	32962
SURQUILLO	92328	12134	13171	52734	14289	2948	3875	23064
INDEPENDENCIA	216503	36571	38647	117954	23331	9028	10161	51915
COMAS	517881	88154	93014	283357	53356	22187	24159	122661
CARABAYLLO	267961	52979	52754	142816	19412	12777	13197	63121
RIMAC	158511	23719	26902	87042	20848	6238	7100	36371
SAN MARTIN DE PORRES	659612	107484	116572	371782	63774	26943	31484	161314
LOS OLIVOS	355101	56589	63001	202789	32722	14134	17772	89238
PUENTE PIEDRA	305537	61267	63471	163219	17580	14968	16217	72911
ANCON	39769	7645	8359	20854	2911	2152	1975	9067
SANTA ROSA	15399	2996	2969	8374	1060	761	762	3850

ESQUIZOFRENIA

Población en Riesgo 1% (por atender) = 35,606 población que se debería de atender.

1,294 Cantidad de casos atendidos en el 2014.

3.6 % es la población en riesgo atendida por nuestro Hospital.

ANSIEDAD

Población en Riesgo 18% (por atender) = 640,917 población que se debería de atender.

1,020 Cantidad de casos atendidos en el 2014.

0.15 % es la población en riesgo atendida por nuestro Hospital en el 2014.

DEPRESION

Población en Riesgo 18% (por atender) = 640, 917 población que se debería de atender.

936 Cantidad de casos atendidos en el 2014.

0.14 % es la población en riesgo atendida por nuestro Hospital en el 2014.

ENFERMEDADES PSICOTROPICAS

Población en Riesgo 3.55% (por atender) = 126,403 población que se debería de atender.

285 Cantidad de casos atendidos en el 2014.

0.22 % es la población en riesgo atendida por nuestro Hospital en el 2014.

Del total de camas la distribución se establece según la capacidad para cada uno de los pabellones como se observa en la tabla adjunta:

Distribución de Camas año 2013 *Tabla Nº 16*	
Pacientes de Corta Estancia:	
Pabellón 01 (hombres) :	*60 camas*
Pabellón 20 (mujeres) :	*60 camas*
Pacientes con Adicciones:	
Pabellón 18 (hombres) :	*60 camas*
Emergencia:	
Pacientes hombres :	*12 camas*
Pacientes mujeres :	*12 camas*
Pacientes Judiciales:	
Pabellón INPE :	*12 camas*
Pacientes con intercurrencias no psiquiátricas :	
Pabellón UCE :	*12 camas*
Sub total	*228 camas*
Pacientes de Larga Estancia :	
Pabellón 04 (hombres)	*80 camas*
Pabellón 05 (mujeres)	*56 camas*
Pabellón 08 (retardo mental)	*39 camas*
Pabellón 09 (hombres)	*42 camas*
Pabellones 12 (hombres)	*23 camas*
Pabellón 13 (mujeres)	*31 camas*
Pabellón 02 (psicogeriatría)	*67 camas*
Casa Hogar	*06 camas*
UCE Geriátrico	*30 camas*
Sub total	*374 camas*
Total	*602 camas*

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

Del total de 602 camas funcionales, se han asignado 120 camas para hospitalización de pacientes con patología psiquiátrica; de los cuales 60 camas son asignadas para varones y 60 camas para mujeres, asimismo 60 camas para pacientes varones con problemas de adicciones, 24 camas para atender pacientes con Emergencias Psiquiátricas (12 para hombres

y 12 para mujeres), 12 camas para pacientes judiciales, y 12 camas para atender a pacientes hospitalizados que presenten problemas de salud no psiquiátrica y sin complicación; hacen un total de 228 camas. Asimismo de las 374 camas, están asignadas a pacientes con patología psiquiátrica con larga permanencia, de éstos 39 camas para pacientes con retraso mental y 30 camas para pacientes psicogeriátricos, 12 para psiquiatría forense asimismo 06 en Casa hogar (extra institucional).

Las tres Instituciones especializadas en salud mental y psiquiatría (Hospital Victor Larco Herrera, Instituto Honorio Delgado Noguchi, Hospital Herminio Valdizan), ofecen en conjunto, 872 camas; de las cuales 602 corresponden a nuestro Hospital.

Número de Camas en Hospitales e Institutos especializados en Psiquiatría Tabla Nº 19	
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	602
INSTITUTO HONORIO DELGADO NOGUCHI	106
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	164
TOTAL CAMAS	872

Elaborado: OESA

Nacimientos

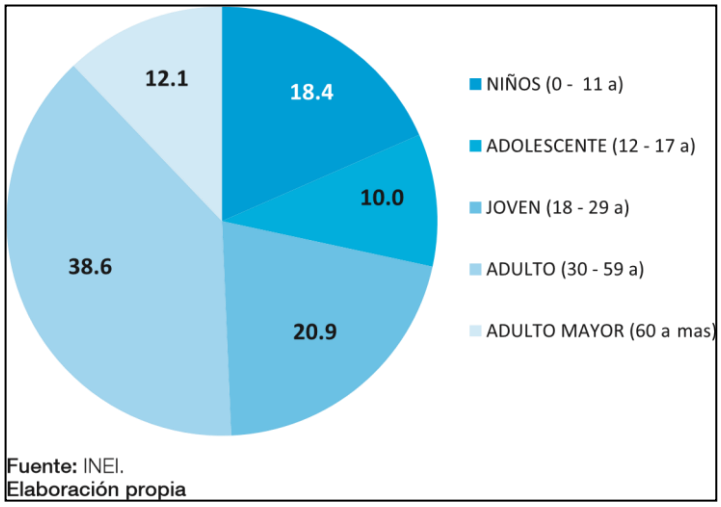
Según la Oficina de Estadística e Informática del IGSS (Ex-DISA V LC), en el año 2012 se produjeron en la jurisdicción del IGSS (Ex-DISA V LC) 40,223 nacimientos. En el 2011 se produjeron 51,630, es decir 11,407 nacimientos más que en el 2012.

Los distritos con más nacimientos fueron: San Martin de Porres (5,257), Puente Piedra (5,158) y Comas (4,684). Los distritos con menos nacimientos fueron Santa Rosa (118), San Isidro (400) y San Luis (546).

Población por grupos de edad

La población menor de 30 años es aproximadamente el 50% del total de todos los habitantes de la jurisdicción del IGSS (Ex-DISA V LC). La población de adultos es del 38% y la de adultos mayores de 60 años es el 12.1%.(

Distribución porcentual de los grupos de edad de la población
De la Dirección de Salud Lima Ciudad. Años 2013



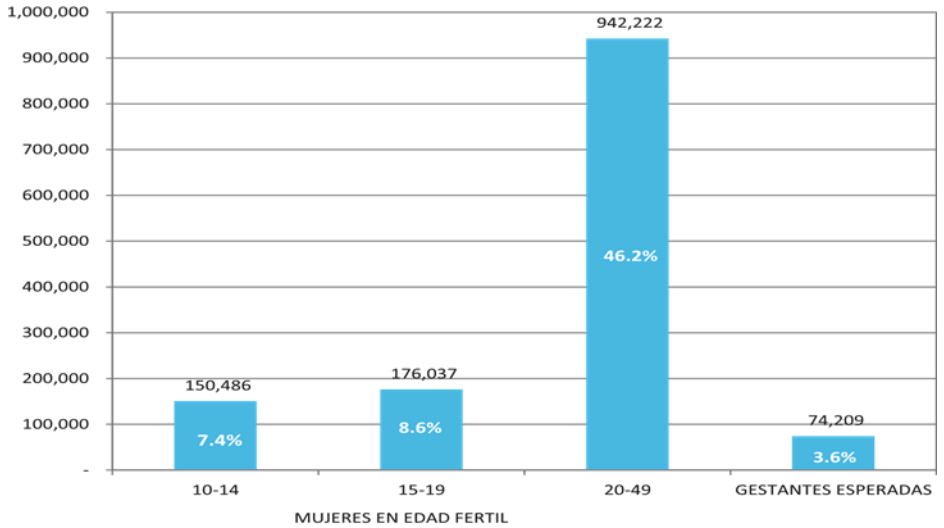
Las adolescentes son el 16% del total de la población femenina, mientras que las mujeres en edad fértil son el 46.2%. Las gestantes esperadas son el 3.6%.

Pirámide poblacional

Las pirámides superpuestas de los años 1993 y 2007, muestran la reducción de la base, lo cual puede estar en relación a la disminución de las tasas de natalidad y de la mortalidad infantil: pero hay un incremento de la población joven y adulta joven lo cual tendría como consecuencia el incremento de los accidentes de tránsito, daños de causas externas infecciones de transmisión sexual, entre otros.

En relación a la población adulta mayor, se observa un incremento en su volumen, lo cual estaría en relación a una mayor presentación de enfermedades no transmisibles, lo cual debe ser tomada en cuenta para la adecuación de la oferta de servicios de salud para este grupo de edad.

Pirámide poblacional de la población adscrita a la Dirección de Salud Lima Ciudad
(Censos 1993 y 2007)



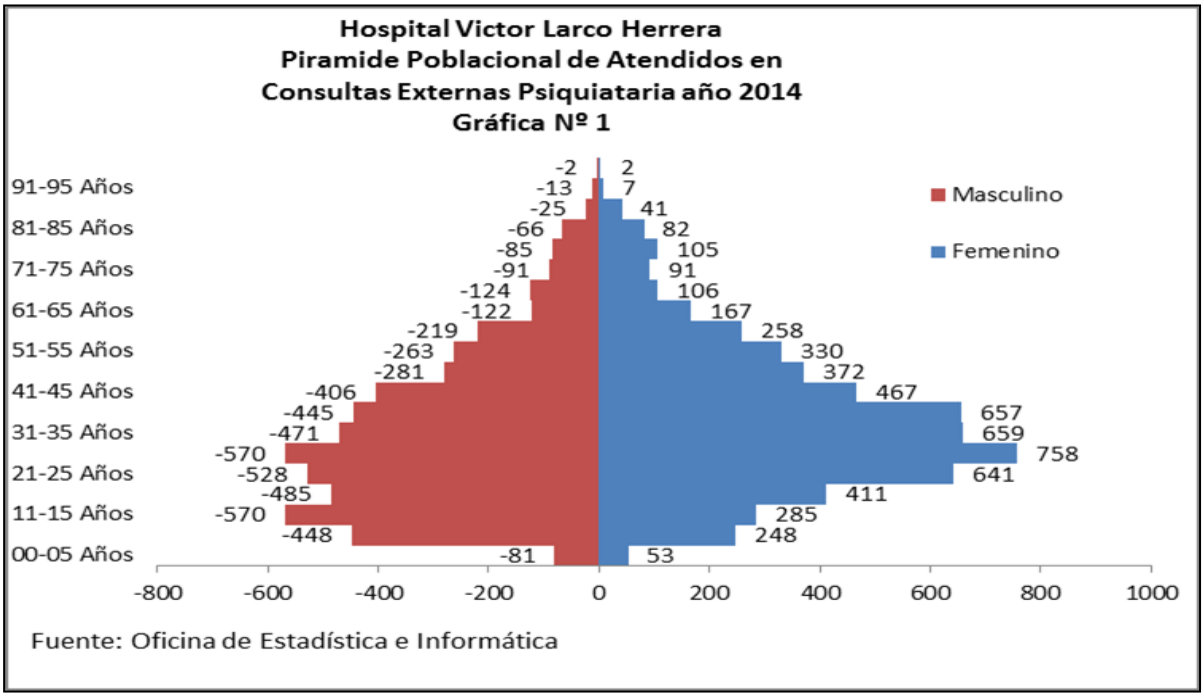
Fuente: INEI.

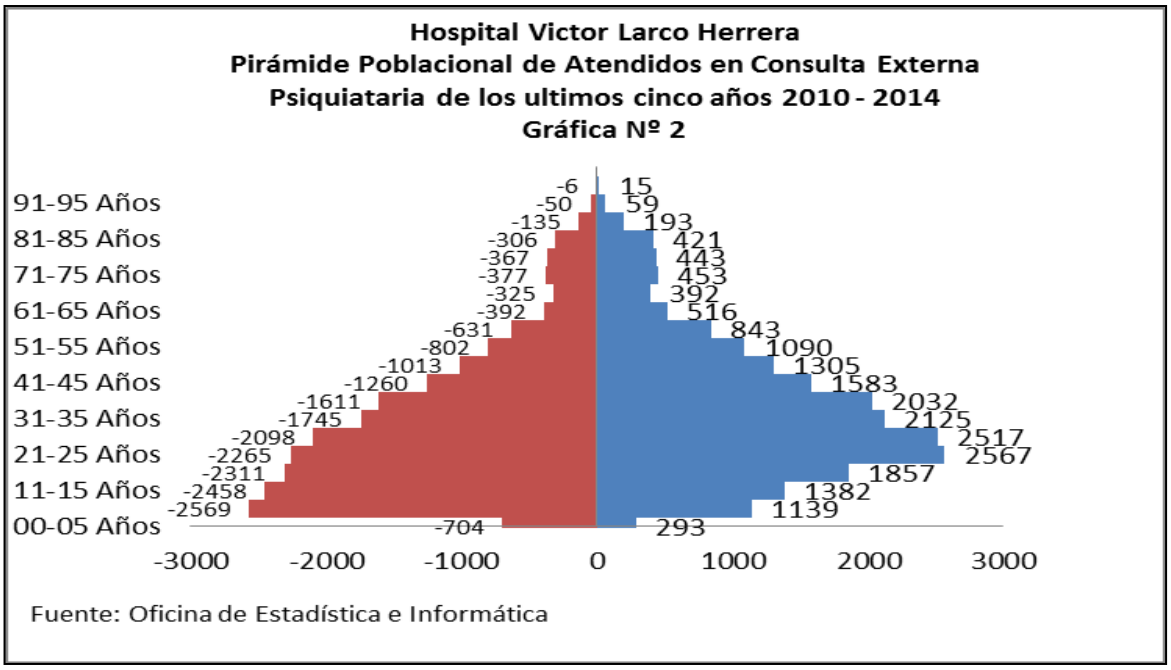
Fuente: INEI, CPV2007
Elaboración propia

2.1.2.- Situación de Salud

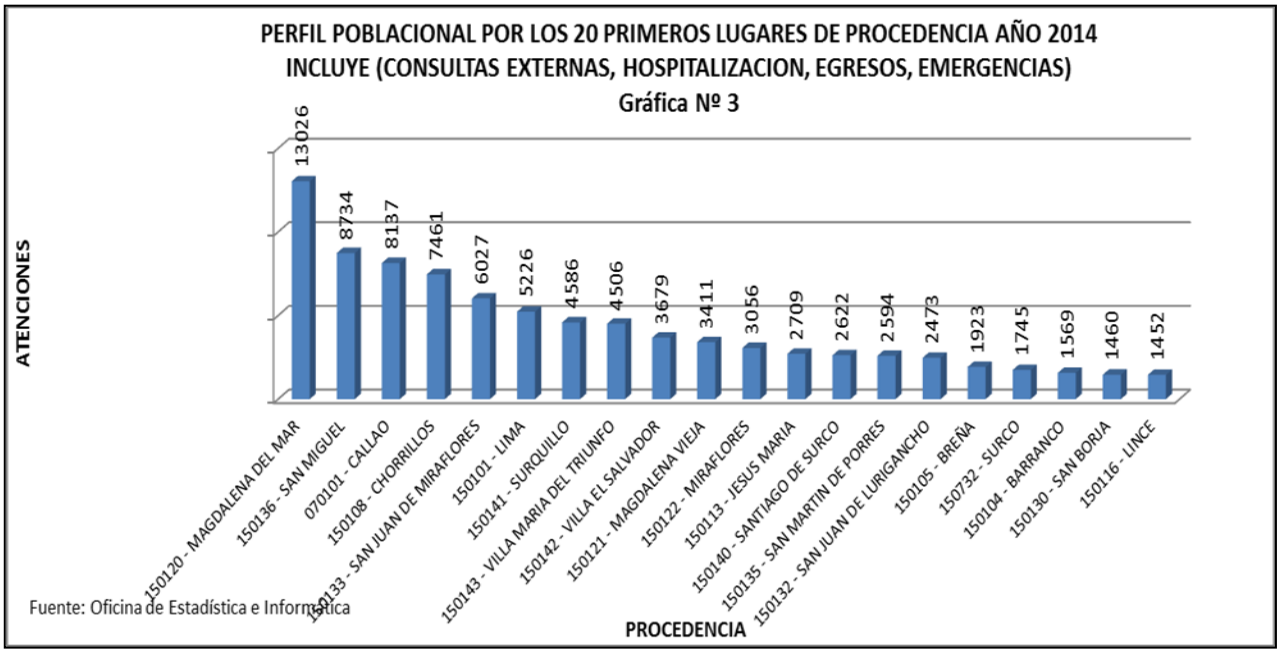
Indicadores Sanitarios de Salud

A.- CONSULTA EXTERNA





En ambos gráficos la máxima densidad de atendidos se presenta en el grupo poblacional de 0 a 45 años. Es decir tanto en el año 2014, como en el quinquenio: 2010 - 2014



TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA, SEGÙN PROCEDENCIA Y ESTAPAS DE VIDA DURANTE AÑO 2014
Tabla Nº 1

LUGARES DE PROCEDENCIA	Niñez (00-11 Años)	Adolescente (12-17 Años)	Juventud (18-29 Años)	Adulto (30-59 Años)	Adulto Mayor (60 a + Años)	Total general
DEPARTAMENTO DE LIMA	87%	87%	86%	85%	86%	86%
150108 - CHORRILLOS	9%	9%	8%	8%	8%	8%
150136 - SAN MIGUEL	5%	6%	8%	8%	8%	7%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	11%	12%	6%	6%	6%	7%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	11%	9%	6%	5%	5%	6%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	5%	5%	6%	6%	6%	6%
150142 - VILLA EL SALVADOR	5%	5%	6%	6%	6%	6%
150101 - LIMA	3%	4%	5%	5%	6%	5%
150732 - SURCO	4%	4%	5%	4%	4%	4%
150141 - SURQUILLO	5%	5%	4%	3%	4%	4%
150122 - MIRAFLORES	3%	2%	3%	3%	3%	3%
OTROS DISTRITOS DE LIMA	26.10%	26%	29%	30%	30%	29%
PROV. CONST. DEL CALLAO	12%	11%	11%	11%	10%	11%
070101 - CALLAO	8%	8%	9%	9%	8%	9%
070104 - LA PERLA	2%	2%	1%	1%	1%	1%
070106 - VENTANILLA	1%	1%	1%	1%	1%	1%
070102 - BELLAVISTA	1%	1%	1%	0%	0%	1%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0%	0%	0%	0%	0%	0%

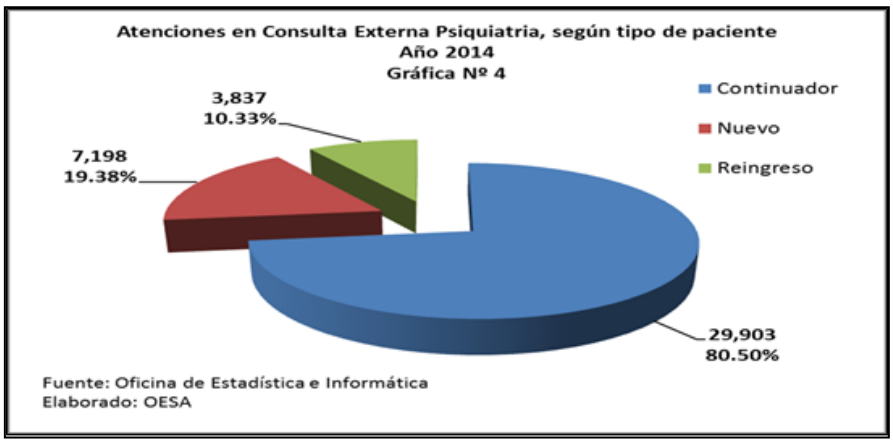
- **Atendidos y Atenciones en Consulta Externa todas las Especialidades.**
-

Total Atenciones en Consulta Externa en Psiquiatría y Otras Especialidades
Año 2014
Tabla Nº 2

Actividades del HVLH Año 2013-2014		***Total Atenciones 2013***	***Total Atenciones 2014***
Total Consultas Externas Otras Especialidades		**48,570**	**48,296**
	Ginecología	507	111
	Medicina Física y Rehabilitación	20,084	20,617
	Medicina General	3,430	2,428
	Neurología	805	728
	Odontología	895	1012
	Psicología	22,849	23,400
Total Consultas Externas Psiquiátricas		**37,147**	**40,938**
	Psiquiatría Adultos	28,500	31,729
	Psiquiatría Niños	7,646	8,234
	Psiquiatría Adicciones	1,001	975
Total general		**85,717**	**89,234**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

En el presente año hemos incrementado nuestras atenciones en el total general, y además en el total de Consultas Externas tanto en Psiquiatría de Adultos, como en Psiquiatría de Niños y Adolescentes.



Atendidos y Atenciones por tipo de paciente y por cada Especialidad en Consulta Externa Psiquiatría Año 2014
Tabla Nº 3

Especialidades en Consulta Externa Psiquiatría	Nuevos	Reingresos	Continuador	Total Atenciones	%
Psiquiatría Adicciones	143	19	813	975	**2%**
Psiquiatría Adultos	5,686	2,773	23,270	31,729	**78%**
Psiquiatría Niños	1,369	1,045	5,820	8,234	**20%**
Total general	7,198	3,837	29,903	40,938	**100%**
%	**17.6%**	**9.4%**	**73.0%**	**100%**	

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

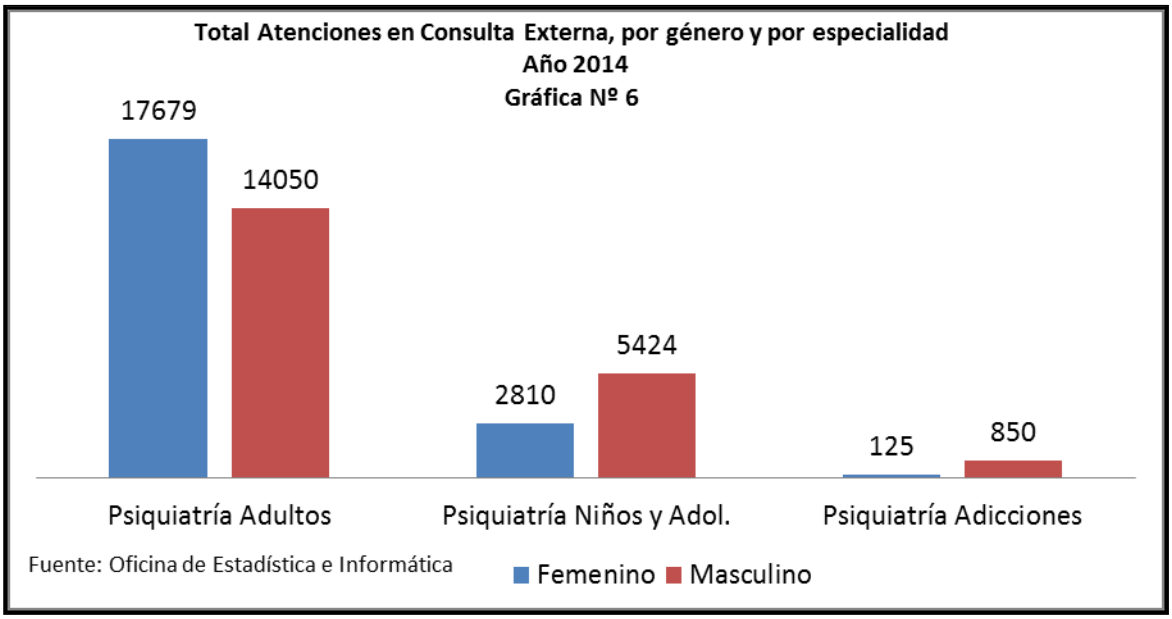
En el presente año, habido un incremento en pacientes nuevos y en reingresos. Además un incremento significativo en el total general, respecto al año anterior.

Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por meses y por especialidades
Año 2014
Tabla Nº 5

Especialidades	Atendidos												Total Atendidos	%	Total Atenciones	%
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
Psiquiatría Adicciones	13	4	23	16	16	19	12	9	16	18	12	4	162	1.47 %	975	2.38 %
Psiquiatría Adultos	1,091	843	701	623	701	619	415	497	482	557	1,199	731	8,459	76.66%	31,729	77.51%
Psiquiatría Niños y Adol.	402	285	257	204	182	198	160	180	185	97	132	132	2,414	21.88%	8,234	20.11%
Total general	1,506	1,132	981	843	899	836	587	686	683	672	1,343	867	11,035	100%	40,938	100%

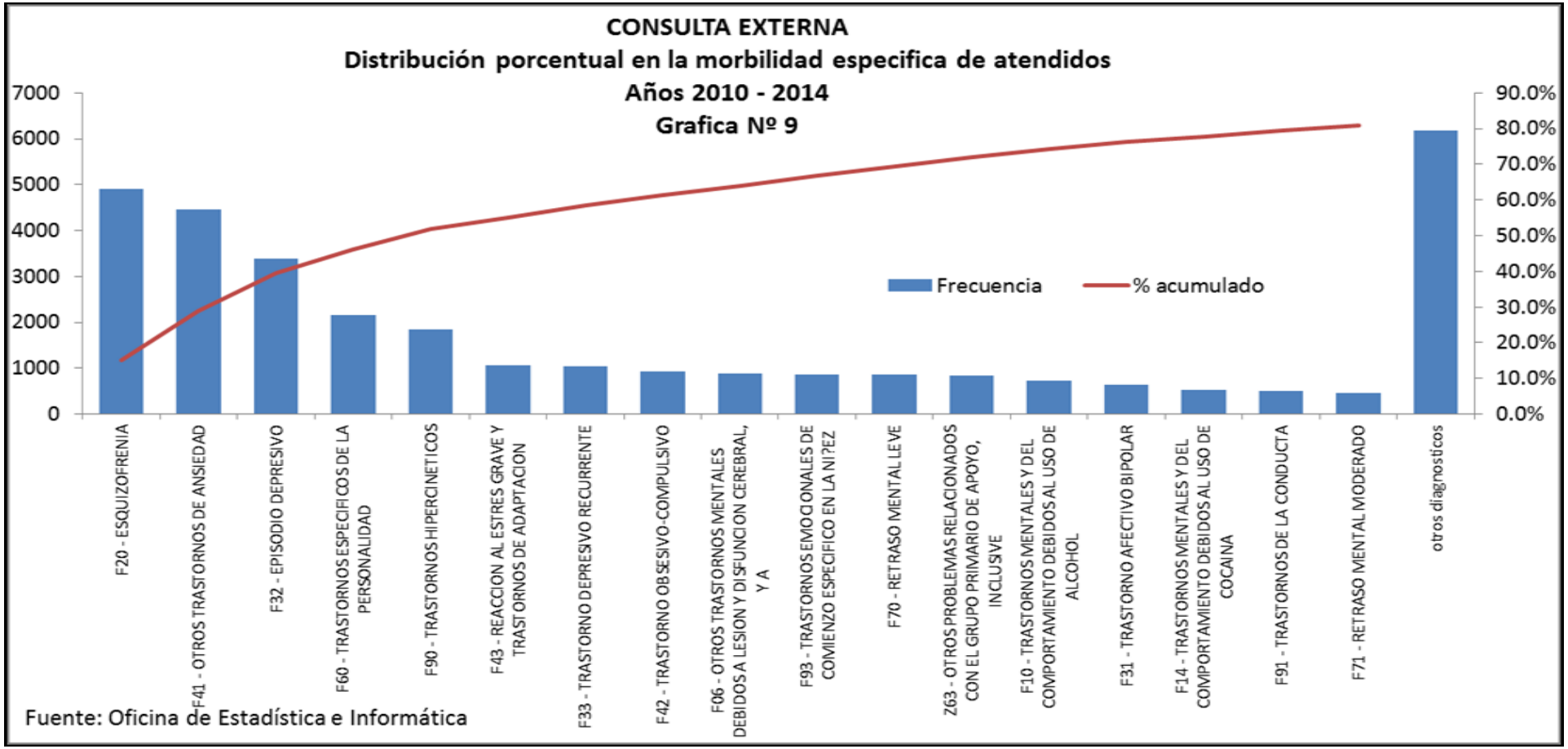
Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

En el presente año, existe un incremento significativo de atenciones en Consulta Externa de Adultos, en el mes de noviembre, mientras que en Consultorios de Psiquiatría de Niños y Adolescentes, la mayor cantidad de atenciones se presentó en el mes de enero.



Morbilidad en Consulta Externa

La morbilidad por consulta externa es la expresión de la enfermedad que obliga a un individuo a demandar un servicio de salud. Es un indicador básico de la morbilidad, ampliamente utilizado por la Organización Mundial de la Salud. Se entiende que es un conjunto de procesos que provocan daños y enfermedades en la población y que pueden llevar a la muerte, evolucionar la recuperación y dejar secuelas. De hecho, la morbilidad es un indicio de lo que ocurre con la salud de la comunidad.



La máxima distribución porcentual se presenta con la misma tendencia que en el año anterior. Es decir que se presentan en primer lugar la Esquizofrenia, Otros Trastornos de Ansiedad y Episodio Depresivo respectivamente.

DPTO. DE CONSULTA EXTERNA
Distribución porcentual de Atendidos según morbilidad específica
Años 2010 – 2014
Tabla Nº 20

Número	Lista de Morbilidades especificas (CIE-10)	Frecuencia	% simple	% acumulado
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	4898	15.2%	15.2%
2	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	4458	13.8%	29.0%
3	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	3395	10.5%	39.5%
4	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	2148	6.7%	46.2%
5	F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	1838	5.7%	51.9%
6	F43 - REACCION AL ESTRES GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	1063	3.3%	55.2%
7	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	1039	3.2%	58.4%
8	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	926	2.9%	61.3%
9	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	883	2.7%	64.0%
10	F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NI?EZ	867	2.7%	66.7%
11	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	863	2.7%	69.4%
12	Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	847	2.6%	72.0%
13	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	721	2.2%	74.2%
14	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	636	2.0%	76.2%
15	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	519	1.6%	77.8%
16	F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	509	1.6%	79.4%
17	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	471	1.5%	80.8%
	Otros diagnósticos.	6187	19.2%	100.0%
	TOTALES	32268	100.0%	

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

En la distribución procentual de atendidos, según morbilidad especifica en los ultimos cinco años, sigue ocupando, la esquizofrenia el primer lugar (15.2%).

DPTO. DE CONSULTA EXTERNA ADULTOS
Distribución de Atendidos según morbilidad
Años 2010 - 2014
Tabla Nº 20.1

	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
Total Psiquiatría Adultos	**3530**	**3524**	**4261**	**4838**	**5108**	**21261**
F20 - ESQUIZOFRENIA	718	752	874	976	1212	4532
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	663	672	788	915	878	3916
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	487	499	540	566	574	2666
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	305	283	390	499	480	1957
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	201	186	239	168	184	978
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	107	100	176	191	213	787

F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	152	131	143	170	169	765
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	104	101	155	162	203	725
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	129	124	126	184	140	703
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	109	104	99	142	140	594
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	75	69	88	94	102	428
F40 - TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD	48	48	49	68	63	276
F34 - TRASTORNOS DEL HUMOR [AFECTIVOS] PERSISTENTES	55	56	60	50	51	272
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	40	45	41	63	60	249
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	15	33	46	74	67	235
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	33	30	48	52	49	212
F00 - DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER (G30.-+)	43	34	39	46	27	189
Otros Diagnósticos	246	257	360	418	496	1777

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

En la distribucion de atendidos según morbilidad en este ultimo quinquenio habido un incremento significativo de atendidos. Siendo para el presente año un volumen bastante significativo (1,212), respecto al año anterior(976).

DPTO. DE CONSULTA EXTERNA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES
Distribución de Atendidos según morbilidad
Años 2010 - 2014
Tabla Nº 20.2

Diagnósticos	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
Total Psiquiatría Niños y Adolescentes	**1623**	**2029**	**1635**	**1747**	**2087**	**9121**
F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	345	353	341	339	436	1814
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	187	193	129	167	184	860
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	132	158	116	129	158	693
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	52	92	111	100	140	495
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	61	105	65	77	144	452
F92 - TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES	26	141	87	114	73	441
F80 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	81	76	83	124	77	441
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	76	66	75	87	119	423
F94 - TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO SOCIAL DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑE	102	80	62	54	59	357
F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUA	149	44	61	43	29	326
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	38	60	53	77	97	325
F20 - ESQUIZOFRENIA	43	84	52	32	76	287
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	33	46	57	61	60	257
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	31	66	45	44	66	252

F81 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	74	54	25	51	38	242
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	25	46	29	29	50	179
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	15	45	16	17	12	105
Otros Diagnósticos	153	320	228	202	269	1172

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

En el Dpto. de Consulta Externa de Niños y Adolecentes , siguen siendo los Transtornos Hipercineticos los ocupan el mayor volumen de atendidos , incrementando significativamente en el año (436),respecto al anterior (339).

DPTO. DE ADICCIONES
Distribución de Atendidos según morbilidad
Años 2010 - 2014
Tabla Nº 20.3

Diagnósticos	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
Total Adicciones	**531**	**418**	**473**	**303**	**161**	**1886**
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	138	108	88	79	55	468
F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	137	97	90	49	26	399
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	35	34	40	51	40	200
F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	55	56	35	21	16	183
F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	34	31	19	18	9	111
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	16	18	35	21		90
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	11	11	38	26	2	88
F20 - ESQUIZOFRENIA	19	22	28	4	6	79
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	5	3	23	5		36
F16 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENO	27	2				29
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION		1	16	7		24
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	9	4	6	3		22
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	5	4	7	5		21
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	3	2	12	1	2	20
F13 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O	7	4	1	3		15
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	2	3	5	2	1	13
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	4	1	4	2	1	12
Otros Diagnósticos	24	17	26	6	3	76

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

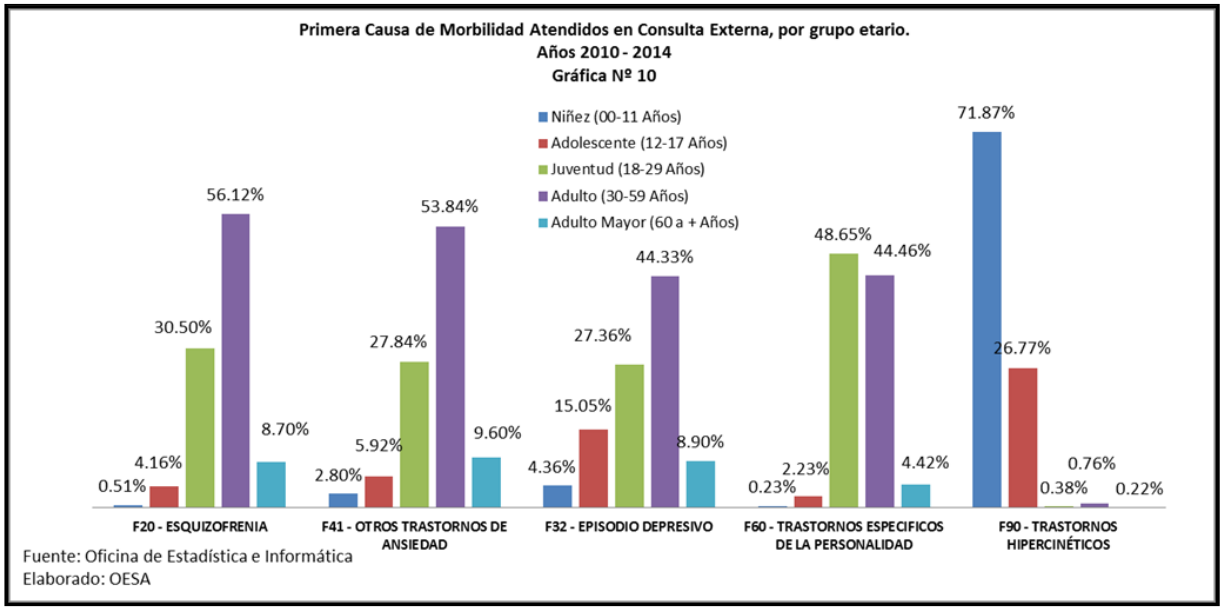
En el Dpto. de Adicciones, los trastornos mentales debidos al uso de alcohol, siguen ocupando el primer lugar.

CONSOLIDADO DE LOS TRES DEPARTAMENTOS: CONSULTA EXTERNA, NIÑOS Y ADOLESECENTES Y ADICCIONES
Distribución de Atendidos según morbilidad
Años 2010 - 2014
Tabla Nº 20.4

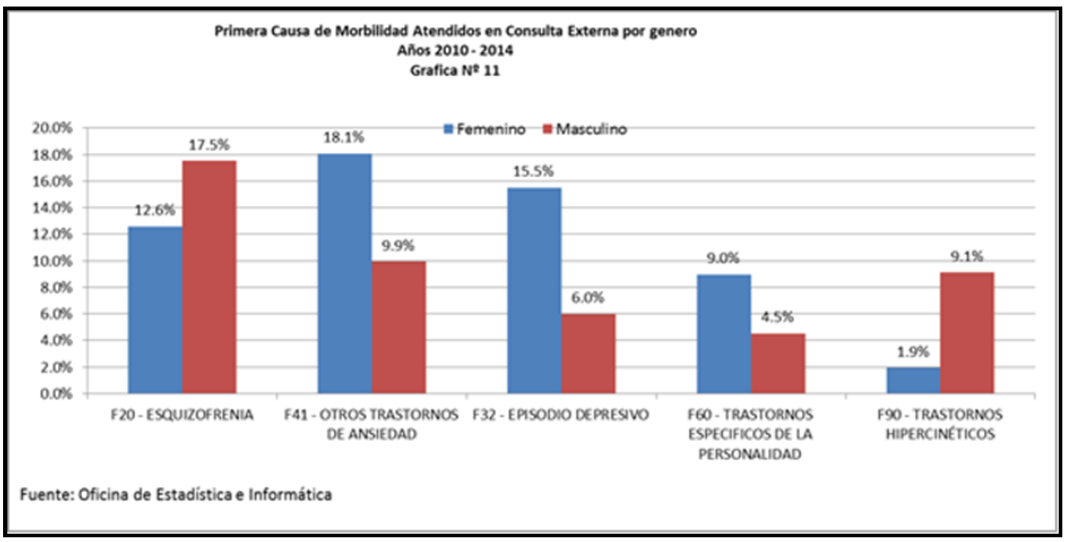
Diagnósticos	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
Total todos los Departamentos	**5684**	**5971**	**6369**	**6888**	**7356**	**32268**
F20 - ESQUIZOFRENIA	780	858	954	1012	1294	4898
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	740	795	888	1013	1022	4458
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	624	660	679	700	732	3395
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	321	346	436	532	513	2148
F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	353	355	355	339	436	1838

F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	138	167	237	242	279	1063
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	209	203	250	173	204	1039
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	138	151	190	194	253	926
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	169	179	164	189	182	883
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	187	193	131	167	189	867
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	155	136	167	183	222	863
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	133	144	159	235	176	847
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	163	143	138	154	123	721
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	116	114	112	146	148	636
F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	152	116	111	90	50	519
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	63	95	111	100	140	509
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	67	77	105	113	109	471
Otros Diagnósticos	1176	1239	1182	1306	1284	6187

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA



La principal causa de morbilidad por grupos etarios se presentó en el Dpto. de Niños y Adolescentes con el diganostico de Trastornos Hipercineticos (71.87%).



primera causa de morbilidad en Consulta Externa por género es la Esquizofrenia para el género .

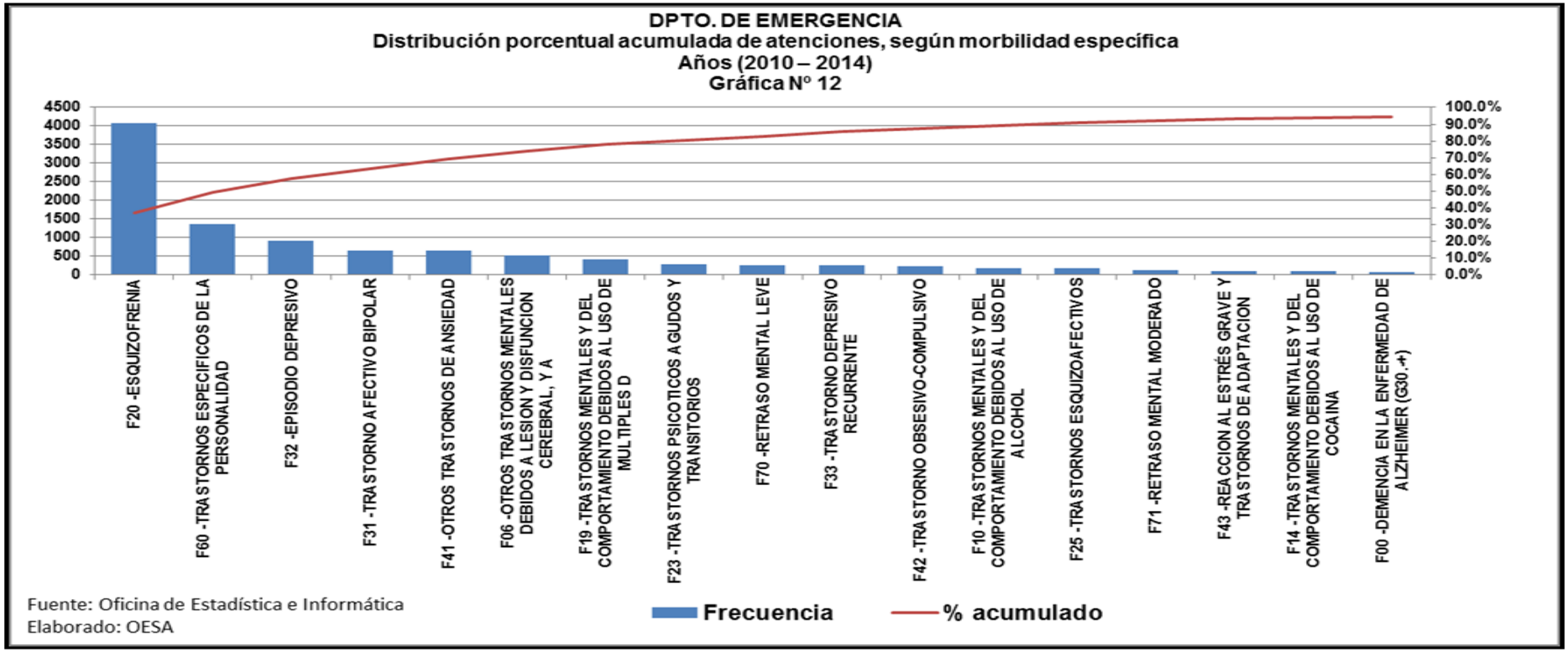
En el consolidado de los tres Departamentos: de Consulta Externa de Adultos, y Adicciones, durante el útlimo quinquenio sigue ocupando el primer lugar el diagnóstico F20:Esquizofrenia.

Tendencia anual de casos de Esquizofrenia en Consulta Externa por Género y por grupo etario.
Años 2010 - 2014
Tabla Nº 24

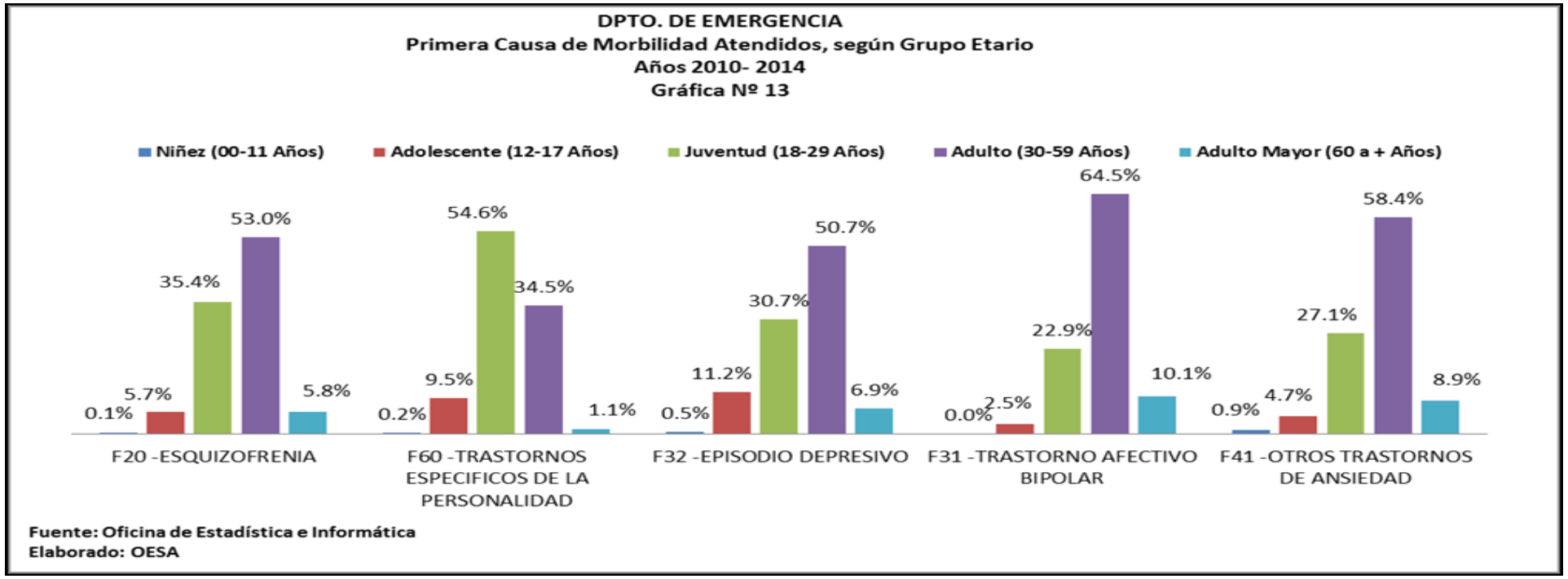
Variables / Años		2010	2011	2012	2013	2014	Total general
Género	Femenino	41.8%	36.1%	38.3%	39.5%	41.4%	39.5%
	Masculino	58.2%	63.9%	61.7%	60.5%	58.6%	60.5%
Grupo Etario	Niñez (00-11 Años)	0.1%	0.0%	0.4%	0.0%	1.5%	0.5%
	Adolescente (12-17 Años)	5.5%	5.6%	5.3%	2.8%	2.6%	4.2%
	Juventud (18-29 Años)	35.0%	30.3%	28.1%	31.0%	29.3%	30.5%
	Adulto (30-59 Años)	53.7%	57.0%	58.4%	58.0%	53.9%	56.1%
	Adulto Mayor (60 a + Años)	5.6%	7.1%	7.8%	8.2%	12.7%	8.7%
Totales x grupos		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

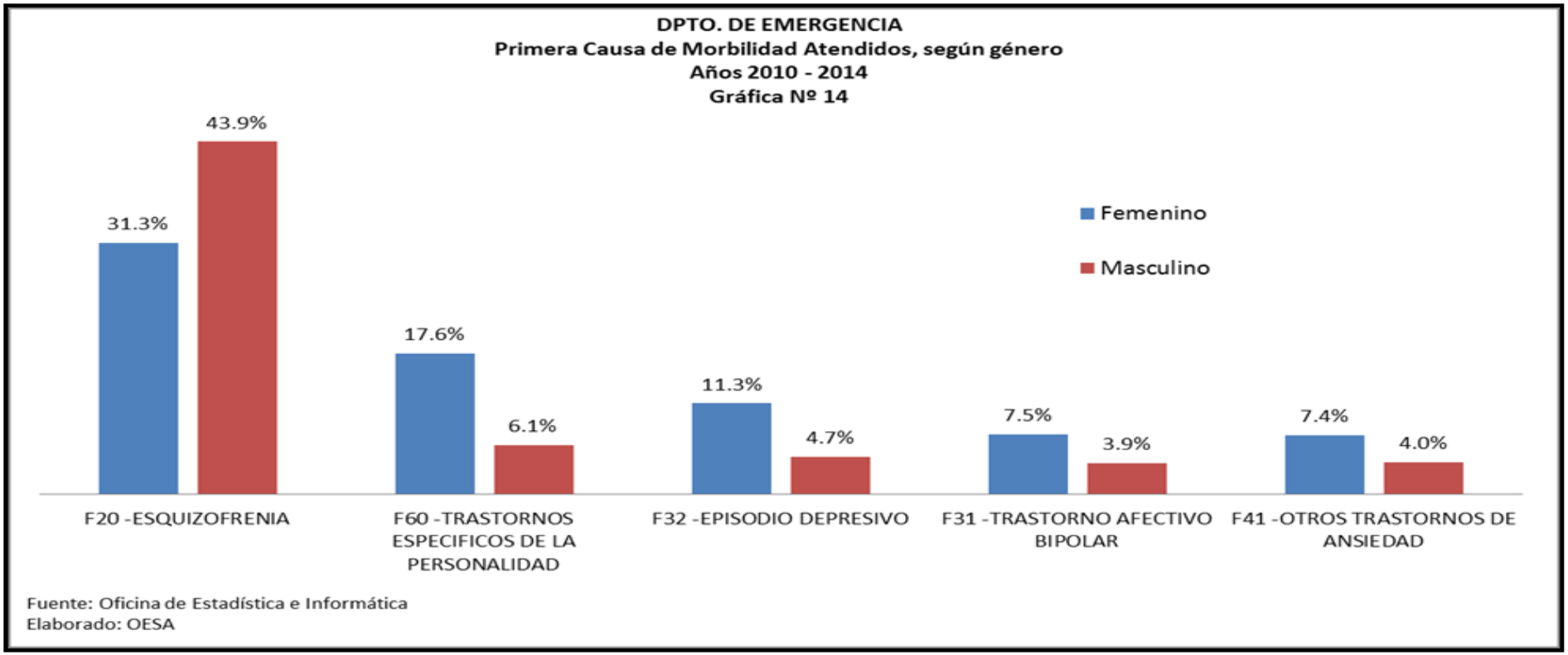
B.- DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA



La distribución porcentual acumulada de atenciones, según morbilidad especifica en el Dpto. de Emergencia se sigue presentando a la Esquizofrenia en primer lugar, en estos últimos cinco años.



La primera causa de morbilidad atendidos en el Dpto. de Emergencia se sigue presentando en el grupo etario comprendido entre 30 y 59 años con el diagnostico de Trastorno Afectivo Bipolar (64.5%).



La primera causa de morbilidad de atendidos en el Dpto. de Emergencia se presenta en el género masculino con 43.9%, con el diagnostico de esquizofrenia.

DPTO. DE EMERGENCIA
Porcentaje de pacientes que ingresan a Emergencia, con Diagnostico Esquizofrenia, según variables que se indican
Años 2010 al 2014
Tabla Nº 28

Variables		2010	2011	2012	2013	2014	Total
Género	FEMENINO	49.55%	38.76%	44.01%	46.64%	50.61%	46.12%
	MASCULINO	50.45%	61.24%	55.99%	53.36%	49.39%	**53.88%**
Grupo Etario	01 Niñez (00-11 Años)	0.26%	0.13%	0.00%	0.22%	0.11%	0.15%
	02 Adolescente (12-17 Años)	7.00%	6.70%	6.33%	3.80%	5.30%	5.74%
	03 Juventud (18-29 Años)	35.93%	37.71%	34.99%	34.90%	33.70%	35.37%
	04 Adulto (30-59 Años)	51.62%	49.93%	54.10%	55.26%	53.48%	52.97%
	05 Adulto Mayor (60 a + Años)	5.19%	5.52%	4.58%	5.82%	7.40%	5.77%
Estado Civil	SOLTERO(A)	7.52%	4.99%	5.79%	8.84%	7.07%	6.92%
	CASADO(A)	3.76%	4.86%	5.25%	6.04%	3.76%	4.74%
	OTROS (No reportaron)	0.91%	1.05%	1.08%	1.45%	1.66%	1.25%
	CONVIVIENTE	12.58%	12.75%	4.85%	2.80%	3.87%	7.12%
	DIVORCIADO(A)	74.45%	76.08%	82.64%	79.75%	82.87%	79.28%
	VIUDO(A)	0.78%	0.26%	0.40%	1.12%	0.77%	0.69%
Tiempo de Permanencia	de 0 A 72 Horas	78.60%	75.03%	84.12%	86.13%	92.04%	83.58%
	Mayor de 72 Horas	21.40%	24.97%	15.88%	13.87%	7.96%	16.42%
TOTAL X CADA GRUPO		100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

El mayor porcentaje de ingresos en el Dpto. de Emergencia con el diagnostico de Esquzofrenia durante el ultimo quinquenio es en el genero masculino (53.88%).y en el grupo etario comprendido entre 30 y 59 años (52.97%).

DPTO. DE EMERGENCIA
Tendencia Anual en Porcentaje de pacientes que ingresan a Emergencia, con Diagnóstico Esquizofrenia, según Distrito de Procedencia.
Años 2010 al 2014
Tabla Nº 29

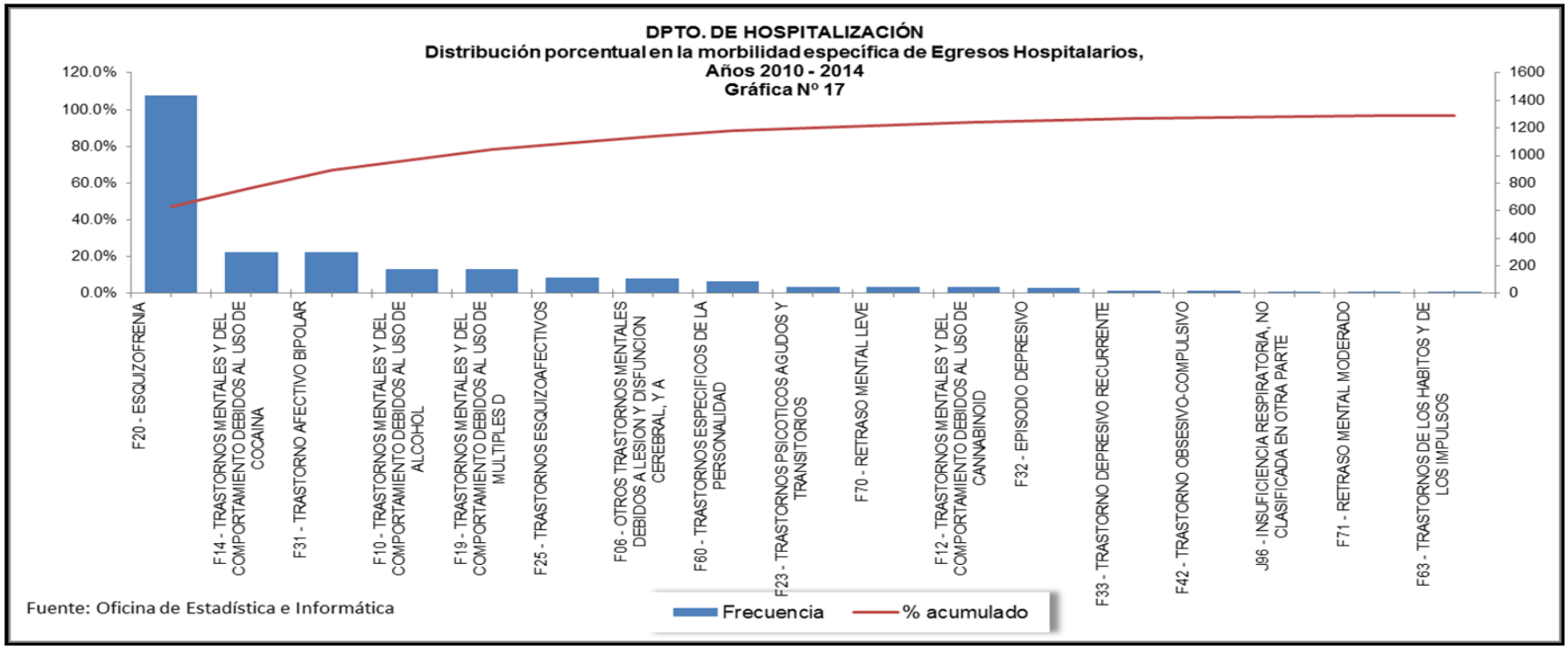
Procedencia	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
PROVINCIA DE LIMA	**80.5%**	**76.9%**	**80.9%**	**80.4%**	**79.8%**	**79.7%**
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	10.2%	8.7%	9.7%	10.2%	10.6%	9.9%
150108 - CHORRILLOS	8.6%	10.1%	8.1%	10.4%	8.7%	9.2%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	7.0%	6.4%	6.6%	8.4%	9.6%	7.7%
150142 - VILLA EL SALVADOR	8.8%	6.0%	6.7%	7.0%	6.2%	6.9%
150101 - LIMA	3.9%	3.9%	4.3%	5.1%	8.4%	5.3%
150136 - SAN MIGUEL	5.2%	5.7%	4.0%	3.9%	4.6%	4.7%
150141 - SURQUILLO	4.8%	3.9%	3.1%	3.6%	4.3%	4.0%
150140 - SANTIAGO DE SURCO	2.6%	3.2%	4.6%	4.6%	4.0%	3.8%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	3.5%	2.1%	4.2%	2.7%	1.7%	2.8%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	3.5%	2.2%	3.1%	2.0%	3.0%	2.7%
OTROS LUGARES DEL DPTO. DE LIMA	22.4%	24.6%	26.5%	22.5%	18.7%	22.8%
PROV. CONST. DEL CALLAO	**13.9%**	**15.8%**	**13.9%**	**14.7%**	**13.1%**	**14.2%**
070101 - CALLAO	10.8%	15.5%	12.2%	11.5%	11.4%	12.2%
070106 - VENTANILLA	1.6%	0.1%	0.9%	1.5%	1.0%	1.0%
070104 - LA PERLA	1.0%	0.0%	0.3%	0.9%	0.4%	0.5%
070102 - BELLAVISTA	0.3%	0.0%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0.3%	0.1%	0.1%	0.4%	0.0%	0.2%
070105 - LA PUNTA	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	**5.6%**	**7.4%**	**5.2%**	**4.9%**	**7.1%**	**6.0%**
Total general	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

En Lima Metropolitana el mayor porcentaje de pacientes que ingresan al Dpto. de Emergencia Proceden del Distrito de San Juan de Miraflores y en la Provincia Constitucional del Callao el mayor porcentaje que ingresan al Dpto. de Emergencia se presentan el Distrito del Callao

B.- DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACION

(Egresos) ***(2010 – 2014).***



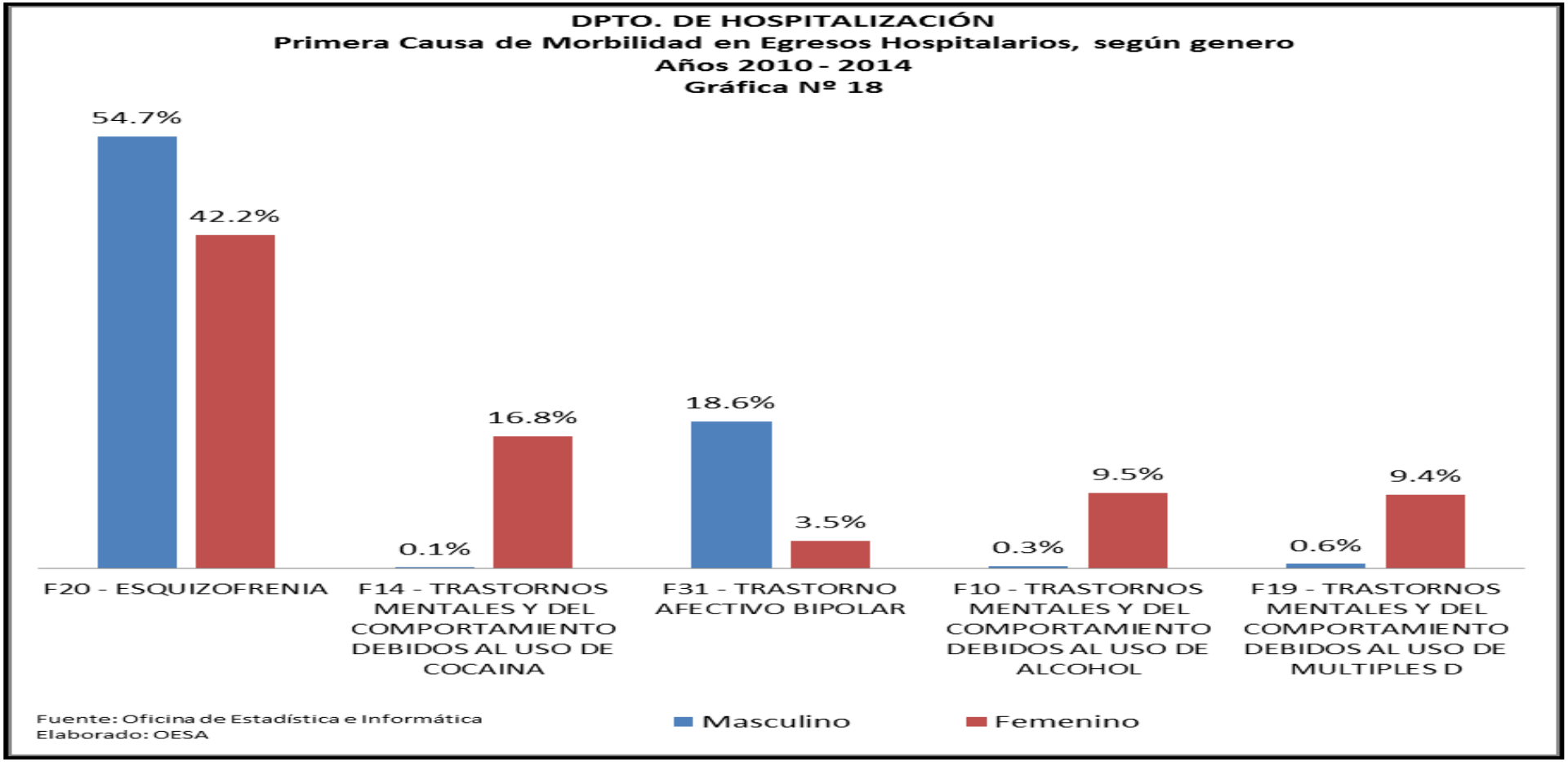
Existe una relación directa con los ingresos hospitalarios, es decir en el rubro de egresos en este último quinquenio también se muestra a la Esquizofrenia en primer lugar.

DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN (ADICCIONES)
Egresos (Varones)
Años 2010-2014
Tabla Nº 35.4

Año	Código Diagnóstico	Nombre Diagnóstico	Total	%
2010	F14	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	81	48%
	F10	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	32	19%
	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	32	19%
	F12	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	14	8%
	F63	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	3	2%
	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	3	2%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	4	2%
	Total general		**169**	**100%**
2011	F14	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	91	58%
	F10	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	37	24%
	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	7	4%
	F12	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	4	3%
	F16	F16 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENO	4	3%
	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	3	2%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	10	6%
	Total general		**156**	**100%**
2012	F14	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	50	41%
	F10	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	29	24%
	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	24	20%
	F12	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	10	8%
	F63	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	3	2%
	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	2	2%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	3	2%
	Total general		**121**	**100%**
2013	F14	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	42	39%
	F10	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	38	23%
	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	21	19%
	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	10	8%
	F12	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	7	2%
	F31	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	3	2%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	7	2%
	Total general		**128**	**95%**
2014	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	46	42%
	F14	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	29	26%
	F10	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	24	22%
	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	4	4%
	F12	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	3	3%
	F60	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1	1%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	3	3%
	Total general		**110**	**100%**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OEI

En cuanto a egresos hospitalarios en el rubro de adicciones se presenta a los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de múltiples drogas o de otras sustancias psicótropas (Cocaína) en primer lugar.



La primera causa de morbilidad en egresos hospitalarios según genero se muestra al género masculino (54.7%), con el diagnóstico de esquizofrenia.

DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN
Primera Causa de Morbilidad de Egresos Hospitalarios, según Grupo Etario
Años 2010 - 2014
Tabla Nº 37

Número	Lista de Morbilidades especificas (CIE-10)	Adolescente (12-17 Años)	Juventud (18-29 Años)	Adulto (30-59 Años)	Adulto Mayor (60 a + Años)	Total general
1	F20 – ESQUIZOFRENIA	1.5%	35.7%	58.1%	4.7%	100.0%
2	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	2.3%	32.2%	62.8%	2.7%	100.0%
3	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	0.7%	25.3%	60.5%	13.5%	100.0%
4	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	1.2%	12.7%	74.%	11.6%	100.0%
5	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	5.2%	43.9%	49.1%	1.7%	100.0%
6	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	0.0%	20.7%	73.9%	5.4%	100.0%
7	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	2.8%	32.1%	59.6%	5.5%	100.0%
8	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1.2%	57.0%	39.5%	2.3%	100.0%
9	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	4.3%	46.8%	36.2%	12.8%	100.0%
10	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	8.9%	60.0%	31.1%	0.0%	100.0%
11	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	2.3%	75.0%	20.5%	2.3%	100.0%
12	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	0.0%	30.0%	52.5%	17.5%	100.0%
13	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	0.0%	13.6%	50.0%	36.4%	100.0%
14	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
15	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	0.0%	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
16	J96 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	7.1%	50.0%	28.6%	14.3%	100.0%
17	G40 - EPILEPSIA	0.0%	40.0%	50.0%	10.0%	100.0%
	Otros Diagnósticos	3.2%	30.5%	42.1%	24.2%	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

La primera causa de morbilidad de egresos hospitalarios se presenta en el adulto comprendido entre 30 y 59 años con el diagnostico de trastornos mentales debidos al uso de alcohol.

DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN
Egresos Hospitalarios con diagnóstico Esquizofrenia, según variables que se indican
Años 2010 al 2014
Tabla Nº 38

Variables en Hospitalización		2010	2011	2012	2013	2014	Total
Género	Masculino	54.2%	50.6%	53.7%	49.6%	51.9%	52.1%
	Femenino	45.8%	49.4%	46.3%	50.4%	48.1%	47.9%
Grupo Etario	02 Adolescente (12-17 Años)	1.4%	2.2%	1.1%	2.3%	0.4%	1.5%
	03 Juventud (18-29 Años)	34.2%	31.4%	37.7%	38.5%	38.0%	35.7%
	04 Adulto (30-59 Años)	56.5%	60.3%	58.4%	56.9%	58.6%	58.1%
	05 Adulto Mayor (60 a + Años)	7.8%	6.1%	2.8%	2.3%	3.0%	4.7%
Forma o Tipo de Egresos	ALTA MEDICA	95.4%	97.8%	95.4%	97.3%	98.7%	96.8%
	ALTA ADMINISTRATIVA	4.6%	2.2%	4.6%	2.7%	0.8%	3.1%
	DEFUNCIONES	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.1%
Tiempo de Permanencia de los Egresos	00 a 30 días	22.0%	26.6%	28.1%	19.5%	27.0%	24.6%
	121 a 150 días	3.2%	4.8%	5.3%	3.8%	3.0%	4.0%
	31 a 60 días	34.8%	34.3%	31.7%	34.7%	33.3%	33.8%
	61 a 90 días	22.0%	19.2%	18.9%	22.9%	21.1%	20.8%
	91 a 120 días	10.4%	8.0%	7.5%	6.5%	4.2%	7.6%
	de 151 días a mas	7.5%	7.1%	8.5%	12.6%	11.4%	9.2%
Egresos por Pabellones	Pab. 1	51.6%	49.0%	52.7%	44.7%	50.6%	49.8%
	Pab. 2	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
	Pab. 4	0.3%	0.0%	0.4%	0.8%	0.0%	0.3%
	Pab. 5	0.6%	0.6%	0.0%	0.4%	0.0%	0.3%
	Pab. 9	1.2%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.3%
	Pab. 12	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.1%
	Pab. 18	0.9%	1.0%	0.7%	3.8%	1.7%	1.5%
	Pab. 20	44.9%	48.7%	45.9%	50.0%	46.4%	47.1%
	Psiquiatría Forense	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.4%	0.2%
	UCEG-7G	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.4%	0.1%
TOTAL X CADA GRUPO		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

Los egresos hospitalarios se presentan en un mayor porcentaje en el género masculino y en especial en el grupo etario comprendido entre 30 y 59 años. El mayor porcentaje de egresos se presenta en el Pabellón 1 (49.8%).

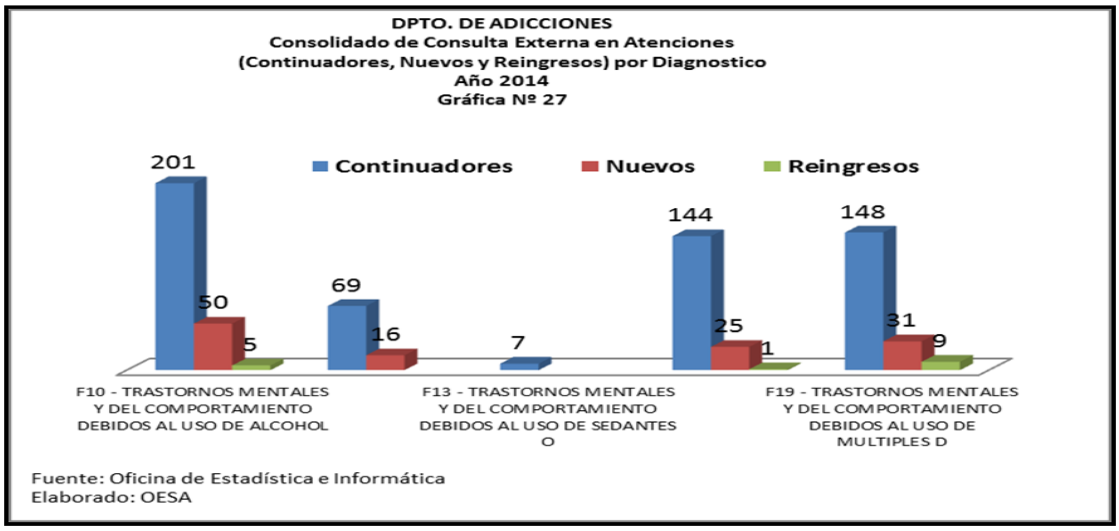
DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN
Tendencia Anual en Porcentaje de Egresos Hospitalarios, con Diagnóstico Esquizofrenia, según Distrito de Procedencia.
Años 2010 al 2014
Tabla Nº 39

Lugares de Procedencia	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
PROVINCIA DE LIMA	**78.6%**	**77.2%**	**80.1%**	**76.7%**	**78.1%**	**78.1%**
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	12.8%	9.6%	10.3%	8.8%	11.4%	10.6%
150108 - CHORRILLOS	10.4%	9.3%	11.4%	11.8%	8.0%	10.2%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	10.7%	8.7%	8.9%	9.2%	9.3%	9.4%
150142 - VILLA EL SALVADOR	7.0%	8.0%	8.9%	10.3%	9.7%	8.6%
150136 - SAN MIGUEL	3.8%	2.2%	4.3%	3.1%	5.1%	3.6%
150101 - LIMA	3.8%	4.5%	1.8%	5.3%	2.5%	3.6%
150141 - SURQUILLO	4.9%	3.2%	1.8%	1.9%	1.7%	2.9%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	2.6%	3.8%	2.1%	2.3%	3.0%	2.8%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	1.2%	3.2%	3.6%	2.3%	2.5%	2.5%
150121 - MAGDALENA VIEJA	2.0%	2.6%	1.8%	1.9%	2.5%	2.2%
OTROS DISTRITOS DEL DPTO. DE LIMA	19.4%	22.1%	25.3%	19.8%	22.4%	21.7%
PROV. CONST. DEL CALLAO	**13.6%**	**16.3%**	**14.6%**	**15.3%**	**12.7%**	**14.5%**
070101 - CALLAO	10.1%	12.2%	7.5%	11.1%	8.9%	10.0%
070106 - VENTANILLA	0.9%	1.9%	3.2%	1.5%	2.1%	1.9%
070102 - BELLAVISTA	0.6%	1.3%	2.8%	0.4%	1.3%	1.3%
070104 - LA PERLA	1.4%	0.6%	0.7%	1.1%	0.0%	0.8%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0.6%	0.3%	0.4%	1.1%	0.4%	0.6%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	**7.8%**	**6.4%**	**5.3%**	**8.0%**	**9.3%**	**7.3%**
Total general	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**

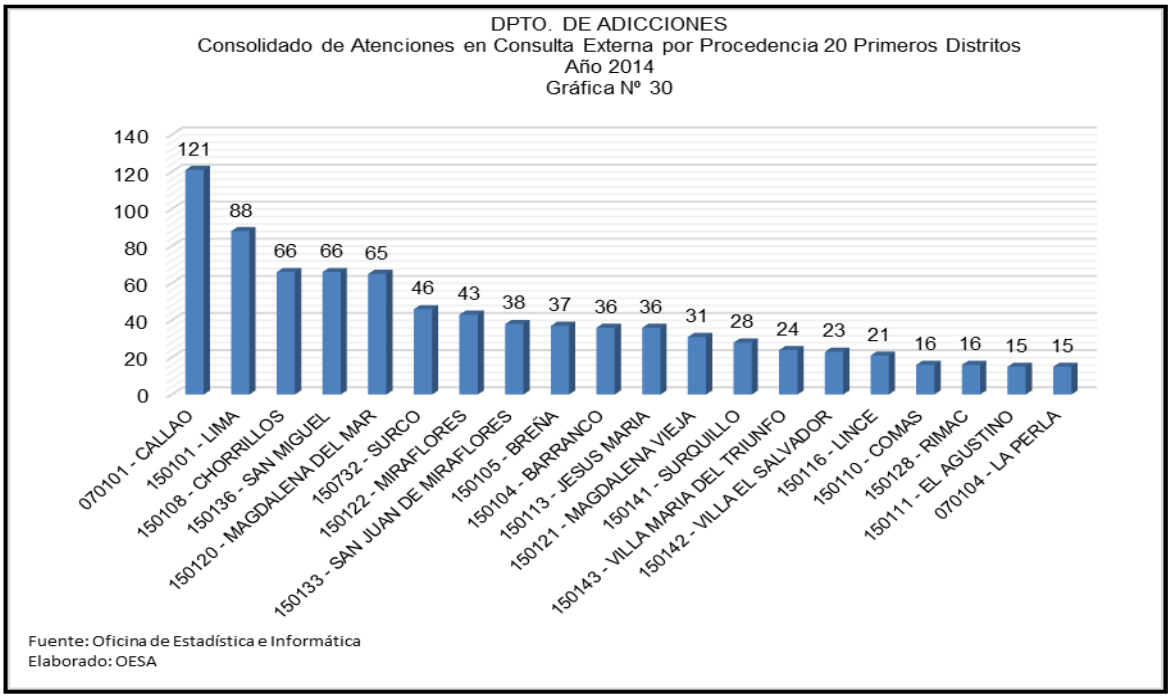
Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

El mayor porcentaje de egresos hospitalarios con el diagnóstico de esquizofrenia durante el presente año se presentó en el Distrito de San Juan de Miraflores.

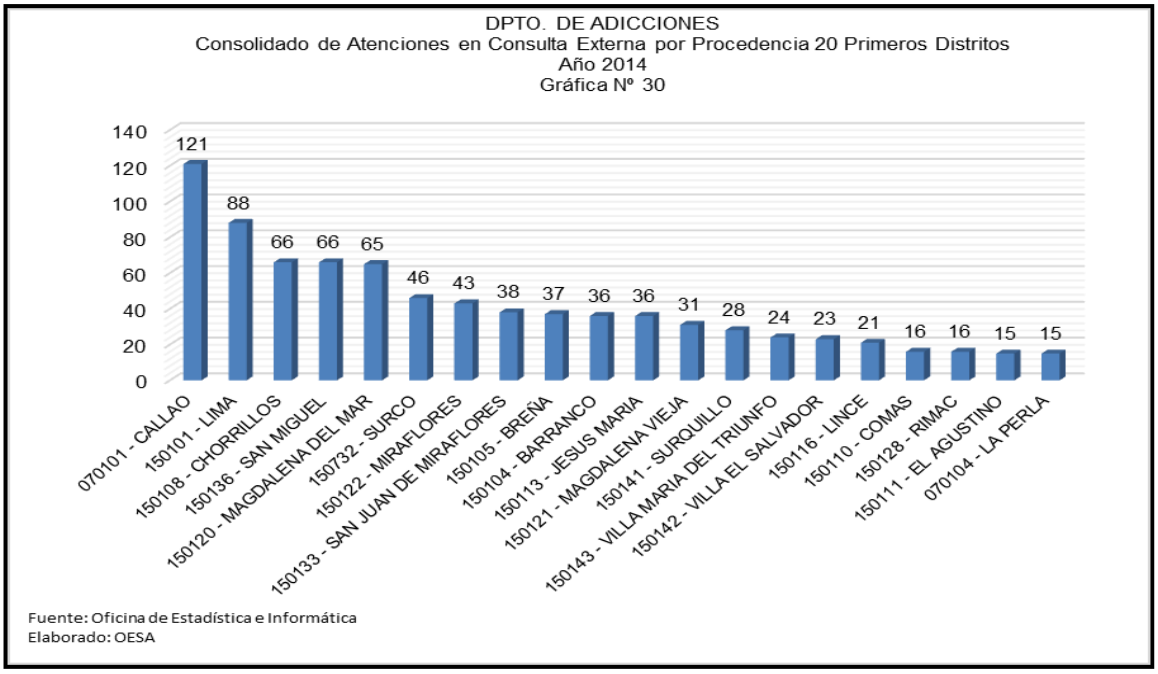
DPTO. DE ADICCIONES
-Consulta Externa 2013 – 2014.



En cuanto al consolidado de Consulta Externa del Dpto. de Adicciones, sigue ocupando los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol el primer lugar.

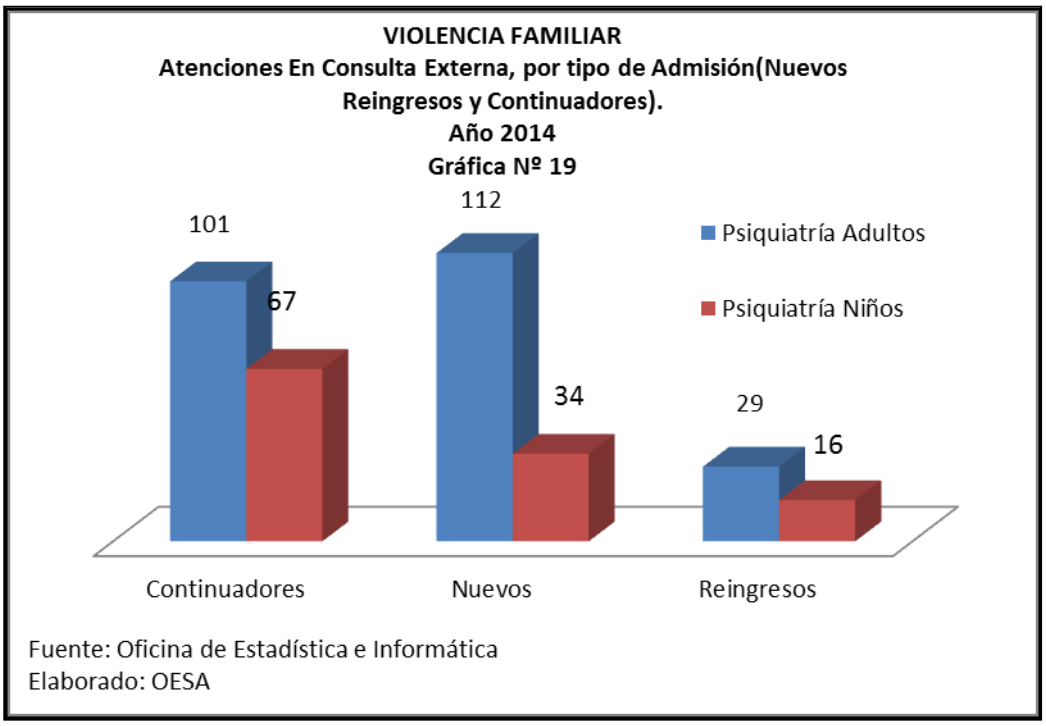


En el consolidado de atenciones en Consulta Externa de Adicciones, según lugar de procedencia, sigue ocupando el primer lugar la Provincia Constitucional del Callao.



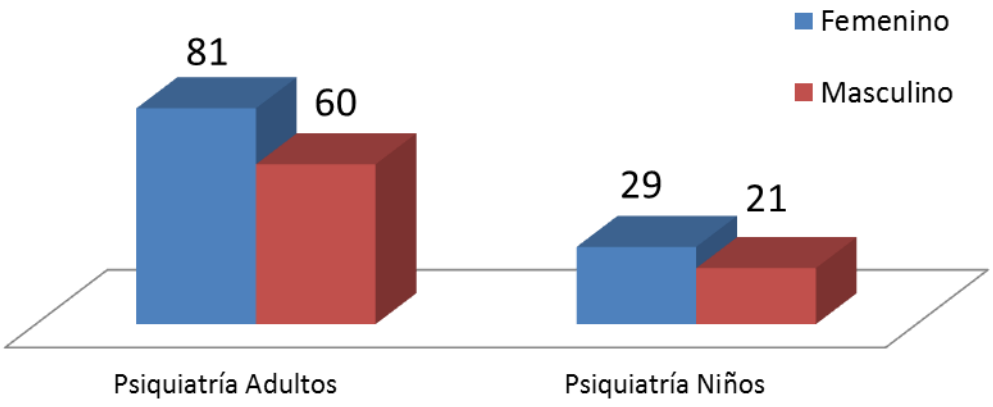
En el consolidado de atenciones en Consulta Externa de Adicciones, según lugar de procedencia, sigue ocupando el primer lugar la Provincia Constitucional del Callao.

- ***Violencia Familiar***
- ***2013-2014.***



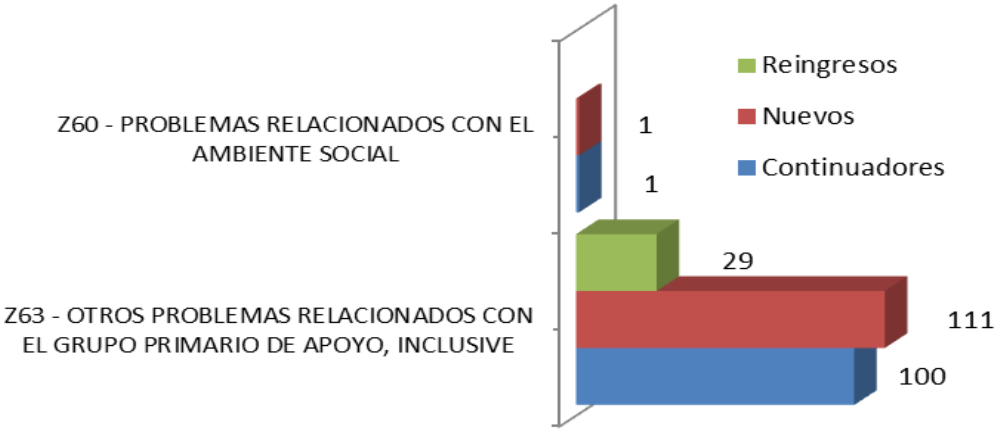
En la presenta grafica existe un incremento significativo en Violencia Familiar en lo que respecta a reingresos durante el presente año tanto en psiquiatría de adultos como en niños.

VIOLENCIA FAMILIAR
Atendidos (N+r) En Consulta Externa, Por Genero y Por Departamento
Año 2014
Gráfica Nº 20



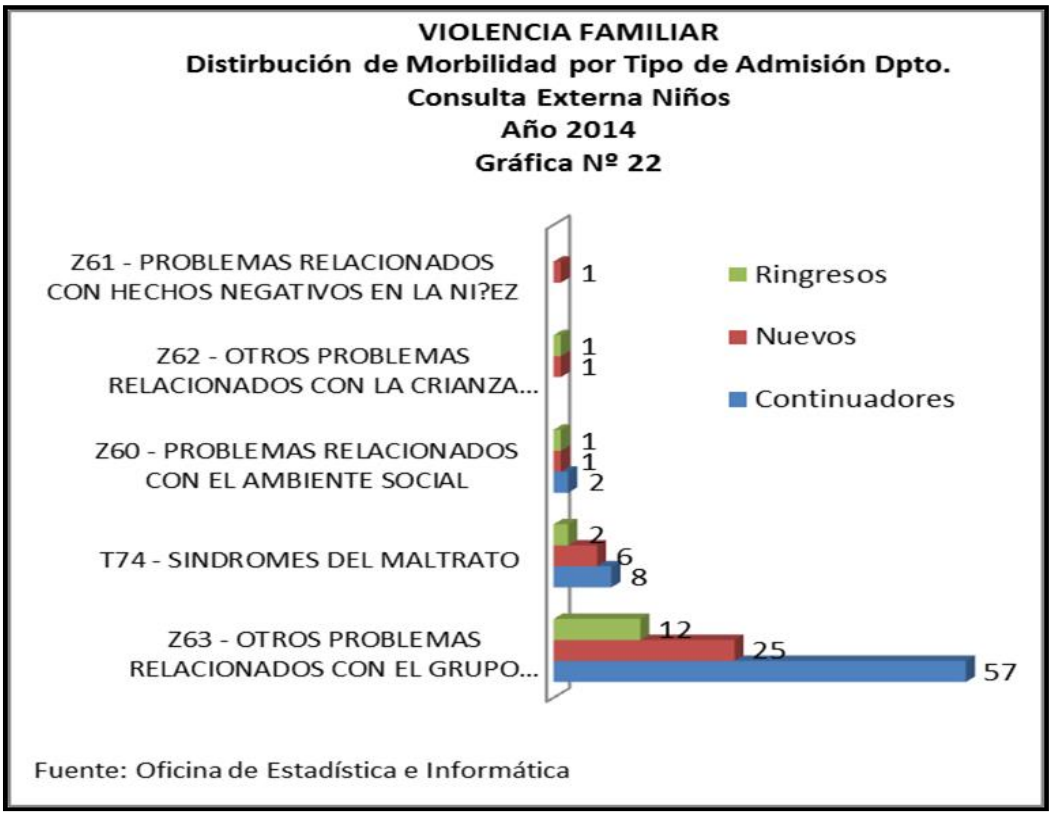
Fuente: Oficina de Estadística e Informática

VIOLENCIA FAMILIAR
Distribución De Morbilidad Por Tipo De Admisión: Dpto. De Consulta Externa De Adultos
Año 2014
Gráfica Nº 21

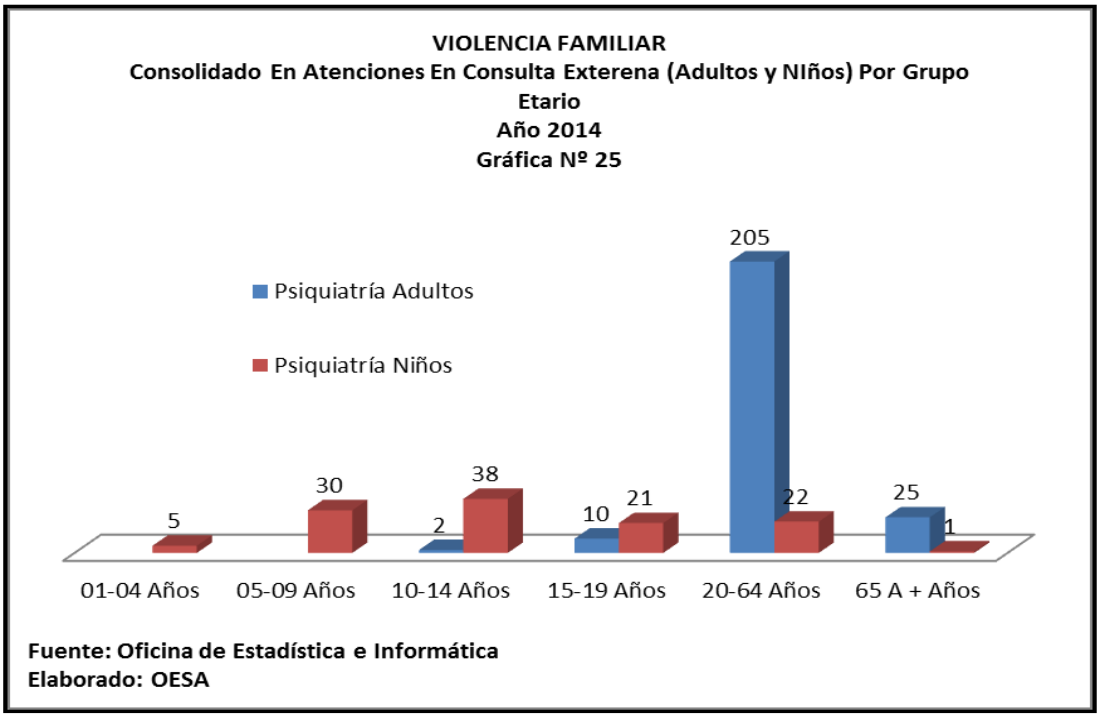


Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

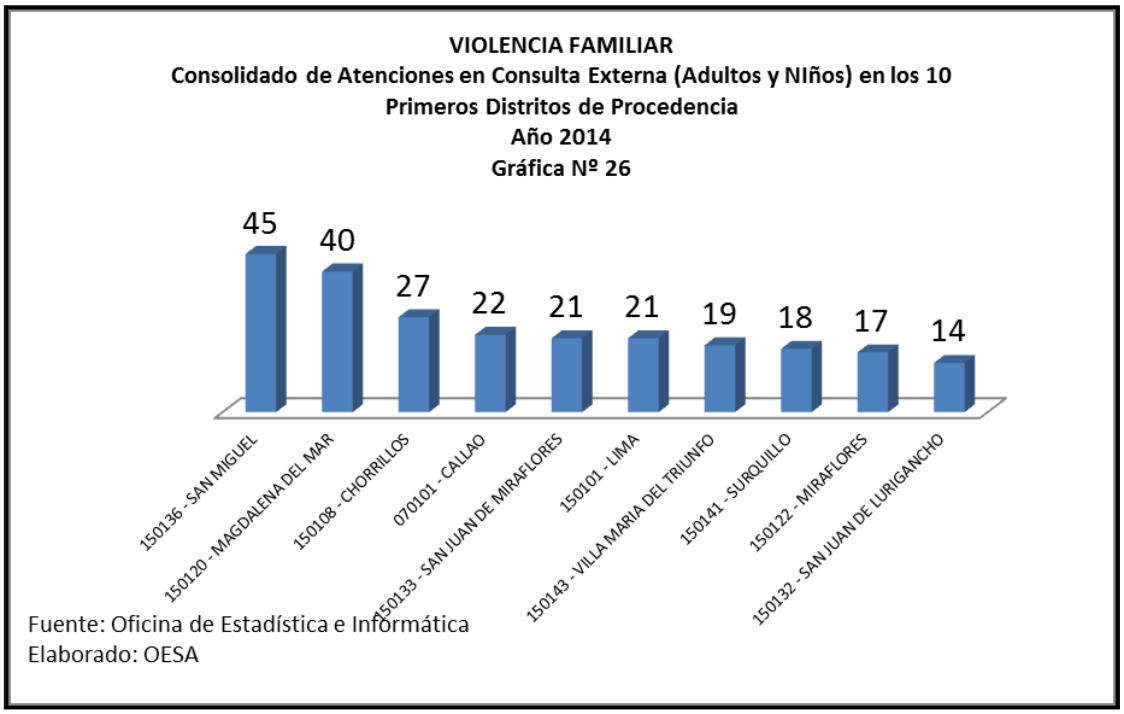
La principal causa de morbilidad por tipo de Admisión en Violencia Familiar en adultos, se sigue presentando en problemas de pareja en estos dos últimos años 2013 – 2014.



En niños y adolescentes la principal causa de atenciones por violencia familiar se sigue presentando en el grupo de problemas relacionados generados por los padres de familia.



Continua con un incremento significativo el grupo etario comprendido de 20 a 64 años, tanto en Consulta Externa de Adultos como en Niños y Adolescentes.



Continua durante el presente año el mayor numero de atenciones por Violencia Familiar se sigue presentando en el Distrito de San Miguel.

2.1.3.- Indicadores Sanitarios de Mortalidad

El Indicador de Tasa de Infecciones Intrahospitalarias durante el periodo el año fiscal 2015 es de 0.00 lo que significa que ningún paciente ha contraído infección dentro del Hospital.

El indicador de Tasa de Mortalidad Bruta en el período evaluado 2015 ha registrado 0.02399.

2.1.4.- Indicadores de Medición de Desempeño Hospitalario

- **AÑO 2014**

CONSOLIDADO GLOBAL DE INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO AÑO 2014

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD															
1	Rendimiento Hora Médico	Nº de Atenciones	3785	3282	3982	3974	4041	4026	3633	3648	3683	3424	4112	3627	45,217
		Nº de horas médico efectivas	1784	1528	1888	1788	1868	1984	1800	1788	1840	1668	1592	1692	21220
		Resultados	2.12	2.15	2.11	2.22	2.16	2.03	2.02	2.04	2.00	2.05	2.58	2.14	2.13
2	Utilización de los Consultorios Físicos	Nº de consultorios médicos funcionales ---------- consultorios físicos	23 / 23 = 1	23/23 = 1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1
3	Concentración de Consultas Externas	Consultas médicas acumuladas del periodo	3785	3282	3982	3974	4041	4026	3633	3648	3683	3424	4112	3627	45217
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	1506	1132	981	843	899	836	587	686	683	672	1343	867	11035
		Resultados	2.51	2.90	4.06	4.71	4.49	4.82	6.19	5.32	5.39	5.10	3.06	4.18	4.10
INDICADORES DE EFICIENCIA															
4	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa	Nº de Examenes de Laboratorio del periodo	764	688	637	1093	841	528	584	532	597	571	709	401	7945
		TOTAL DE ATENCIONES PSIQUIATRIA + MEDICINA GENERAL	3785	3282	3982	3974	4041	4026	3633	3648	3683	3424	4112	3627	45217
		Resultados	0.20	0.21	0.16	0.28	0.21	0.13	0.16	0.15	0.16	0.17	0.17	0.11	0.18

CONSOLIDADO GLOBAL DE INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO AÑO 2014

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
5	Promedio de recetas por consulta externa	NUMERO DE RECTAS DESPACHADAS	6084	5813	6058	5702	6556	6572	6560	6111	7015	6215	5238	4973	72897
		Nº TOTAL DE CONSUTAS (PSQ. + MED.)	3785	3282	3982	3974	4041	4026	3633	3648	3683	3424	4112	3627	45217
		Resultados	1.61	1.77	1.52	1.43	1.62	1.63	1.81	1.68	1.90	1.82	1.27	1.37	1.61
6	Promedio de Permanencia	Dias de Estancia de los Egresos	2811	2544	2660	1206	2503	1931	4737	4869	2036	7996	2919	2385	38597
		Nº de egresos	45	36	46	29	48	35	50	55	37	42	32	44	499
		Resultados	62	71	58	42	52	55	95	89	55	190	91	54	77
7	Intervalo de Sustitución	(Días cama disponibles) (No incluye Emergencia = 24 camas)	17918	16184	17918	5400	5580	5400	5520	5580	5400	5580	5400	5580	101460
		(Paciente días) (No incluye Emergencia = 24 camas)	13622	12506	13904	3693	4108	4010	4225	3692	3448	3350	3224	3366	73148
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	4296	3678	4014	1707	1472	1390	1295	1888	1952	2230	2176	2214	28312
		Nº de egresos	45	36	46	29	48	35	50	55	37	42	32	44	499
		Resultados	95.47	102.17	87.26	58.86	30.67	39.71	25.90	34.33	52.76	53.10	68.00	50.32	56.74

CONSOLIDADO GLOBAL DE INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO AÑO 2014

			Enero	*Febrero*	*Marzo*	*Abril*	*Mayo*	*Junio*	*Julio*	*Agosto*	*Setiembre*	*Octubre*	*Noviembre*	*Diciembre*	TOTAL
8	Porcentaje de Ocupación de camas	Total pacientes días x 100	13622	12506	13904	3693	4108	4010	4225	3692	3448	3350	3224	3366	73148
		Total días cama disponibles(No incluye Emergencia = 24 camas)	17918	16184	17918	5400	5580	5400	5520	5580	5400	5580	5400	5580	101460
		Resultados	76.02	77.27	77.60	68.39	73.62	74.26	76.54	66.16	63.85	60.04	59.70	60.32	72.10
9	Rendimiento Cama	Nº de egresos	45	36	46	29	48	35	50	55	37	42	32	44	499.00
		Nº de camas reales promedio (No incluye Emergencia = 24 camas)	578	578	578	578	578	578	578	578	578	578	578	578	6,936
		Resultados	0.0779	0.0623	0.0796	0.0502	0.0830	0.0606	0.0865	0.0952	0.0640	0.0727	0.0554	0.0761	0.0719
INDICADORES DE CALIDAD															
10	Tasa de Infecciones Intrahospitalaria	total de pacientes c/ infecciones intrahospitalarias x100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		Nº de Egresos	45	36	46	29	48	35	50	55	37	42	32	44	499.0
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
11	Tasa de Mortalidad Bruta	Total de Fallecidos x 100	0	1	1	0	0	0	1	2	0	2	0	0	7
		Nº de Egresos	45	36	46	29	48	35	50	55	37	42	32	44	499.00
		Resultados	0.00	0.03	0.02	0.00	0.00	0.00	0.02	0.04	0.00	0.05	0.00	0	0.01403

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

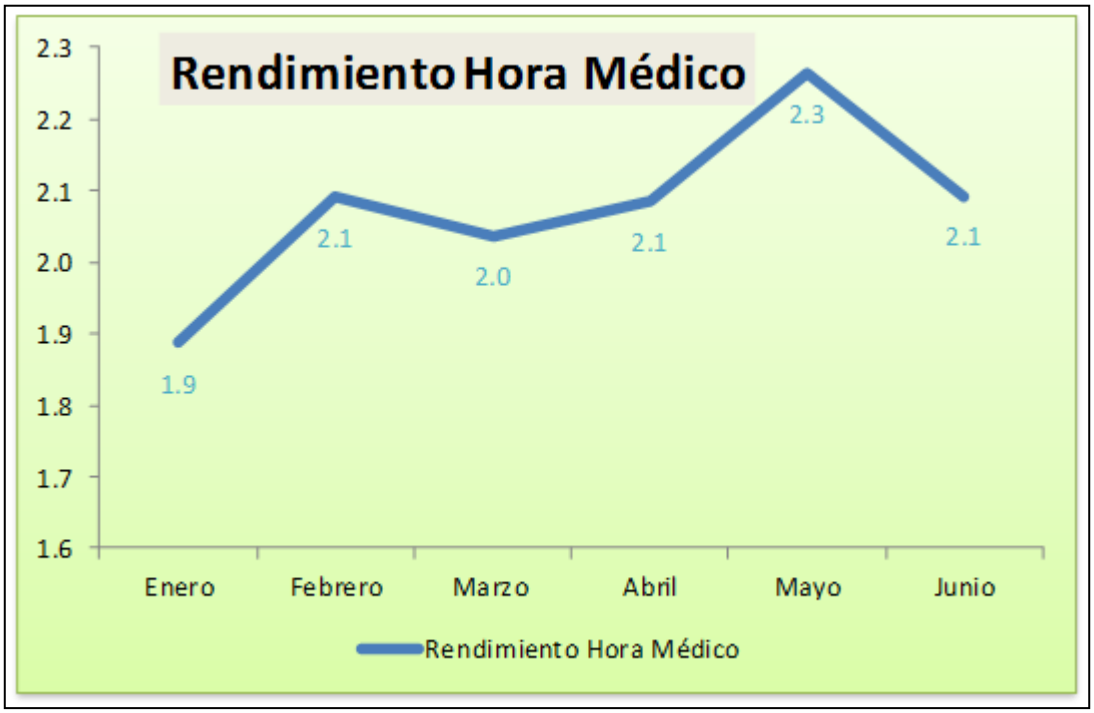
2.3.- INDICADORES DE MONITOREO DE DESEMPEÑO HOSPITALARIO AÑO 2015 – PRIMER SEMESTRE.

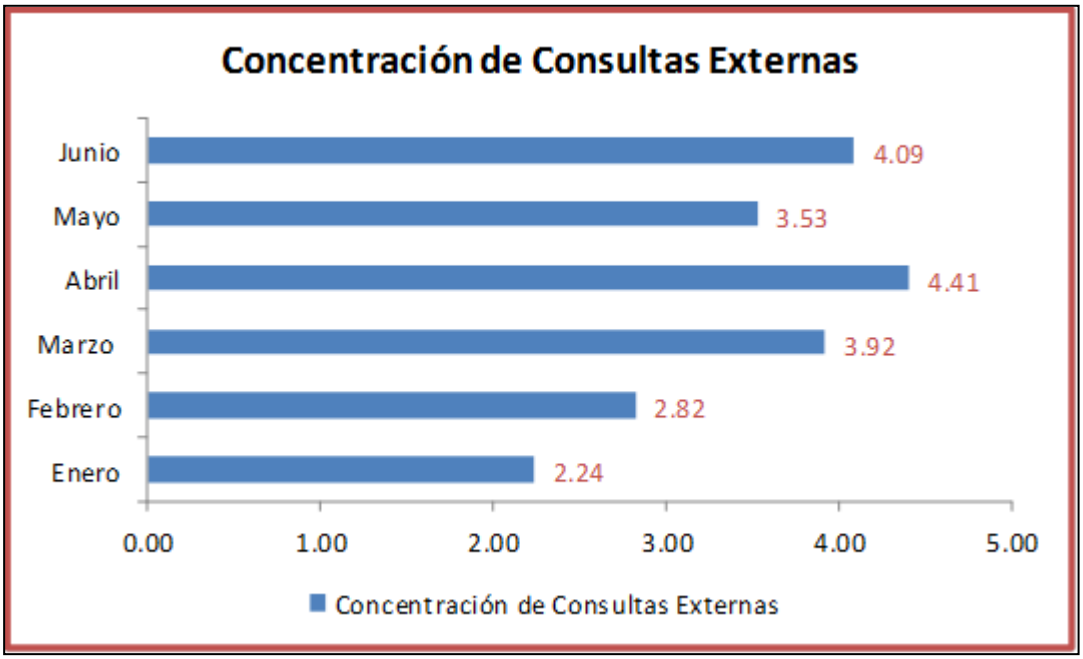
2.3.1 INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD.

Cabe señalar que nuestro hospital tiene 368 camas cautivas (pacientes de larga estancia), de un total de 590 camas, además cuenta con una población cautiva de 429 pacientes hospitalizados permanentes, entre los cuales se encuentran pacientes indigentes, pacientes NN, pacientes abandonados por sus familiares y/o sin familiares conocidos, además los pacientes hospitalizados en el servicio de psiquiatría forense.

Rendimiento Hora Médico:

El análisis de la producción de recursos se realiza a través del rendimiento hora médico que para el total de atenciones en consulta externa tenemos 2.25 horas médico, en Consulta externa Psiquiatría adultos tenemos 2.53 horas médico, en consulta externa psiquiatría niños adolescentes tenemos 1.50 horas médico, en consulta externa psiquiatría adicciones tenemos 2.13 horas médico, por lo que se puede apreciar que el rendimiento es mayor en consulta externa psiquiatría niños adolescentes respectivamente.
Por tanto al primer semestre el Indicador Rendimiento Hora Medico fue de 2.08.
Debido a las características de la atención y de acuerdo a los resultados obtenidos durante los últimos años, se ha considerado como estándar (parámetro) Rendimiento Hora Médico 2.24.
Mide el número de atenciones que realiza el médico por cada hora efectiva de trabajo en consultorio externo. También para conocer el rendimiento del grupo de médicos de un servicio o especialidad, o el promedio de rendimiento del conjunto de médicos que realizan consulta médica.

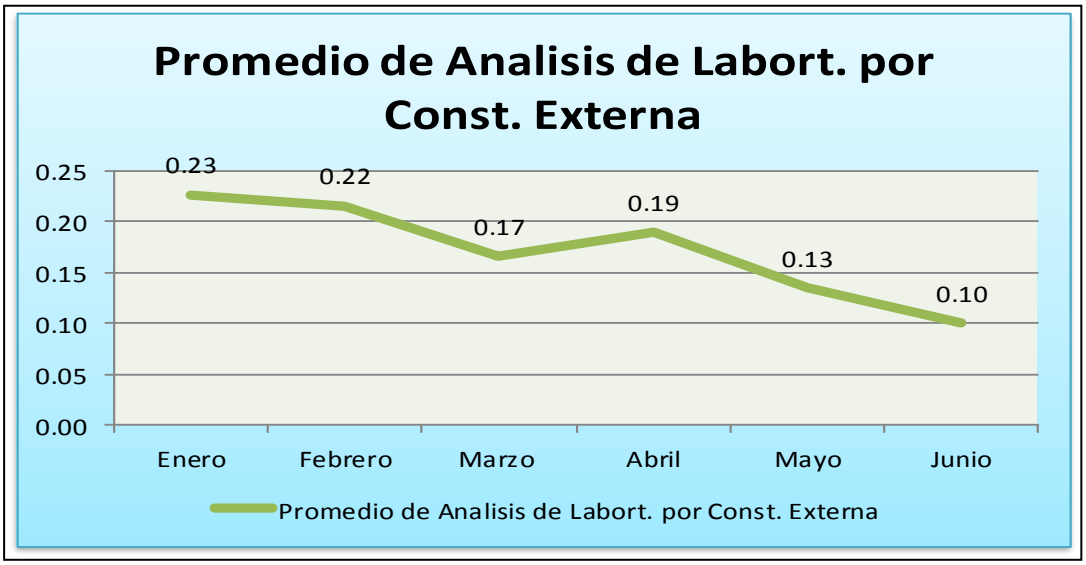




2.3.2 INDICADORES DE EFICIENCIA.

Promedio de Exámenes de Laboratorio Por Consulta Externa:

El promedio de Análisis de Laboratorio por Consultas Externas Nuevos + Reingresos durante el primer semestre del presente periodo tiene un valor promedio de 0.56, es el resultado de Nº de exámenes de laboratorio del periodo entre el Nº de atenciones acumulados del periodo.
El promedio de Análisis de Laboratorio por Consultas Externas total atendidas durante el primer semestre del 2015 tiene un valor promedio de 0.17 es el resultado del total de atenciones de Psiquiatría + Medicina General.
Mide el número de análisis de laboratorio que se otorga por cada consulta medica.



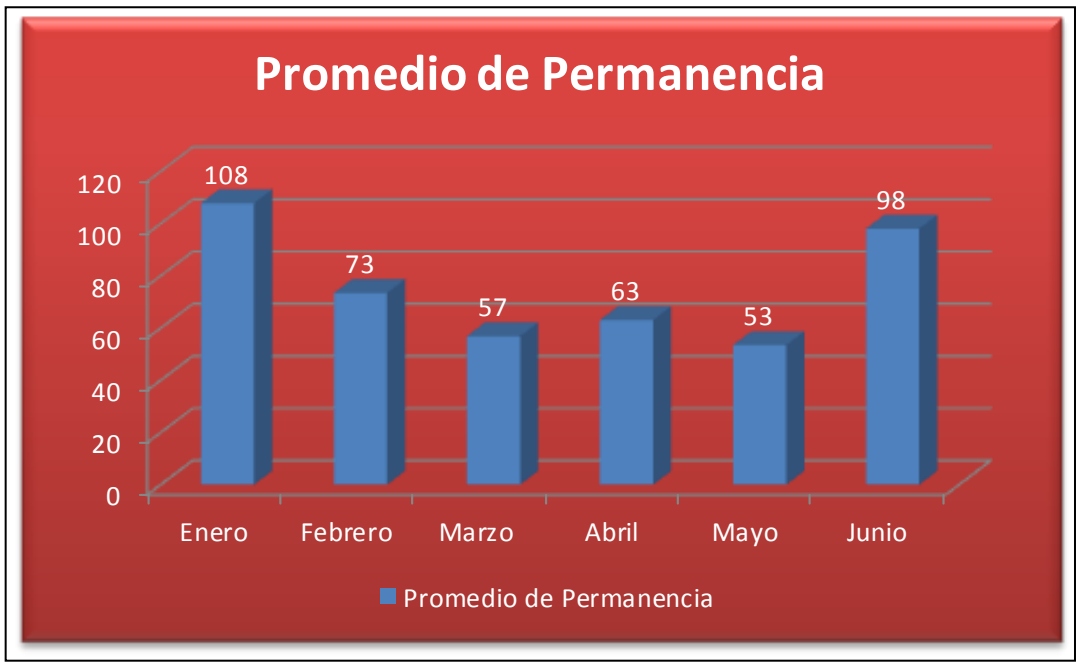
Promedio de Recetas por Consulta Externa.

El promedio de recetas por Consulta Externa durante el primer semestre del presente periodo, es de 1.59 es el resultado del Nº de recetas despachadas (35,756 recetas despachadas) entre el Nº total de Consulta (Psiquiatría + Medicina – 22,441). Mide el número de recetas que se otorga por cada consulta médica.

Promedio de Permanencia:

•El Promedio de permanencia de los pacientes hospitalizados Psiquiatría Agudos solo en pabellón 01, es de 58 días, alcanzando 4,765 días de estancia y produciendo un total de 85 egresos durante el Primer Semestre.
•El promedio de permanencia en el departamento de Hospitalización Psiquiatría agudos en el pabellón 1 y 20 es de 76 días, alcanzando 15,625 días de estancia, produciendo un total de 205 egresos.
•El promedio de permanencia en el departamento de Hospitalización Psiquiatría agudos en el pabellón 1, 20 y 18 es de 71 días, alcanzando 19,895 días de estancia, produciendo un total de 213 egresos.
•
•En Adicciones el promedio de permanencia es de 73 días. Los pacientes crónicos de larga permanencia son los que tienen un promedio de estadía que supera los 27 años. Esto hace una parte del hospital de albergue tipo manicomial, el cual no debería existir en la actualidad.
•Por lo expuesto se debe proponer una alternativa o estrategia para aquellos pacientes crónicos que en su mayoría son indigentes y no tienen familia.

Entonces el promedio de permanencia en el servicio de emergencia es de 0.42 días promedio, teniendo 820 días de estancia de los egresos y el N° de egresos es de 1968. Por tanto el Promedio de Permanencia al primer semestre fue de 75 días.
El promedio de permanencia evalúa la calidad de los servicios prestados y el aprovechamiento del recurso cama.



Intervalo de Sustitución

El establecimiento hospitalario en relación al servicio de hospitalización brinda atención especializada y diferenciada según patologías por consiguiente cuenta con los servicios que se indican a continuación:

El intervalo de Sustitución de Cama de los Pabellones de Psiquiatría PAB 1 y PAB.20 y PAB.18 (Adicciones).

En relación a los Servicios de Psiquiatría de los Pabellones antes mencionados el intervalo de sustitución de la cama hospitalaria durante el primer semestre del periodo evaluado, fluctúa en el orden de 39.06 días promedio.

El Servicio de Psiquiatría Agudos (pabellón N° 01 y N° 20) cuenta con infraestructura hospitalaria (camas) disponibles y destinadas a recibir pacientes varones y mujeres en servicios separados, cada servicio cuenta con 60 camas. El conjunto ha producido un intervalo promedio de sustitución de 19.28 durante el periodo del primer semestre del año 2015.

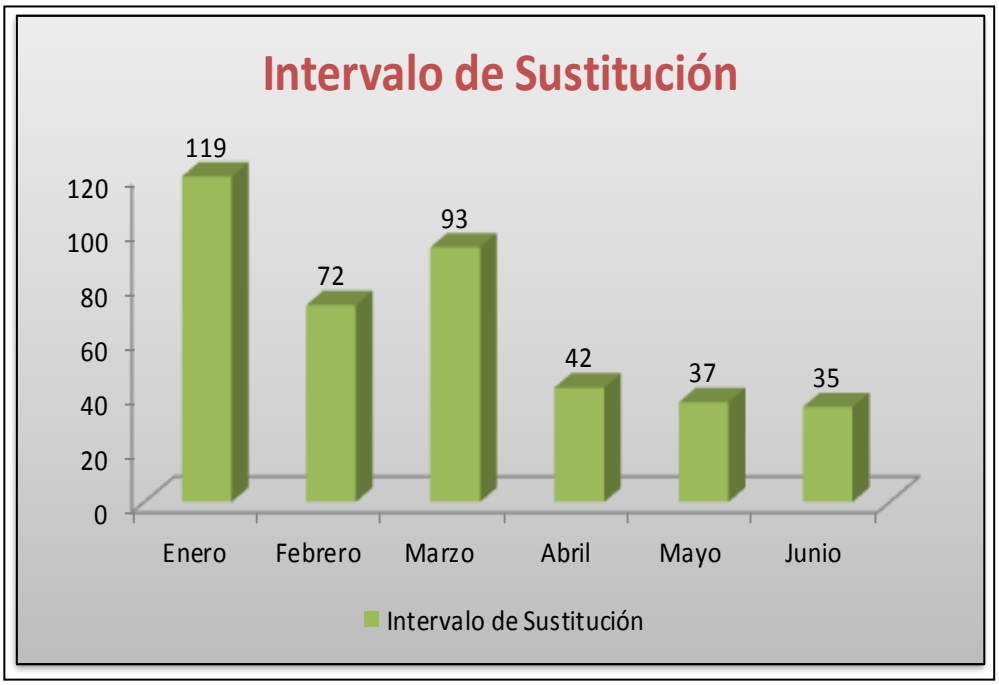
El Servicio de Psiquiatría Agudos PAB.Nº 1 el intervalo de sustitución de cama hospitalaria durante el primer semestre del periodo 2014 fluctúa en el orden de 21 días promedio.

En relación al Servicio de Psiquiatría Agudos PAB. 20 el intervalo de sustitución de la cama hospitalaria durante el primer semestre del periodo 2014 fluctúa en el orden de 17.72 días promedio.

En relación al Servicio de Psiquiatría Adicciones el intervalo de sustitución de la cama hospitalaria durante el primer semestre del periodo 2015 fluctúa en el orden de 76.33 días.

El establecimiento hospitalario cuenta con servicio diferenciado para atender los casos de pacientes transferidos de los establecimientos penitenciarios, por indicación del poder judicial (servicio de psiquiatría forense).

El Indicador de Sustitución al primer semestre fue de 64.43 para el periodo evaluado.
Intervalo de sustitución, mide el tiempo en que permanece la cama vacía entre un egreso y el subsiguiente ingreso a la misma cama.

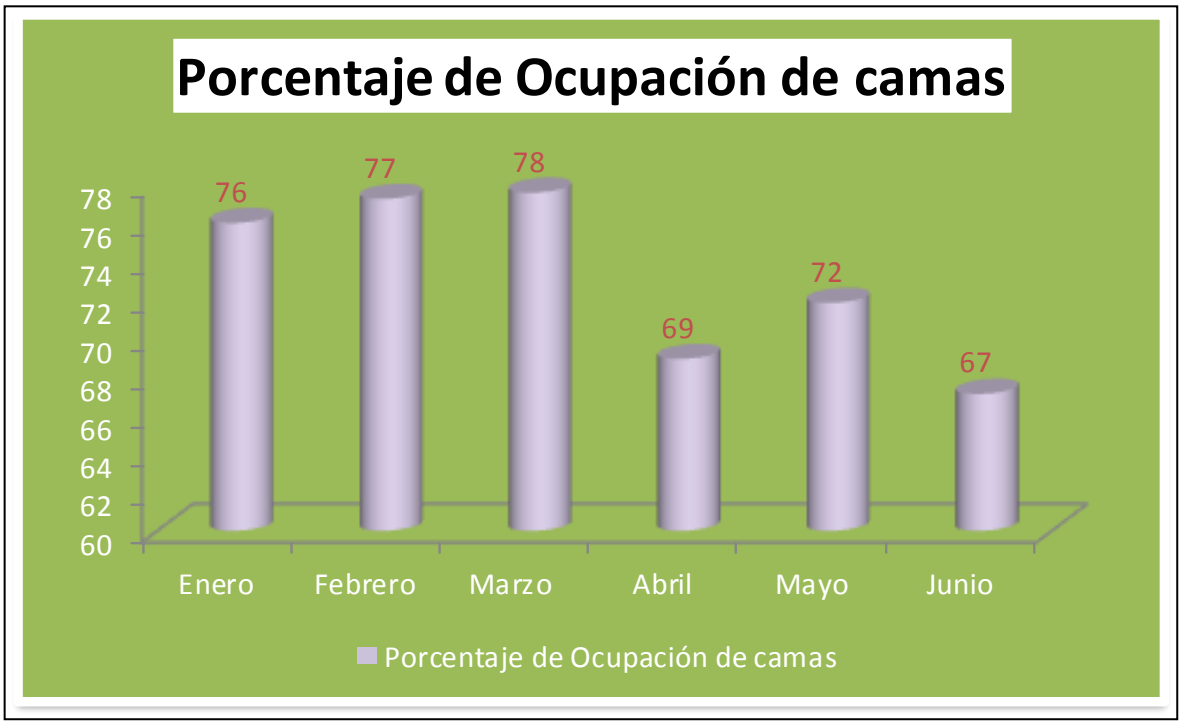


Porcentaje de Ocupación de Camas:

En relación al porcentaje de ocupación de las camas hospitalarias en el Servicio de Psiquiatría Agudos PAB.1 (masculino) y PAB.20 (femenino). El indicador nos indica que se ha alcanzado un 83.20% de ocupación de camas en el periodo evaluado. Los indicadores establecidos se han diseñado considerando evaluar a hospitales generales, sin embargo el hospital "Víctor Larco Herrera" es un establecimiento especializado que tiende a contribuir con el tratamiento para que el paciente joven pueda reinsertarse al mercado laboral.
El establecimiento como hospital especializado cuenta con el Servicio de Psiquiatría Adicciones. Con respecto al indicador porcentaje de ocupación durante el período evaluado enero-junio 2015 se ha alcanzado el 49.45%. Este indicador se encuentra por debajo del estándar (>80%).

Para el caso del Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social se ha alcanzado un total de 77.53% en el periodo de enero-junio 2015, este indicador se ubica dentro del estándar permisible. El estándar debe fluctuar entre un 80 y 85%. Este servicio cuenta con el mayor número de población hospitalizada en la condición de: cautiva, indigente y sin soporte familiar.

Nuestro establecimiento cuenta con el Servicio de Psiquiatría Forense tiene asignado un total de 12 camas. Los pacientes que ingresan proceden de los establecimientos penitenciarios del país por mandato judicial para cumplir un proceso de rehabilitación. En relación al indicador porcentaje de ocupación se ha alcanzado el 93.55% en el periodo de enero-junio 2015, el cual se ubica por encima del estándar promedio 90 %.
Por tanto el porcentaje ocupación de camas al primer semestre del periodo evaluado fue de 75.13.
El Porcentaje de Ocupación Cama, mide el grado de ocupación de cada cama hospitalaria.



Rendimiento Cama:

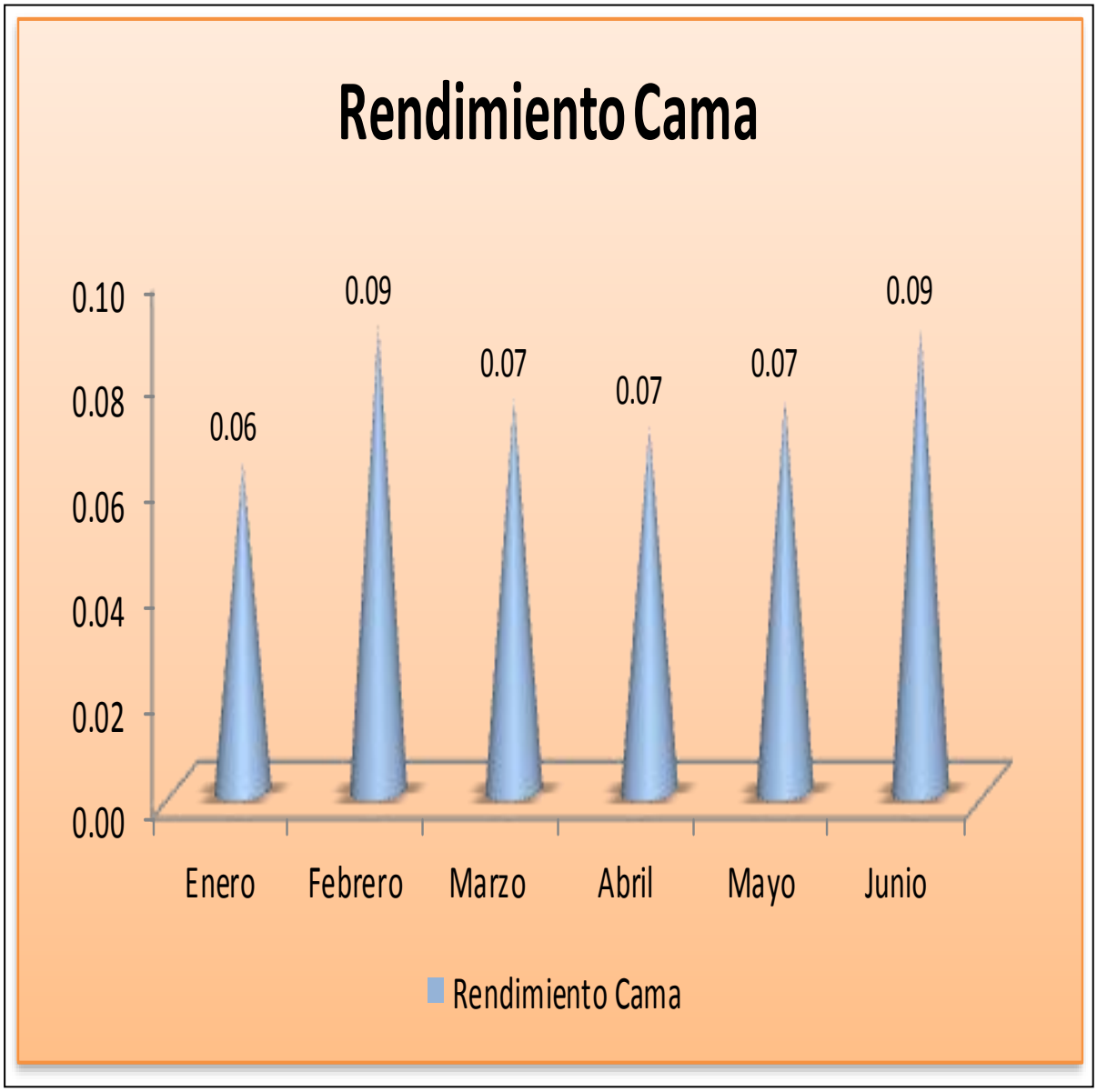
El rendimiento cama producido en los Servicios de Psiquiatría Agudos Pabellón (N° 01, 20 y 18) durante el periodo sujeto a evaluación es de 1.47, lo cual nos indica que, una misma cama hospitalaria ha sido ocupada sólo en el orden de 1.44 oportunidades. este resultado es producto de 264 egresos entre 180 Nº de camas reales promedio en el periodo evaluado.

El rendimiento cama producido en el Servicio Psiquiatría Agudos pabellón N° 01 durante el periodo sujeto a evaluación es de 1.42 lo cual nos indica que, una misma cama hospitalaria ha sido ocupada sólo en el orden de 1.42 oportunidades.

El rendimiento de cama producido en el Servicio Psiquiatría Agudo Pabellón Nº 20 durante el periodo sujeto a evaluación es de 1.98 lo cual nos indica que una misma cama hospitalaria ha sido ocupada sólo en el orden de 1.98 oportunidades, este resultado es producto de 119 egresos entre 60 Nº de camas reales promedio en el periodo evaluado.

El rendimiento cama en el Servicio de Psiquiatría Adicciones pabellón 18 durante el período enero-junio año 2015 es de 1, lo cual nos indica que una misma cama hospitalaria ha sido ocupado en una oportunidad. Este resultado es producto de 60 egresos entre 60 Nº de camas reales promedio en el periodo evaluado.
Rendimiento Cama mide la utilización de una cama durante un periodo determinado de tiempo (rendimiento).

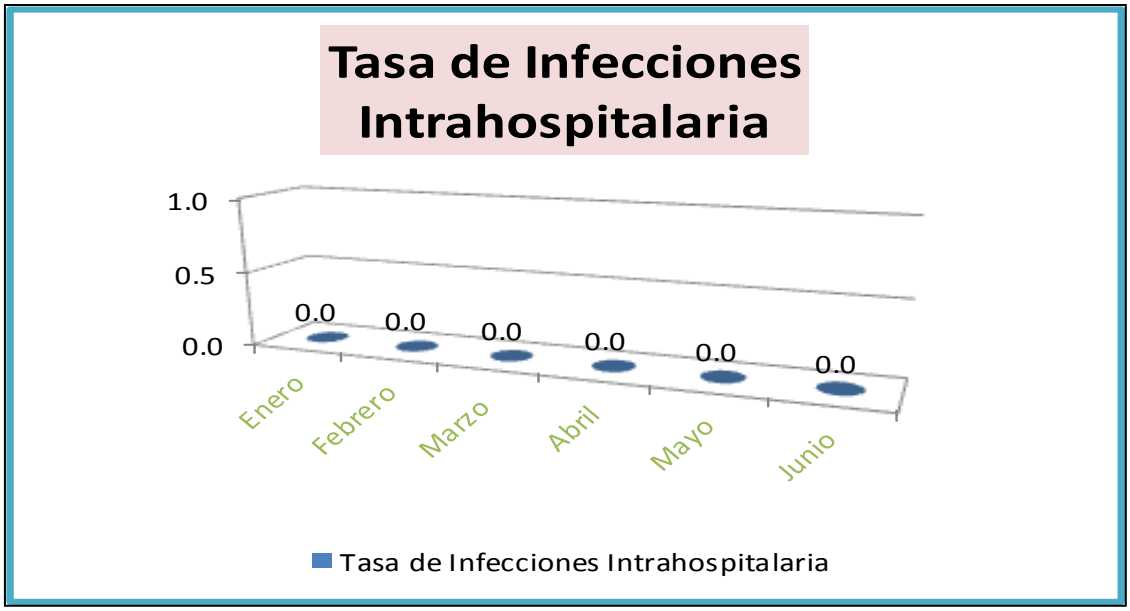
Cabe señalar que nuestro hospital tiene 368 camas cautivas (pacientes de larga estancia), de un total de 590 camas, además cuenta con una población cautiva de 429 pacientes hospitalizados permanentes, entre los cuales se encuentran pacientes indigentes, pacientes NN, pacientes abandonados por sus familiares y/o sin familiares conocidos, además los pacientes hospitalizados en el servicio de psiquiatría forense.



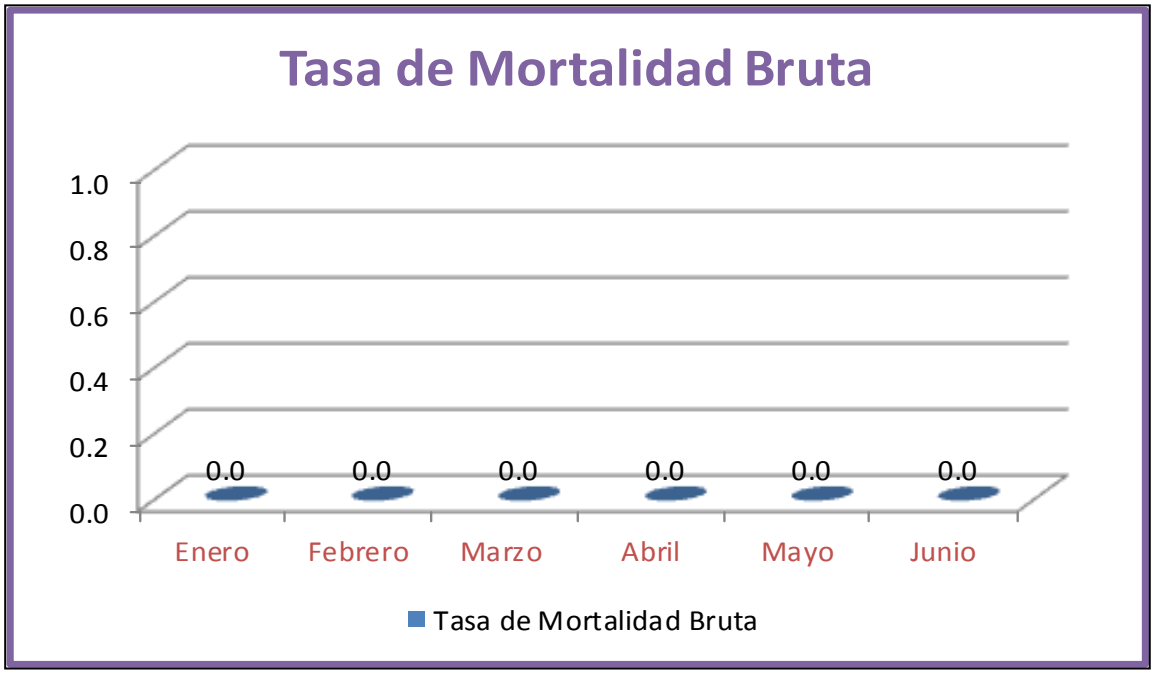
Indicadores de Calidad.

El Indicador de Tasa de Infecciones Intrahospitalarias durante el periodo Enero-Junio 2015 es de 0.00 lo que significa que ningún paciente ha contraído infección dentro del Hospital.

No se ha considerado los estándares consignados en el Decreto Supremo N° 005-2014-SA, por ser un hospital especializado de Salud Mental.



•El indicador de Tasa de Mortalidad Bruta durante el período Enero – Junio 2015 es de 0.00 lo que significa que n o hubo ninguna muerte de pacientes en el Hospital.



HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2015

No	DESCRIPCION DEL INDICADOR		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL
INDICADORES DE PRODUTIVIDAD									
1	Rendimiento Hora Médico psiquiatria CONSULTAS EXTERNAS TOTAL ANUAL	Nº de Atenciones	3215	3052	3699	3666	4118	3802	21552
		Nº de horas médico efectivas	1420	1392	1764	1652	1676	1688	9592
		Resultados	2.26	2.19	2.10	2.22	2.46	2.25	2.25
2	Rendimiento Hora Médico psiquiatria ADULTOS	Nº de Atenciones	2631	2444	2824	2911	3332	3108	17250
		Nº de horas médico efectivas	1032	992	1208	1180	1184	1232	6828
		Resultados	2.55	2.46	2.34	2.47	2.81	2.52	2.53
3	Rendimiento Hora Médico psiquiatria ADICCIONES	Nº de Atenciones	71	89	107	78	82	85	512
		Nº de horas médico efectivas	36	36	52	40	36	40	240
		Resultados	1.97	2.47	2.06	1.95	2.28	2.13	2.13
4	Rendimiento Hora Médico psiquiatria NIÑOS Y ADOLESCENTES	Nº de Atenciones	513	519	768	677	704	609	3790
		Nº de horas médico efectivas	352	364	504	432	456	416	2524
		Resultados	1.46	1.43	1.52	1.57	1.54	1.46	1.50
5	Utilización de los Consultorios Físicos	Nº de consultorios médicos funcionales / consultorios físicos	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57
6	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA TOTAL ANUAL	Consultas médicas acumuladas del periodo	3215	3052	3699	3666	4118	3802	21552
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	1314	1283	1102	862	1209	916	6686
		Resultados	2.45	2.38	3.36	4.25	3.41	4.15	3.22
7	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA ADULTOS	Consultas médicas acumuladas del periodo	2631	2444	2824	2911	3332	3108	17250
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	1117	1068	848	684	1017	772	5506
		Resultados	2.36	2.29	3.33	4.26	3.28	4.03	3.13
8	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA ADICCIONES	Consultas médicas acumuladas del periodo	71	89	107	78	82	85	512
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	27	21	31	11	21	12	123
		Resultados	2.63	4.24	3.45	7.09	3.90	7.08	4.16

No	DESCRIPCION DEL INDICADOR		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL
9	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA NIÑOS Y ADOLESCENTES	Consultas médicas acumuladas del periodo	513	519	768	677	704	609	3790
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	170	194	223	167	171	132	1057
		Resultados	3.02	2.68	3.44	4.05	4.12	4.61	3.59
10	Rendimiento Hora Médico CONSULTAS EXTERNAS MEDICINA COMPLEMENTARIA	Nº de Atenciones	153	143	146	147	177	123	889
		Nº de horas médico efectivas	168	140	180	176	220	188	1072
		Resultados	0.91	1.02	0.81	0.84	0.80	0.65	0.83
11	Concentración de Consultas Externas MEDICINA COMPLEMENTARIA	Consultas médicas acumuladas del periodo	153	143	146	147	177	123	889
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	2	7	60	3	7	44	123
		Resultados	76.50	20.43	2.43	49.00	25.29	2.80	7.23
INDICADORES DE EFICIENCIA									
12	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa NUEVOS + REINGRESOS	Nº de Examenes de Laboratorio del periodo	764	688	637	721	578	391	3779
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	1316	1290	1162	865	1216	960	6809
		Resultados	0.58	0.53	0.55	0.83	0.48	0.41	0.56
13	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa TOTAL ATENCIONES	Nº de Examenes de Laboratorio del periodo	764	688	637	721	578	391	3779
		TOTAL DE ATENCIONES PSIQUIATRIA + MEDICINA GENERAL	3368	3195	3845	3813	4295	3925	22441
		Resultados	0.23	0.22	0.17	0.19	0.13	0.10	0.17
14	RECETAS POR CONSULTA EN CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA + MEDICINA	NUMERO DE RECTAS DESPACHADAS	6017	5349	6238	6013	6022	6117	35756
		Nº TOTAL DE CONSUTAS (PSQ. + MEDICINA)	3368	3195	3845	3813	4295	3925	22441
		Resultados	1.79	1.67	1.62	1.58	1.40	1.56	1.59

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL
15	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICCIONES)	Dias de Estancia de los Egresos	3879	3744	2445	2522	2296	5009	19895
		Nº de egresos	36	51	43	40	43	51	264
		Resultados	108	73	57	63	53	98	75
16	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Dias de Estancia de los Egresos	3412	3053	1784	1895	1204	4277	15625
		Nº de egresos	29	41	34	32	26	43	205
		Resultados	118	74	52	59	46	99	76
17	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Dias de Estancia de los Egresos	772	754	903	1228	587	521	4765
		Nº de egresos	15	18	10	16	11	15	85
		Resultados	51	42	90	77	53	35	56
18	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Dias de Estancia de los Egresos	2640	2299	881	667	617	3756	10860
		Nº de egresos	14	23	23	16	15	28	119
		Resultados	189	100	38	42	41	134	91
19	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICCIONES	Dias de Estancia de los Egresos	467	691	661	627	1092	732	4270
		Nº de egresos	7	10	10	8	17	8	60
		Resultados	67	69	66	78	64	92	71
20	Promedio de Permanencia Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Dias de Estancia de los Egresos	9061	8127	9062	8694	7212	0	42156
		Nº de egresos	0	0	0	0	1	0	1
		Resultados	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	7212	#¡DIV/0!	42156
21	Promedio de Permanencia EMERGENCIA	Dias de Estancia de los Egresos	112	118	154	100	173	163	820
		Nº de egresos	236	302	377	416	321	316	1968
		Resultados	0.47	0.39	0.41	0.24	0.54	0.52	0.42
22	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICCIONES)	(Días cama disponibles)	5580	5040	5580	5400	5580	5400	32580
		(Paciente días)	3675	3419	3815	3723	4010	3625	22267
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	1905	1621	1765	1677	1570	1775	10313
		Nº de egresos	36	51	43	40	43	51	264
		Resultados	52.92	31.78	41.05	41.93	36.51	34.80	39.06

No	DESCRIPCION DEL INDICADOR		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL
23	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	(Días cama disponibles)	3720	3360	3720	3600	3720	3600	21720
		(Paciente días)	3020	2791	2938	2874	3133	3031	17787
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	700	569	782	726	587	569	3933
		Nº de egresos	29	41	33	32	26	43	204
		Resultados	24.14	13.88	23.70	22.69	22.58	13.23	19.28
24	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	(Días cama disponibles)	1860	1680	1860	1800	1860	1800	10860
		(Paciente días)	1551	1363	1508	1518	1537	1559	9036
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	309	317	352	282	323	241	1824
		Nº de egresos	15	18	10	16	11	15	85
		Resultados	21	18	35	18	29	16	21
25	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	(Días cama disponibles)	1860	1680	1860	1800	1860	1800	10860
		(Paciente días)	1469	1428	1430	1356	1596	1472	8751
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	391	252	430	444	264	328	2109
		Nº de egresos	14	23	23	16	15	28	119
		Resultados	27.93	10.96	18.70	27.75	17.60	11.71	17.72
26	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICCIONES	(Días cama disponibles)	1860	1680	1860	1800	1860	1800	9060
		(Paciente días)	655	628	877	849	877	594	4480
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	1205	1052	983	951	983	1206	4580
		Nº de egresos	7	10	10	8	17	8	60
		Resultados	172.14	105.20	98.30	118.88	57.82	150.75	76.33
27	Intervalo de Sustitución Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	(Días cama disponibles)	11594	10472	11594	11220	11594	11220	67694
		(Paciente días)	9061	8127	9062	8694	8896	8641	52481
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	2533	2345	2532	2526	2698	2579	15213
		Nº de egresos	0	0	0	0	1	0	1
		Resultados	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	2698	#¡DIV/0!	15213
28	Intervalo de Sustitución PSIQUIATRIA FORENSE	(Días cama disponibles)	372	336	372	360	372	360	2172
		(Paciente días)	325	309	359	338	352	349	2032
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	47.00	27.00	13.00	22.00	20.00	11.00	140.00
		Nº de egresos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	1.00
		Resultados	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	11	140

No	DESCRIPCION DEL INDICADOR		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL
29	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICCIONES)	Total pacientes días x 100	3675	3419	3815	3723	4010	3625	22267
		Total días cama disponibles	5580	5040	5580	3600	5580	5400	30780
		Resultados	65.86	67.84	68.37	103.42	71.86	67.13	72.34
30	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Total pacientes días x 100	3020	2791	2938	2874	3133	3031	17787
		Total días cama disponibles	3720	3360	3720	3600	3720	3600	21720
		Resultados	81.18	83.07	78.98	79.83	84.22	84.19	81.89
31	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Total pacientes días x 100	1551	1363	1508	1518	1537	1559	9036
		Total días cama disponibles	1860	1680	1860	1800	1860	1800	10860
		Resultados	83.39	81.13	81.08	84.33	82.63	86.61	83.20
32	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Total pacientes días x 100	1469	1428	1430	1356	1596	1472	8751
		Total días cama disponibles	1860	1680	1860	1800	1860	1800	10860
		Resultados	78.98	85.00	76.88	75.33	85.81	81.78	80.58
33	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICCIONES	Total pacientes días x 100	655	628	877	849	877	594	4480
		Total días cama disponibles	1860	1680	1860	1800	1860	1800	9060
		Resultados	35.22	37.38	47.15	47.17	47.15	33.00	49.45
34	Porcentaje de Ocupación Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Total pacientes días x 100	9061	8127	9062	8694	8896	8641	52481
		Total días cama disponibles	11594	10472	11594	11220	11594	11220	67694
		Resultados	78.15	77.61	78.16	77.49	76.73	77.01	77.53
35	Porcentaje de Ocupación PSIQUIATRIA FORENSE	Total pacientes días x 100	325	309	359	338	352	349	2032
		Total días cama disponibles	372	336	372	360	372	360	2172
		Resultados	87.37	91.96	96.51	93.89	94.62	96.94	93.55
36	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICCIONES)	Nº de egresos	36	51	43	40	43	51	264
		Nº de camas reales promedio	180	180	180	180	180	120	180
		Resultados	0.20	0.28	0.24	0.22	0.24	0.43	1.47

No	DESCRIPCION DEL INDICADOR		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL
37	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Nº de egresos	29	41	33	32	26	43	204
		Nº de camas reales promedio	120	120	120	120	120	60	120
		Resultados	0.24	0.34	0.28	0.27	0.22	0.72	1.70
38	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Nº de egresos	15	18	10	16	11	15	85
		Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	0	60
		Resultados	0.25	0.30	0.17	0.27	0.18	#¡DIV/0!	1.42
39	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Nº de egresos	14	23	23	16	15	28	119
		Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	60
		Resultados	0.23	0.38	0.38	0.27	0.25	0.47	1.98
40	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS ADICCIONES	Nº de egresos	7	10	10	8	17	8	60
		Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	60
		Resultados	0.12	0.17	0.17	0.13	0.28	0.13	1.00
41	Rendimiento Cama Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Nº de egresos	0	0	0	0	1	0	1
		Nº de camas reales promedio	374	374	374	374	374	0	374
		Resultados	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0027	#¡DIV/0!	0.0027
42	Rendimiento Cama PSIQUIATRIA FORENSE	Nº de egresos	0	0	0	0	0	1	1
		Nº de camas reales promedio	12	12	12	12	12	12	12
		Resultados	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0833	0.0833
INDICADORES DE CALIDAD									
43	Tasa de Infecciones Intrahospitalaria	total de pacientes c/ Infecciones Intrahospitalarias x100	0	0	0	0	0	0	0
		Nº de Egresos	36	51	43	40	44	52	266
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
44	Tasa de Mortalidad Bruta	Total de Fallecidos x 100	0	0	0	0	0	0	0
		Nº de Egresos	36	51	43	40	44	52	266
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

2.1.5.- Accesibilidad

2.1.5.1.- Factores Geográficos

Descripción geográfica de la Institución

El Hospital Víctor Larco Herrera se encuentra ubicado en el Distrito de Magdalena del Mar, siendo su localización:

Departamento: Lima
Provincia : Lima
Distrito : Magdalena del Mar
Dirección : Av. Pérez Araníbar Nº 600

El límite cuenta como referencias de principales avenidas para su ubicación:
Norte: Av. Brasil
Sur: Av. Salaverry
Oeste: Av. Pérez Araníbar
Este: Av. Javier Prado Oeste

Gráfico 1

Vista aérea del Hospital Víctor Larco Herrera

Análisis de accesibilidad física y funcional del Hospital

La accesibilidad física hacia el Hospital Víctor Larco Herrera, localizado en la Av. El Ejercito del distrito metropolitano de Magdalena; se encuentra vinculado a través de los sistemas viales y de transporte público con el resto de la metrópoli; cuyas características configuran una relación motivada por las facilidades que ofrecen estos Sistemas.

El Sistema Vial que vincula a la ciudad metropolitana con el Hospital se encuentra fuertemente marcada por un eje longitudinal que lo interrelacionan con El Callao, Magdalena, San Isidro, Barranco, Chorrillos, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo, Villa el Salvador; a través de las vías colectoras: Av. La Paz, Av. La Marina, Av. El Ejército, Av. Larco, Av. Panamericana Sur y Av. Pachacútec.

La Av. Costanera, es además un canal de vinculación paralelo al anterior, que favorece la accesibilidad rápida y directa desde todos los distritos litorales Hacia el Hospital.

Otro eje longitudinal que favorece esta vinculación es conformado por el Paseo de la República, Av. Arequipa (Arenales y Petit Thouars), que se encuentran vinculados al primero por los ejes transversales de la Av. Brasil, Av. Salaverry y José Pardo; que en conjunto, involucran la zona central, Oeste y Sur de la Metrópoli.

El Sistema de Transporte público de la Metrópoli, caótico y desordenado, tiene sus principales recorridos y los volúmenes de desplazamiento poblacional más elevados, precisamente por los ejes viales antes señalados, lo que contribuye a consolidar que la población de los distritos que en suma constituyen el ámbito poblacional de las Direcciones de Salud Lima Ciudad, Lima Oeste y Lima Sur, son en general los principales beneficiarios de los Servicios Asistenciales del Hospital Víctor Larco Herrera

ESQUEMA DE ACCESIBILIDAD FISICA

Ambito influencia- Lugar de Procedencia

2.1.5.2.- Factores Socio-Económicos

Análisis de las condiciones sociales económicas y culturales que repercuten en la demanda

La evolución de la Salud de las personas depende en gran parte de su dotación genética y de la suma de sus decisiones formadas por influencias personales, sociales, culturales y políticas, las cuales pueden producir incrementos o decrementos en la salud.

Los individuos deciden distribuir su tiempo y dinero disponible para alcanzar la combinación de salud y otras metas que valoran de acuerdo a sus recursos disponibles; es decir, maximizan su utilidad sujeta a la restricción presupuestaria. La restricción presupuestaria del hogar depende del tiempo y de los precios monetarios de los insumos que influyen en la salud, lo cual tiene una estrecha relación con el ingreso familiar el cual depende de las variables demográficas y socioeconómicas (Características de la vivienda, Educación, Empleo e ingreso familiar, Gasto familiar).

Los factores económicos promueven la emigración, dentro de los problemas económicos encontramos los salarios bajos, falta de trabajo o empleo generando inestabilidad e incertidumbre por las carencias generalizadas a toda la población, o a las respuestas que hacen referencia directa sobre crisis, principalmente.

Dentro del Análisis de las condiciones que repercuten la demanda para el Hospital Víctor Larco Herrera, categoría III-1 especializado en Salud Mental, analizaremos la pobreza de la población basada en estimaciones sobre satisfacción de las necesidades básicas y no básicas de los miembros de una familia, segmentados en: pobres extremos, si no pueden satisfacer la necesidad básica de alimentación; pobres, si satisfacen la necesidad básica de alimentación, pero no las otras necesidades básicas; no pobres básicos, si satisfacen las necesidades básicas, pero no otras necesidades; y no pobres a los miembros de aquellas familias que satisfacen sus necesidades básicas y otras necesidades.

Una de las características de la población peruana es su creciente urbanización, así el 65,0% reside en el área urbana y sólo el 35,0% en el área rural. A pesar de que la población rural representa sólo un poco más de un tercio de la población total, el 60,5% de los pobres del país, se concentra en el área rural.

En el análisis de los condicionantes que repercuten en la demanda en enfermedades desde el enfoque mental o psicológico, nace el concepto de lo "psicosomático" para dar cabida a la influencia de lo mental (psico) en lo físico (soma = cuerpo). Junto con éste y muchos otros fenómenos científicos y sociales, fue creciendo el enfoque, el cual considera que la salud está determinada no sólo por aspectos genéticos hereditarios (biológicos), sino también el ambiente biotecnológico y psicosocial, el cuidado diario para la salud que posee la persona y los estilos de vida o comportamiento, que conforman interacciones dinámicas y complejas que determinan el estatus de salud de los individuos.

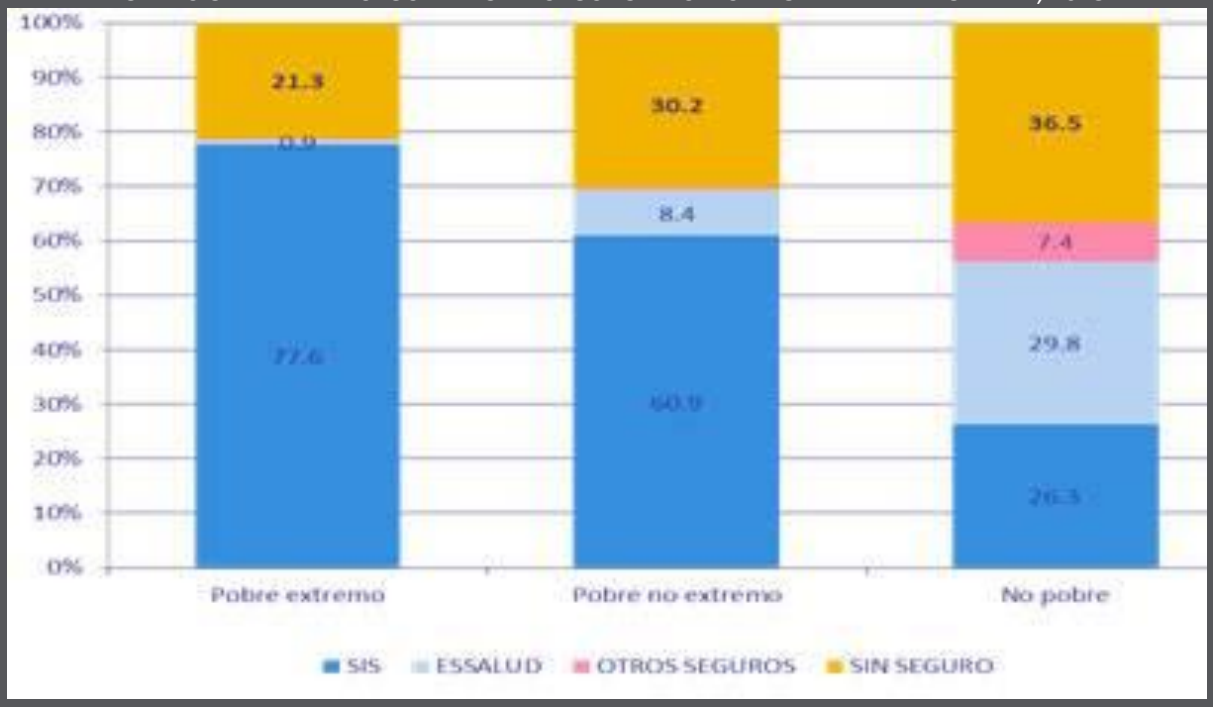
Acceso al seguro de salud

A mediados del 2010 se inició el proceso de Aseguramiento Universal en Salud (AUS), mediante la implementación del Plan esencial de Aseguramiento en salud (PEAS). Las entidades que integran el Aseguramiento Universal en Salud son: el Seguro Integral de Salud (SIS), el Seguro Social de Salud (EsSalud), las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policiales, las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), y las Compañías de Seguros Privados. Las afiliaciones para el año 2011, se incrementaron en todas las etapas de vida, mientras que para el 2012 descendieron. La etapa de vida adulto tuvo 60,156 afiliaciones en el 2012, pero la etapa de vida del adolescente fue la que menos afiliaciones tuvo con 20,147%.

En el período 2005-2012, la población ocupada con seguro de salud aumentó de manera significativa en todos los ámbitos geográficos. En el año 2005 solo el 23,3% de los ocupados tenían seguro de salud, en el 2012 casi tres veces más contaban con algún seguro de salud (58,4%). En este período la población ocupada con seguro de salud se incrementó a una tasa promedio anual de 16,8%, debido a la mayor cobertura del Seguro Integral de Salud. El mayor incremento se dio entre los trabajadores del área rural; con un crecimiento promedio anual de 30,5%. Por región natural, en la Sierra los ocupados con seguro de salud se incrementaron a una tasa anual de 23,2%, seguido por la Selva con 22,4%.

El SIS subsidia la provisión de servicios a la población que vive en condiciones de pobreza y pobreza extrema, la prestación de estos servicios se realiza a través de la red de establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA), hospitales e institutos especializados. Según la Encuesta Nacional de Hogares-ENAHO10, del 2012, el 31,3% de la población está asegurado sólo al Seguro Integral de Salud (SIS), estos provienen en su mayoría de zonas rurales y urbanas marginales. El SIS beneficia también a mujeres no gestantes y varones mayores de 17 años que viven en extrema pobreza y pobreza en caso no tengan cobertura de ESSALUD u otros tipo de seguridad social.

POBLACIÓN AFILIADA SEGÚN TIPO DE SEGURO DE SALUD POR NIVEL DE POBREZA, 2013



Según la condición de pobreza monetaria, la población considerada como "Pobre Extrema" es el grupo de población con mayor porcentaje de afiliación a un seguro de salud al 2013, donde el 78,7% tiene un seguro de salud, seguida de la población de "Pobres no Extremos" donde el 69,8% cuenta con un seguro, mientras que la población en condición de "No Pobre" la población con un seguro de salud alcanza al 63,5%.

La Inclusión Social llegó a los pacientes de Salud mental, gracias a la firma del Convenio entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Hospital Víctor Larco Herrera (HVLH), dicha firma del convenio se realizó en el marco de la celebración por el nonagésimo quinto (95°) aniversario de creación de este nosocomio. El SIS inició sus actividades el 03 de mayo del año fiscal 2013.

2.1.5.3.- Factores Culturales

Los factores sociológicos o culturales son aquellos creados únicamente por el ser humano. El social comprende las interacciones entre la gente. Esto incluye también el hacinamiento, calidad de vivienda, condiciones de trabajo, seguridad física y social, afecto, comunicación, asistencia médica, trabajo, progreso, distribución de la riqueza, entre otros. El factor cultural representa aquellos patrones de cultura en un tiempo y lugar dado. Es el patrón de vida que sigue de generación en generación, los hábitos, modo de pensar, crear y sentir. También puede describirse como el conjunto de capacidades que el ser humano adquiere como miembro de la sociedad en que vive, sus conocimientos, creencias, costumbres, estatus social, derecho, moral, artes, entre otros.

El factor de mayor importancia, son los Estilos de Vida, patrones de comportamiento, valores y forma de vida que caracteriza a un individuo, grupo o a las diferentes clases sociales para sus relaciones y toma de decisiones; representan las prácticas diarias, hábitos y actividades que afectan la salud del individuo existiendo una relación estrecha con el proceso de Salud- Enfermedad en el reconocimiento de que tanto el tipo de enfermedades como su posibilidad de prevención y recuperación dependen, fundamentalmente, del acceso de la población a satisfacer las necesidades básicas de alimentación y nutrición, vestido, vivienda, educación, trabajo e ingreso, siendo estos

dos últimos grandes determinantes de los demás, tanto esenciales como secundarias y superfluas; por tanto, una satisfacción de necesidades sociológicas y emocionales y de las aspiraciones sociales, valores culturales y estéticos, vida familiar apropiadamente ajustada, provisión de varios beneficios, servicios y distracciones sociales. Varios de estos componentes están interrelacionados, particularmente la satisfacción de necesidades materiales que son dependientes de los ingresos familiares y de la manera en que la familia gasta o consume.

La salud del ser humano depende, en última instancia, en la capacidad de la sociedad para manejar la interacción entre las actividades humanas, el medio físico y biológico, determinando que las variables psicosociales, tales como la demanda psicológica, la latitud de decisión, el apoyo social, la inseguridad laboral, y el control personal cognitivo (autoeficacia) y emocional (control emocional) están asociados estadísticamente con la salud mental.

Por tanto, el trabajo juega un papel primordial respecto al proceso de salud-enfermedad y particularmente, en la Salud Mental, el trabajo representa, en todos los sentidos, la alternativa a la productividad y a la salud mental tanto individual como colectiva, el mismo que produce un deterioro a corto y largo plazo en la salud física y mental de los individuos.

Siendo la Inseguridad Laboral el predictor estadístico más importante, se encuentra asociada con las enfermedades crónico-degenerativas determinadas por conductas o comportamientos psicosociales (que incluyen malos hábitos de salud, estilos de vida insalubres y condiciones de existencia deterioradas) y emocionales, impactando gravemente su productividad, calidad de vida y salud mental, representando consecuencias importantes para sus familias y la sociedad en general.

2.2.- ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD

2.2.1.- Gestión de los Servicios de Salud:

Es un Hospital Especializado categoría III - 1, que tiene como objetivo principal brindar una atención especializada en trastornos Psiquiátricos y de Salud Mental mediante programas de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, para lo cual el ofrece una serie de servicios, profesionales especializados y recursos físicos, con la finalidad de aliviar la salud de la población.

No hubo variación significativa de camas del Año 2014 al 2015, en el HVLH, se contó con 590 camas, de los cuales 228 fueron ofertadas y 374 permanecieron cautivas

2.2.1.1.- Servicios Hospitalarios Ofertados

Como institución especializada tenemos los siguientes servicios que brindamos a la comunidad en general:

Servicios por Hospitalización

En 02 Servicios de Hospitalización de agudos.
En 07 Servicios de Hospitalización de crónicos.
En 01 Servicio de Emergencia varones.
En 01 Servicio de Emergencia mujeres
En 01 Servicio de Adicciones.
En 01 Servicio de UCE (Unidad de Cuidados Especiales).
En 01 Servicio de UCE- geriátricos.
En 01 Servicio de Psiquiatría forense (INPE).

Servicio del Departamento Consultorios Externos Adultos
Consulta Externa de Psiquiatría (13 consultorios)
Consulta Externa de Psicología (04 consultorios)
Salud Mental Comunitaria

Servicio del Departamento Apoyo Medico Complementario
Consulta Externa - Neurología (01 consultorio)
Consulta Externa - Medicina General (01 consultorio)
Consulta Externa - Ginecología (01 consultorio)
Consulta Externa - Cirugía (01consultorio)
Consulta Externa - Odontología (02 consultorios)
Servicio de Laboratorio clínico y servicio de Rayos X
Servicio de Electroencefalograma.

Servicio del Departamento de Adicciones
Consulta Externa (01 consultorio)

Servicio del Departamento de Trabajo Social
Consulta Externa Niños Adolescentes (01 consultorio)
Consulta Externa Adultos y Salud Mental (01 consultorio)

Servicio del Departamento de Consultorios Externos Niños y Adolescentes.
Consulta Externa - Psiquiatría (04 consultorios)
Consulta Externa - Psicología (07 consultorios)
Consulta Externa - Terapia Ocupacional (01 consultorio)
Consulta Externa - Terapia Lenguaje (02 consultorios)
Consulta Externa - Terapia Relajación (01 consultorio)
Consulta Externa - Terapia Física (01 consultorio)
Consulta Externa - Terapia Aprendizaje (01 consultorio)

Otros Servicios complementarios
Terapia ocupacional y Talleres Laborterapia

Descripción de los servicios finales e intermedios
Como institución especializada tenemos los siguientes servicios que brindamos a la comunidad en general de la atención y tratamiento a través del Departamento de Hospitalización.
Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia.
Departamento de Psiquiatría de Niños y el Adolescentes.
Departamento de Adicciones.
Departamento de Atención Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.
Departamento de Emergencia.
Enfermería Especializada en Psiquiatría que brinda servicios en todas las áreas de trabajo hospitalario.
Servicio Social en Consulta Externa de Niños y Adolescentes, Adultos, Emergencia y Hospitalización.
Servicios de Psicología en Consultorios Externos de Niños y Adolescentes, Adultos y Hospitalización.
Servicios de Laboratorio, Rayos X, Electroencefalografía.
Servicios de Tecnólogos Médicos y Terapistas Ocupacionales en Hospitalización, Consulta Externa de Adultos y Niños y Adolescentes.
Servicios de Profesoras Especializadas en Audición, Lenguaje y Aprendizaje en Consultorios Externos de Niños y Adolescentes.
Servicios de Tecnología Médica: Terapia física en Consulta Externa de Niños y Adolescentes.

2.2.1.2.- Producción Hospitalaria de Servicios.

RECURSOS MATERIALES, INSUMOS Y EQUIPAMIENTO.

En relación a los equipos, la naturaleza misma de los servicios asistenciales exige una dotación mínima de equipos biomédicos, con eficiencia operativa, actualmente se está levantando las observaciones del **Centro de Acopio de Residuos Sólidos**, anhelo de muchos años de nuestro Hospital.

DISPONIBILIDAD DE CAMAS

Las tres Instituciones especializadas en salud mental y psiquiatría (Hospital Víctor Larco Herrera, Instituto Honorio Delgado Noguchi, Hospital Herminio Valdizán), ofrecen en conjunto, 860 camas; de las cuales 590 corresponden a nuestro Hospital.

Número de Camas en Hospitales e Institutos especializados en Psiquiatría **Tabla Nº 19**	
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	590
INSTITUTO HONORIO DELGADO NOGUCHI	106
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	164
TOTAL CAMAS	860

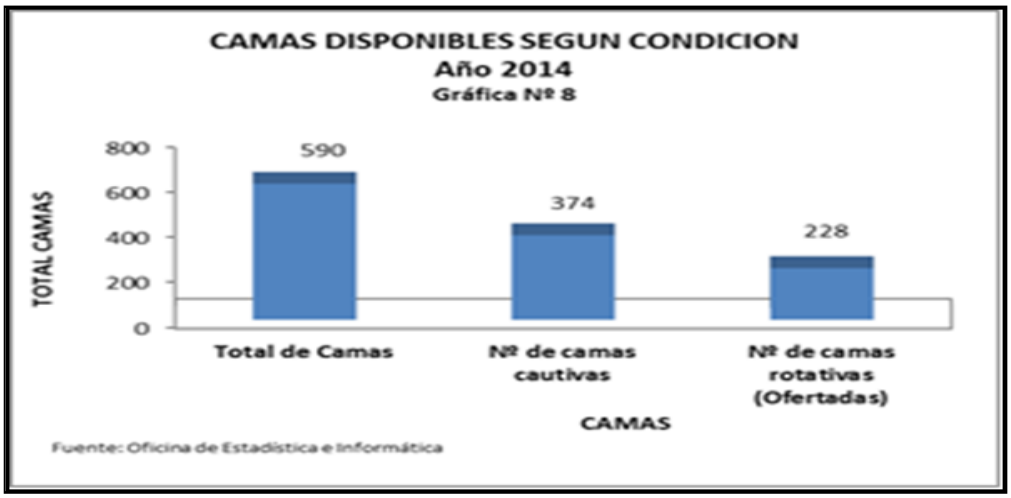
Elaborado: OESA

El Hospital atiende 5 grupos de pacientes para los cuales cuenta con la siguiente disposición de camas:

- *Pacientes Agudos (Pabellones Nº1 y 20)*
- *Pacientes Farmacodependientes (Pabellón N° 18)*
- *Pacientes crónicos en Rehabilitación (Pabellones Nº 2, 4, 5, 7, 8, 9, 12, 13, Casa hogar)*
- *Pacientes de Cuidados Especiales (UCE)*
- *Pacientes de Psiquiatría Forense (INPE)*

DISPONIBILIDAD DE CAMAS HOSPITALARIAS AÑO 2014 ***Tabla Nº 15***	
Total de camas presupuestadas	*590*
Nº de camas rotativas (ofertadas)	*228*
Nº de camas cautivas	*374*
Fuente: Oficina de Estadística e Informática ***Elaborado:OESA***	

Del total de camas la distribución se establece según la capacidad para cada uno de los pabellones como se observa en la tabla adjunta:



Distribución de Camas año 2014 *Tabla Nº 16*	
Pacientes de Corta Estancia:	
Pabellón 01 (hombres) :	*60 camas*
Pabellón 20 (mujeres) :	*60 camas*
Pacientes con Adicciones:	
Pabellón 18 (hombres) :	*60 camas*
Emergencia:	
Pacientes hombres :	*06 camas*
Pacientes mujeres :	*06 camas*
Pacientes Judiciales:	
Pabellón INPE :	*12 camas*
Pacientes con intercurrencias no psiquiátricas :	
Pabellón UCE :	*12 camas*
Sub total	***228 camas***
Pacientes de Larga Estancia :	
Pabellón 04 (hombres)	*80 camas*
Pabellón 05 (mujeres)	*56 camas*
Pabellón 08 (retardo mental)	*39 camas*
Pabellón 09 (hombres)	*42 camas*
Pabellones 12 (hombres)	*23 camas*
Pabellón 13 (mujeres)	*31 camas*
Pabellón 02 (psicogeriatría)	*67 camas*
Casa Hogar	*06 camas*
UCE Geriátrico	*30 camas*
Sub total	***374 camas***
Total	***590 camas***
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA	

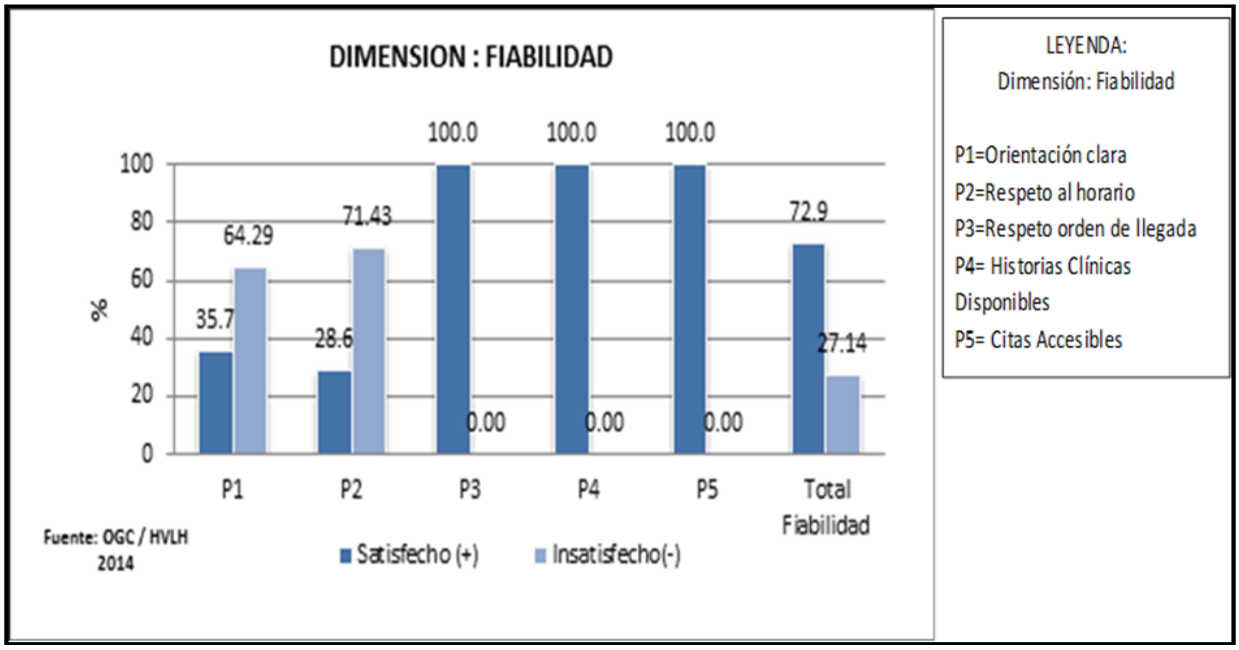
Del total de 590 camas funcionales, se han asignado 120 camas para hospitalización de pacientes con patología psiquiátrica; de los cuales 60 camas son asignadas para varones y 60 camas para mujeres, asimismo 60 camas para pacientes varones con problemas de adicciones, 12 camas para atender pacientes con Emergencias Psiquiátricas (06 para hombres y 06 para mujeres), 12 camas para pacientes judiciales, y 12 camas para atender a pacientes hospitalizados que presenten problemas de salud no psiquiátrica y sin complicación; hacen un total de 228 camas. Asimismo de las 374 camas, están asignadas a pacientes con patología psiquiátrica con larga permanencia, de éstos 39 camas para pacientes con retraso mental y 30 camas para pacientes psicogeriátricos, 12 para psiquiatría forense asimismo 06 en Casa hogar (extra institucional).

2.2.1.3.- Encuesta de Satisfacción de Usuario

Calidad de la Atención: Satisfacción del usuario – Análisis de la Salud Percibida

A). Departamento de Emergencia HVLH – 2014

DIMENSIÓN FIABILIDAD



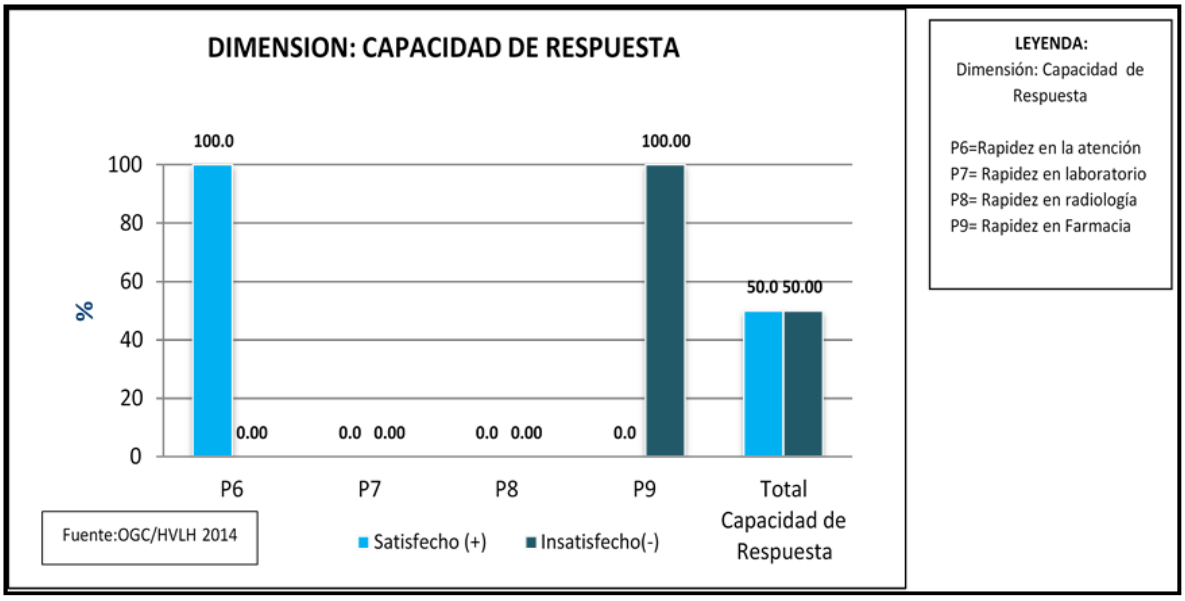
El 100% de los encuestados manifiestas su satisfacción en la atención en Emergencia por parte del médico especialista.

El 100% está satisfecho con que la farmacia contara con los medicamentos que se necesitaban en el momento.

El 64.29% se encuentra insatisfecho, que los pacientes no Sean atendidos a su llegada a emergencia con atención inmediata al llegar al Departamento de Emergencia.

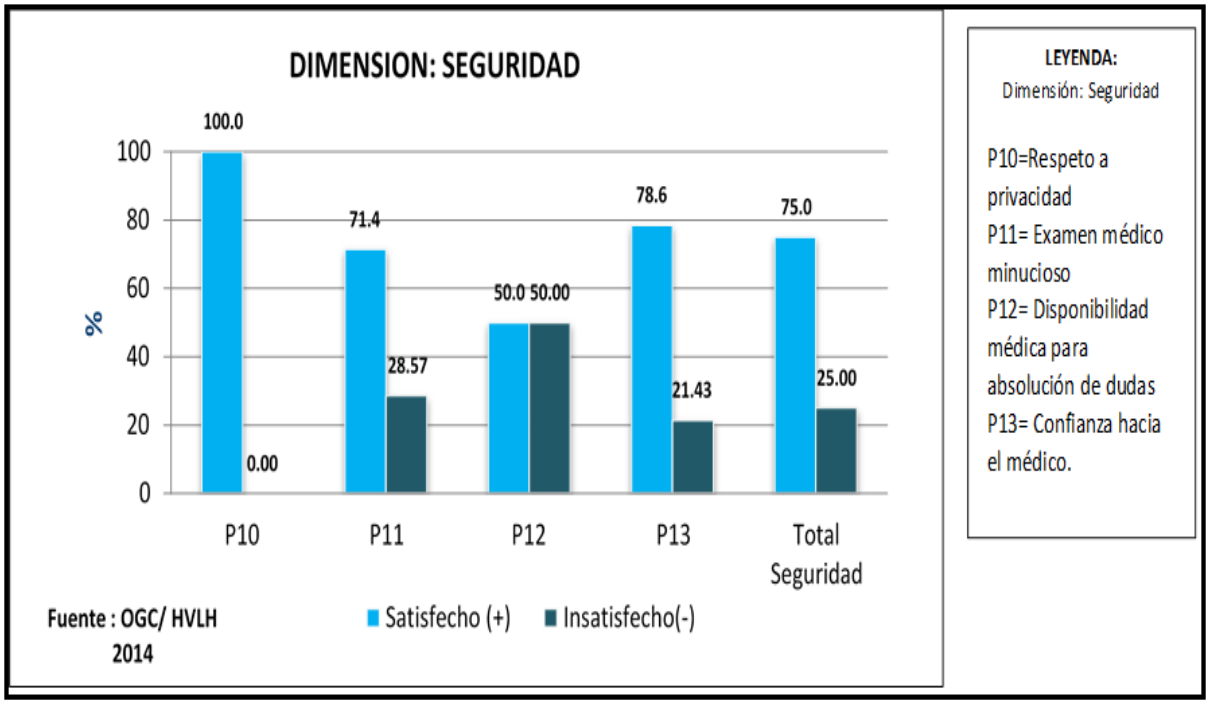
Esto se debe a que la mayoria de pacientes ingresan por intento de suicidio, agitación psicomotriz, heteroagresividad, siendo muy difícil determinar las prioridades de atención en emergencia en este establecimiento de salud especializado en salud mental.

DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA



El mayor porcentaje de satisfacción se encuentra en la atención rápida en caja y admisión, obteniendo un 100% de satisfaccion, en comparacion con el P9 que nos indica una instisfaccion total en la atencion en farmacia, esto se puede deber a que el servidor del sistema informático es lento y colapsa, lo que lleva en muchos casos a realizar todos los procedimientos de forma manual.

DIMENSIÓN SEGURIDAD

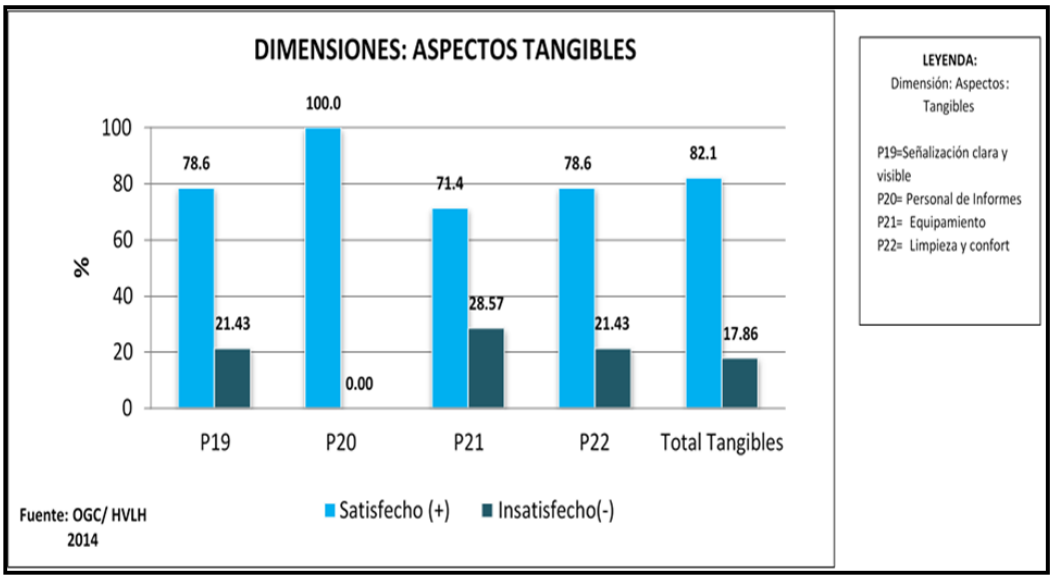


El mayor porcentaje de satisfacción se observa en La atención minuciosa que brinda el médico al paciente que ingresa a emergencia, obteniendo un 100% de satisfacción.

El 78.6% corresponde a la satisfacción que sienten con que su problema de salud halla mejorado.

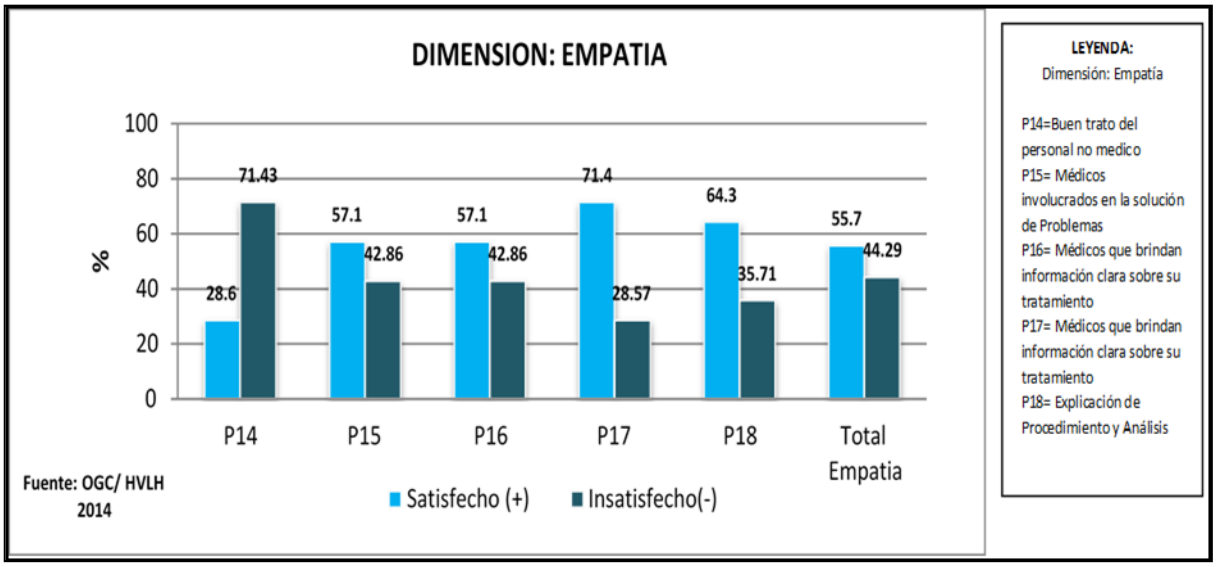
El 71.4% siente satisfecho que la consulta con el medico se realice en el horario programado.

DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES



El 100% se encuentra satisfecho con la presencia de personal para informar y orientar a los pacientes. El 83.3% se encuentra satisfecho con la presencia de carteles, letreros y flechas que orientan a los pacientes que se atienden en el Departamento de Emergencia. El 83.3% de personas se siente satisfecha porque el Departamento de Emergencia cuenta con equipos y materiales necesarios para su atención. El 80.8% de personas encuestadas se encuentra satisfecha con la limpieza y comodidad del Departamento de Emergencia

DIMENSIÓN DE EMPATÍA



El 71.4% se siente satisfecho con la explicacion clara del medico sobre el tratamiento del paciente.

El 64.3% se encuentra satisfecho con la explicación brindada por el médico respecto a los procedmientos y analisis que se realizaran.
El 57.1 % se encuentra satisfechos con el personal de emergencia por mostrar interés por solucionar cualquier dificultad en su atención, asi como la explicación que da el médico a su problema de salud.

El 100% se encuentra satisfecho con la presencia de personal para informar y orientar a los pacientes. El 78.6% se encuentra satisfecho con la presencia de carteles, letreros y flechas que orientan a los pacientes que se atienden en el Departamento de Emergencia, así como en la misma proporción se encuentran satisfechos con una buena limpieza y orden de los ambientes de emergencia.

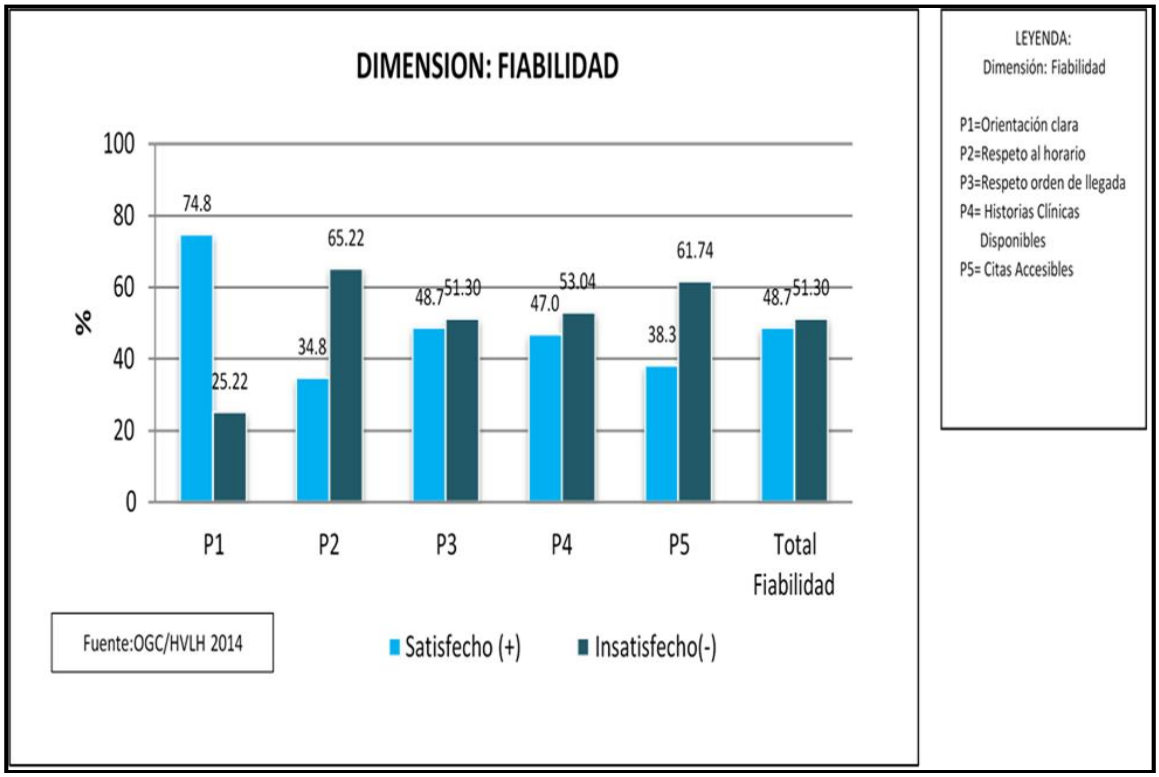
El 71.4% se encuentra satisfecho con que el Departamento de Emergencia cuenta con equipos y materiales necesarios para su atención.

CONCLUSIONES

El porcentaje de satisfacción total en el Departamento de Emergencia es de 68.71%

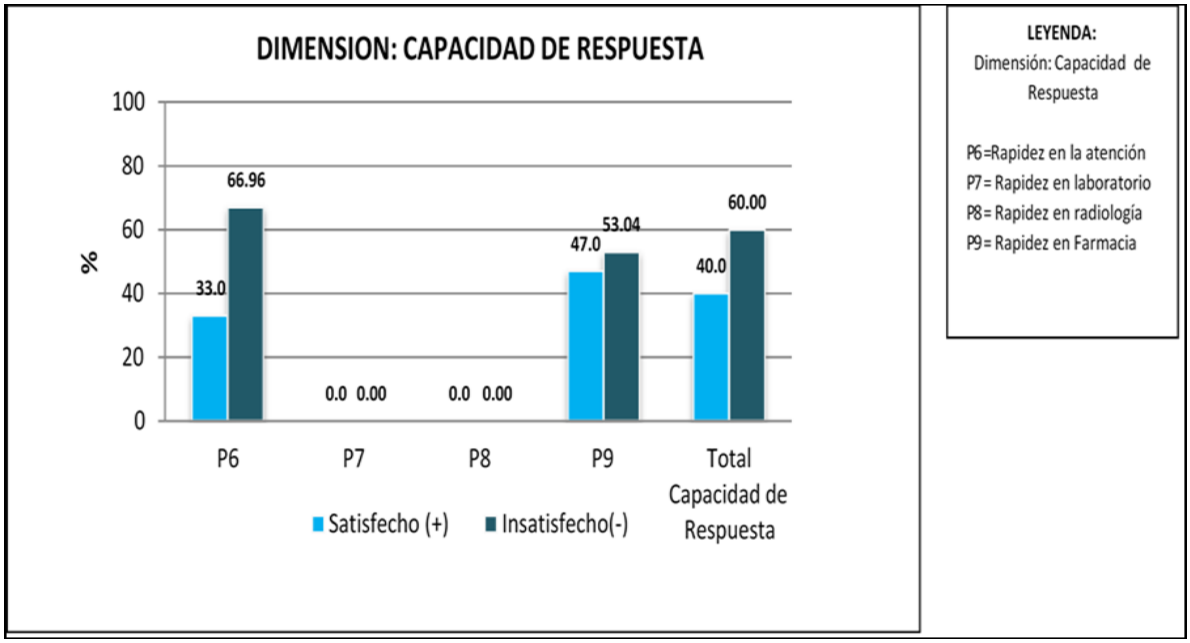
B). CONSULTA EXTERNA DE ADULTOS HVLH-2014

DIMENSIÓN FIABILIDAD



El 74.8 % se encuentra satisfecho con el personal de informes por la orientación clara para la atención en consulta externa.

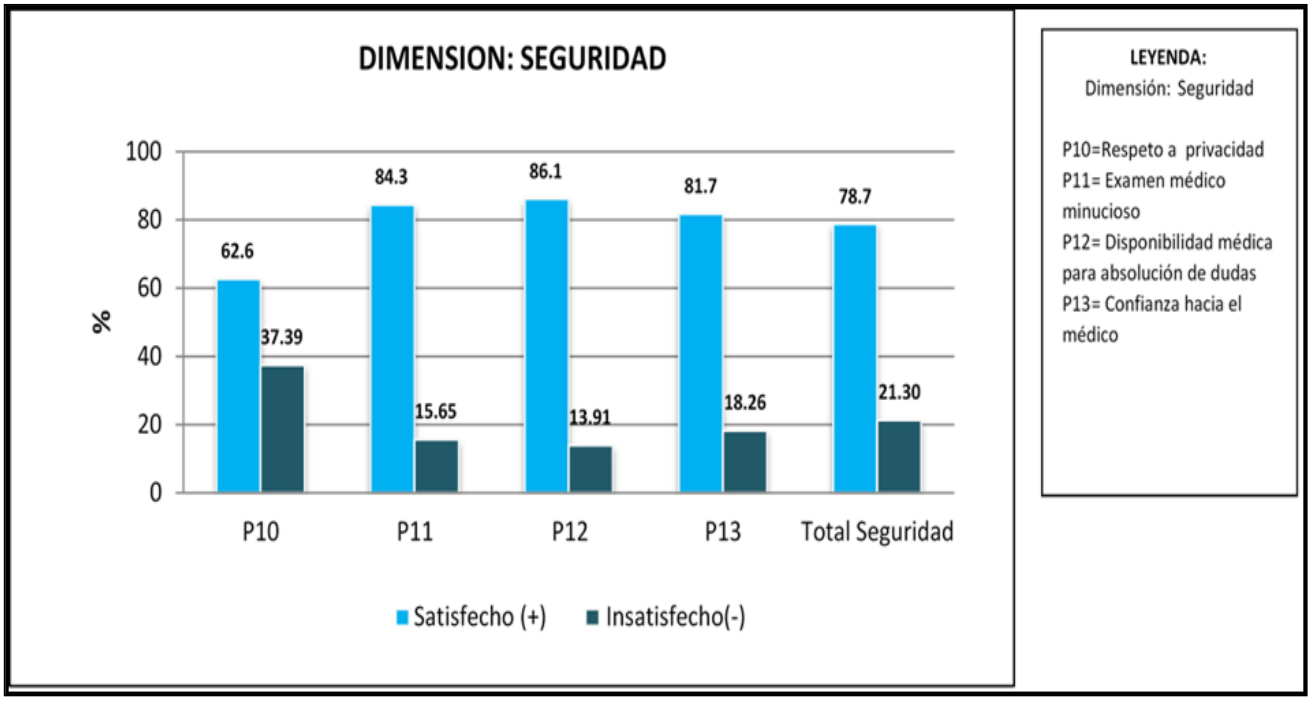
DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA



El 33% se encuentra satisfecho con la atención en caja y el módulo de admisión del Seguro Integral de Salud (SIS).

El 47% está insatisfecho con la atención en farmacia.

DIMENSIÓN DE SEGURIDAD



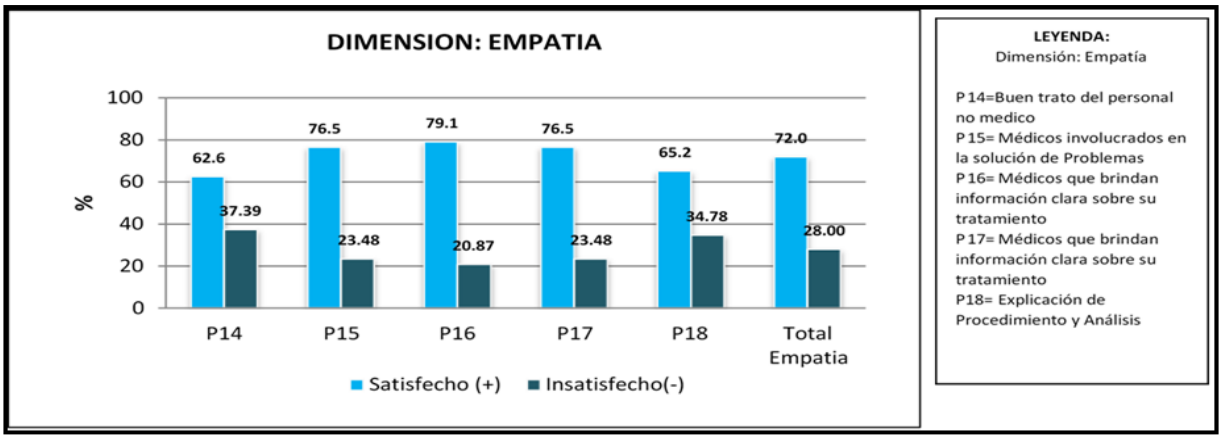
El 86.1% se encuentra satisfecho con el tiempo brindado por el médico para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.

El 84.3% e encuentra satisfecho con que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de atención que motiva su atención.

El 81.7% se encuentra satisfecho está satisfecho con la confianza que le inspira el médico que lo atiende.

El 62.6% está satisfecho con que se respete su privacidad durante su atención en consultorio.

DIMENSIÓN EMPATÍA



El 79.1% se encuentra satisfecho con la explicación clara que el médico le brinda sobre el tratamiento del paciente.

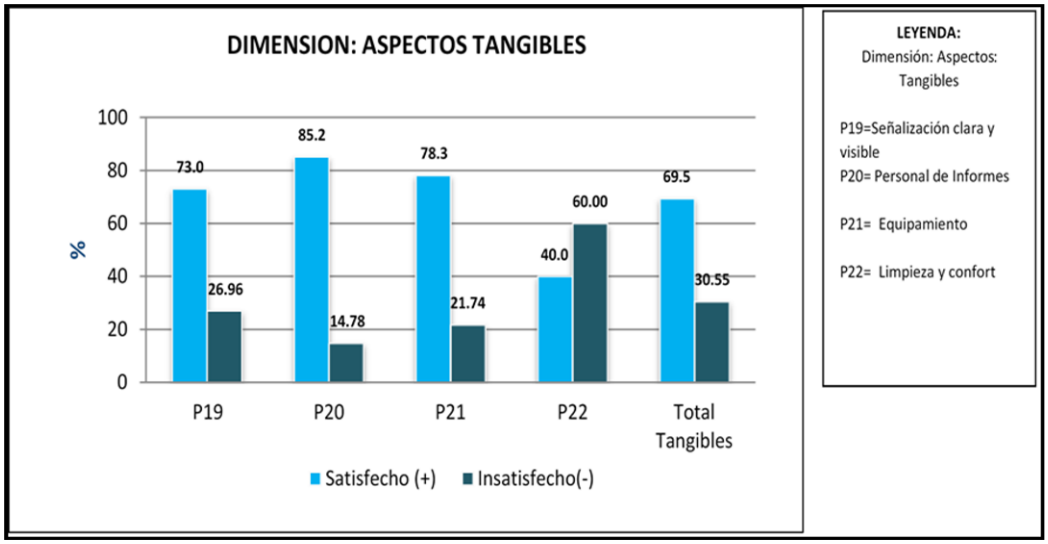
El 76.5% se encuentra satisfecho con la explicación que el médico le brinda sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.

El 76.5% se encuentra satisfecho con la atención del médico y su demostración de interés en solucionar su problema de salud.

El 65.2 % se encuentra satisfecho con la comprensión de la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán.

El 62.6% se encuentra satisfecho con el trato amable, respetuoso y paciente que le brindó el personal de consulta externa.

DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES



El 85.2% se encuentra satisfecho con la presencia de personal para informar y orientar a los pacientes.

El 78.3% se encuentra satisfecho con que los consultorios contaran con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.

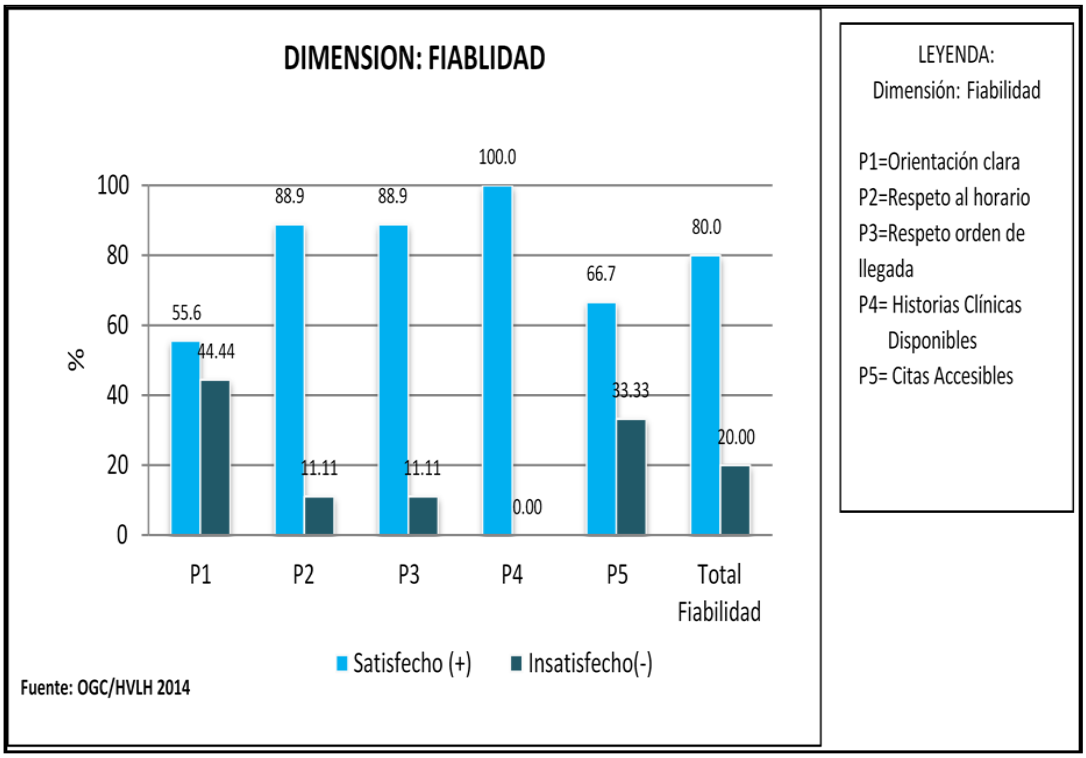
El 73 % se encuentra satisfecho con los carteles, letreros y flechas adecuados para orientar a los pacientes.

CONCLUSIONES

El porcentaje de satisfacción total en el Departamento de Consulta externa de Adultos es de 63.79%

C). CONSULTA EXTERNA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES 2014

DIMENSIÓN FIABILIDAD

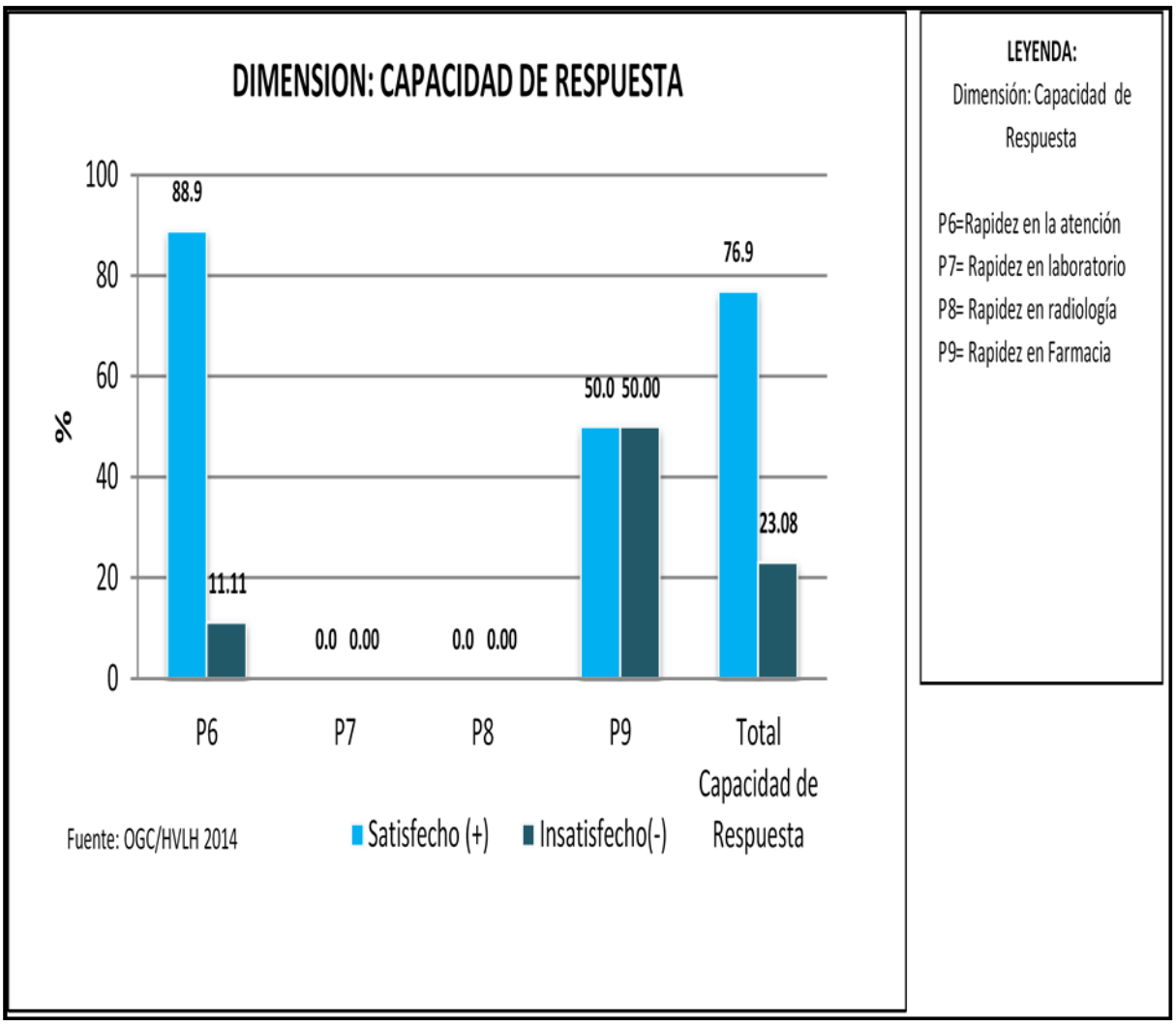


El 100% de encuestados está satisfecho que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención

El 88.9% se encuentra satisfecho que la consulta con el médico se realiza en el horario programado, así como, se realiza respetando la programación y el orden de llegada.

El 66.7% está satisfecho con que las citas están disponibles y se obtienen con facilidad. El 55.6% está satisfecho que el personal le brinde y explique de manera clara adecuada sobre los pasos o trámites para su atención

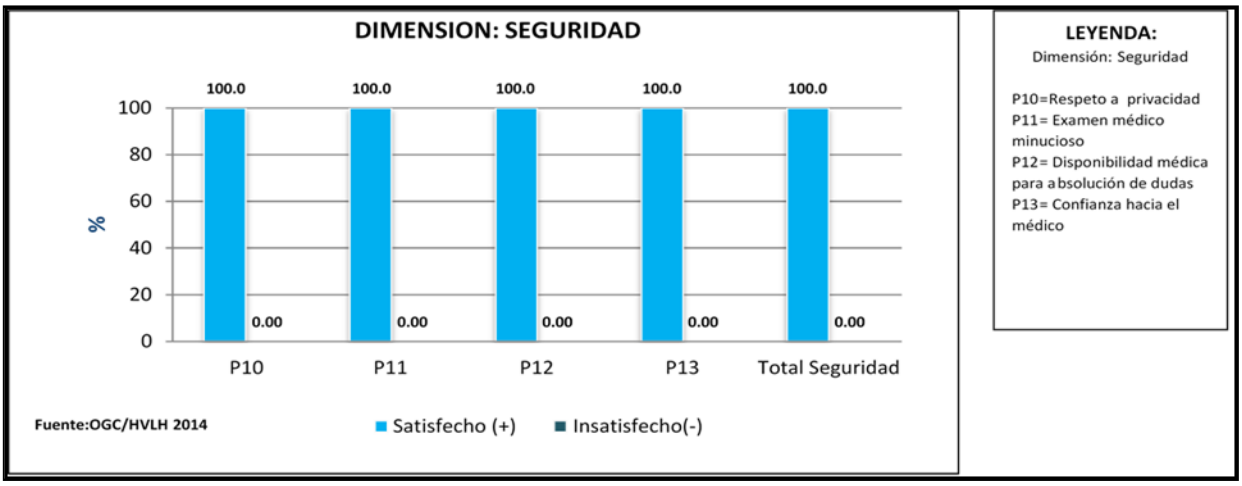
DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA



La capacidad de respuesta presenta un 88.9%% de satisfacción con la rapidez en la atención en caja o en el módulo de admisión del Seguro Integral de Salud (SIS).

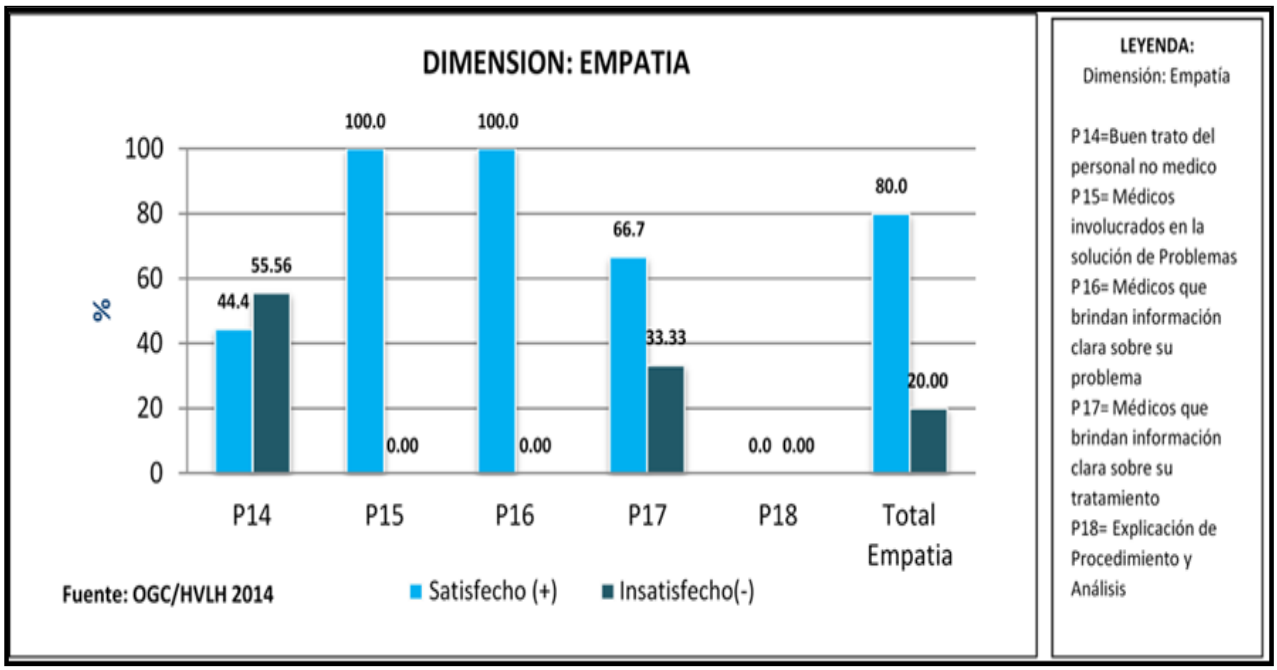
El 50% está conforme con la rapidez de la atención en farmacia.

DIMENSIÓN SEGURIDAD



Entre los pacientes encuestados se observa el 100% se encuentra satisfecho en general con la atención del médico, desde un adecuado examen físico y minucioso, respeto a su privacidad, se le brinde tiempo necesario para preguntar sobre su problema de atención, y que el médico le inspire confianza

DIMENSIÓN EMPATÍA



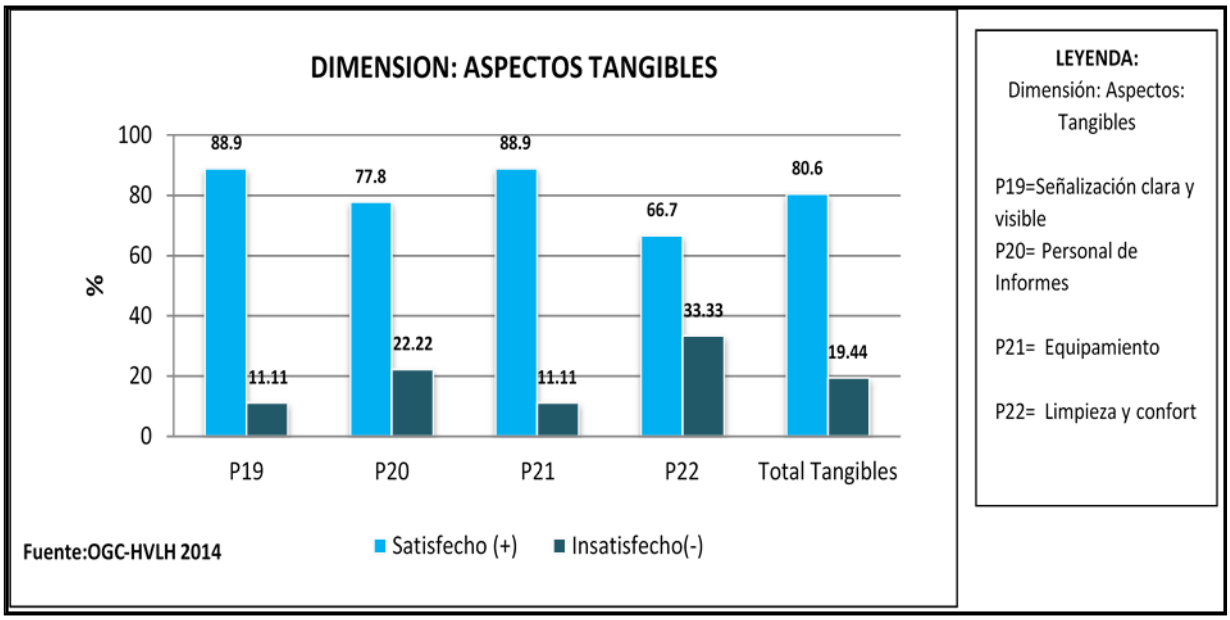
El 90.5% de los encuestados se encuentra satisfecho con su comprensión de las explicaciones que el médico le brinda el médico sobre su problema de salud o resultado de la atención. El 83.5% se encuentra satisfecho con que el médico le muestre interés en solucionar su problema de salud. El 67.5% se encuentra satisfecho con su comprensión de la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibirá: Tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos. El 65% está satisfecho con la comprensión de la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos que le realizarán. El 35% está insatisfecho con el trato recibido por parte del personal de consulta externa, especialmente el personal técnico.

El 100 % de los encuestados se encuentra satisfecho con que el médico que le atiende, muestra interés en solucionar su problema de salud, así como, comprende la explicación que el médico le brinda sobre su problema de salud.

El 66.7% comprende la explicación que el médico le brinda sobre el tratamiento que recibirá, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.

DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES

El 88.9% se encuentra satisfecho con la señalización clara y visible que sirve para orientar a los pacientes.



El 88.9% se encuentran satisfechos por el equipamiento de computadoras en los consultorios médicos, facilitando atención rápida.

El 77.8% está satisfecho con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.

El 66.7% se encuentra satisfecho con la limpieza de los consultorios y salas de espera.

CONCLUSIONES

El porcentaje de satisfacción total en el Departamento de Consulta externa de Niños y Adolescentes es de 83.55%.

2.2.2.- Recursos en Salud

2.2.2.1.- Recursos Humanos en Salud

Análisis de recursos humanos

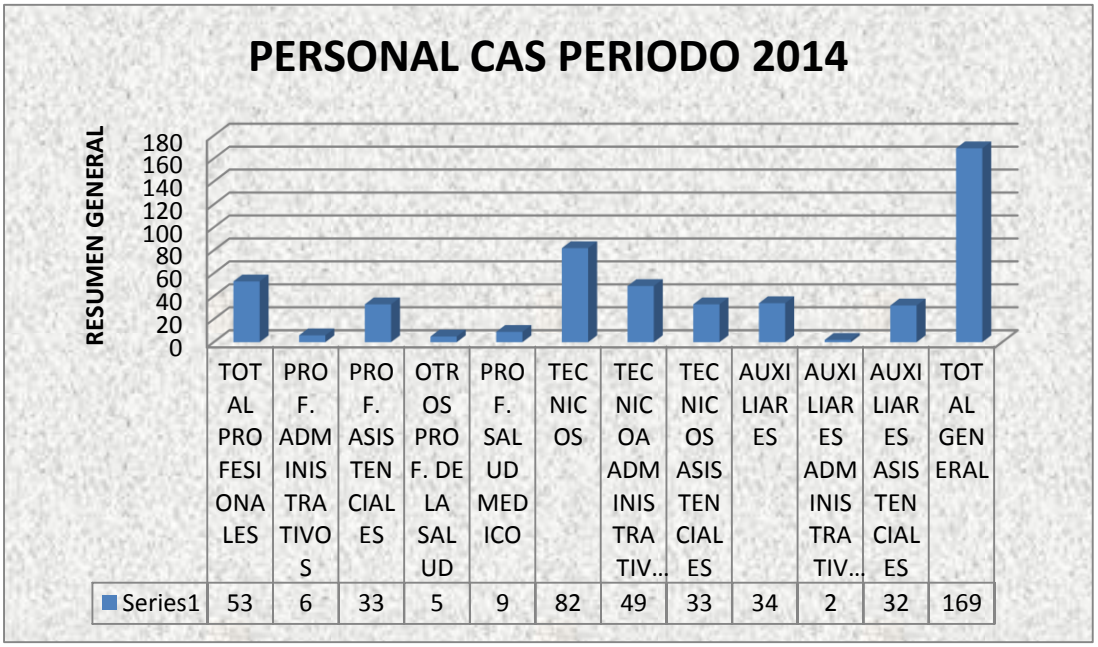
Para atender a la población que demanda nuestros servicios para la atención de Salud Mental y Psiquiátrica en el tercer nivel, cuenta con Médicos Psiquiatras especializados, de otras especialidades como Dermatología, Medicina Interna, Neurología, Ginecología Patología clínica, Enfermería en Psiquiatría, Psicólogos, Asistentes Sociales, Tecnólogos Médicos en Laboratorio clínico, Radiología, Terapia ocupacional, Terapia física y rehabilitación y Terapistas especializados, además de:

RESUMEN PERSONAL NOMBRADO Y CONTRATADO PERIODO 2014	
RESUMEN GENERAL	
BLOQUEADAS POR DESIGNACION	11
SUSPENDIDA	1
VACANTES	57
DESIGNACIONES	14
DESTACADOS DEL HOSPITAL	15
MEDICOS	48
MEDICOS CONTRATADOS	1
ENFERMERAS	100
PSICOLOGOS	27
ASISTENTE SOCIAL	27
CIRUJANO DENTISTA	2
QUIMICO FARMACEUTICO	3
NUTRICIONISTA	3
TECNOLOGO MEDICO	10
SERVIDOR PROFESIONAL	34
TECNICOS	383
AUXILIARES	142
TOTAL GENERAL	**878**
MEDICOS RESIDENTES	37
DESTACADOS AL HOSPITAL	5

Potencial Humano del Hospital "Víctor Larco Herrera" - 2014

La constitución del personal del hospital "Víctor Larco Herrera", en su mayoría son Servidos profesionales y Técnicos, seguidos por personal profesional de la salud y personal Auxiliar.

PERSONAL CAS PERIODO 2014	
RESUMEN GENERAL	
TOTAL PROFESIONALES	**53**
PROF. ADMINISTRATIVOS	6
PROF. ASISTENCIALES	33
OTROS PROF. DE LA SALUD	5
PROF. SALUD MEDICO	9
TECNICOS	**82**
TECNICOA ADMINISTRATIVOS	49
TECNICOS ASISTENCIALES	33
AUXILIARES	**34**
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	2
AUXILIARES ASISTENCIALES	32
TOTAL GENERAL	**169**

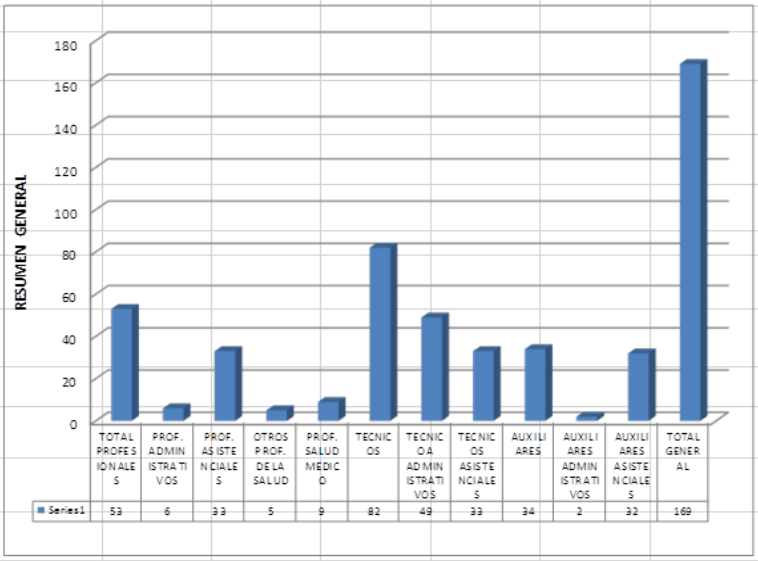


Del total del personal contratado bajo la modalidad de contrato CAS, en su mayoría son técnicos, profesionales de la salud y auxiliares

La fuerza laboral del hospital cuenta con 878 nombrados más 169 personal contratado CAS, 37 médicos residentes y 05 personas destacadas, lo cual implica un total de 1047 trabajadores, de los cuales el 86 % laboran en el área hospitalaria.

RESUMEN GENERAL PERSONAL CAS PERIODO 2014

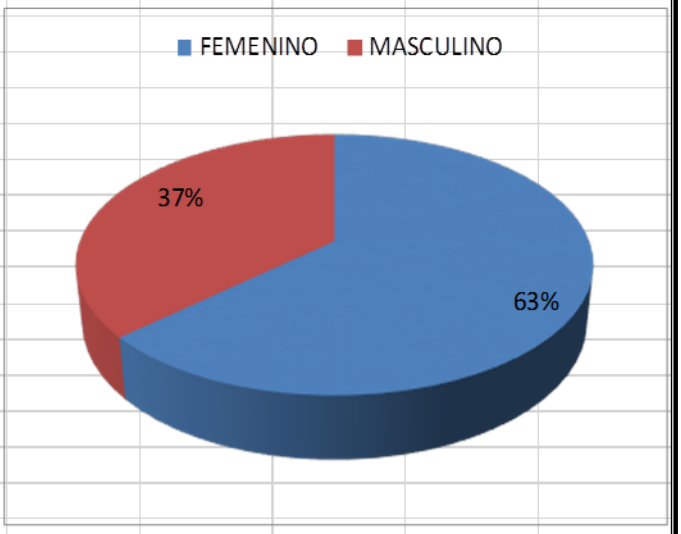
TOTAL PROFESIONALES	**53**
PROF. ADMINISTRATIVOS	6
PROF. ASISTENCIALES	33
OTROS PROF. DE LA SALUD	5
PROF. SALUD MEDICO	9
TECNICOS	**82**
TECNICOA ADMINISTRATIVOS	49
TECNICOS ASISTENCIALES	33
AUXILIARES	**34**
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	2
AUXILIARES ASISTENCIALES	32
TOTAL GENERAL	**169**



Del total del personal contratado bajo las modalidad de contrato CAS, en su mayoria son técnicos , profesionales de la salud y auxiliares

Trabajadores segun sexo periodo 2014

TOTAL TRABAJADORES SEGÚN SEXO PERIODO 2014		
FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
512	297	809



De la conformacion de Recursos Humanos el porcentaje mas alto corresponde al genero Femenino y el porcentaje mas bajo al genero Masculino, no se esta tomando en cuenta las plazas vacantes y plazas suspendida

2.2.2.2.- Análisis de Ingresos y gastos

RECAUDACIÓN (Recursos Directamente Recaudados).

- **2014**

En el año fiscal 2014 se logró recaudar S/. **4'173,739.93** nuevos soles, en los conceptos que se muestran en el siguiente cuadro:

Análisis de costos.

Área de Costos es una unidad en nuestra organización, perteneciente a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, a través de la cual todas las actividades son identificadas y costeadas para futuras definiciones de tarifas, análisis de recuperación de costos, análisis de tercerización de servicios, venta de servicios, inversiones nuevas, permitiendo la identificación de Producción, indicadores, consumo de recursos, costos para la evaluación diferenciada de eficiencia.

En el II Semestre del año 2013 se implementó el área de costos de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, logrando la presentación del Costeo de Procedimientos del TUPA del Hospital al Ministerio de Salud; Se coordinó con los Jefes de Departamento para la Elaboración de Psicoterapias para remitir al SIS Central; Se coordinó con la oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, Oficina de Personal, Oficina de Logística y la Oficina de Informática, a fin que brinden información y acceso al Software para obtener información para la elaboración de las estructura de costos de las diferentes Unidades Orgánicas.

RESUMEN DE RECAUDACIÓN DE INGRESOS -2014

ESPECIFICA DE INGRESO	CONCEPTO	PIA	PIM	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMB	DICIEMBRE	TOT RECAUD
1 3 1 6 1 2	MEDICINAS	1,530,000.00	1,530,000.00	72,200.25	74,202.41	81,657.00	60,458.70	81,471.48	101,421.94	108,567.38	75,410.62	121,319.95	111,014.43	97,495.40	107,072.07	1,092,
1 3 1 9 1 2	VENTA DE BASES PARA LICITACION PUBLICA, CONCURSO PUBLICO Y OTROS	4,080.00	4,080.00	10.00	0.00	0.00	0.00	0.00	70.00	60.00	0.00	10.00	10.00	20.00	0.00	
1 3 2 4 1 4	CERTIFICADOS	61,200.00	61,200.00	3,985.27	4,020.78	4,030.28	5,424.12	11,825.22	7,959.86	3,888.92	3,777.96	4,130.98	7,216.58	25,887.40	9,084.66	91,
1 3 2 4 1 6	CARNETS Y/O TARJETAS DE ATENCION	20,400.00	20,400.00	370.00	35.00	455.00	815.00	20.00	130.00	0.00	460.00	530.00	495.00	0.00	0.00	3,
1 3 2 4 1 99	OTROS DERECHOS ADMINISTRATIVOS DE SALUD	20,400.00	20,400.00	1,456.47	1,485.02	1,483.58	1,162.72	1,105.54	1,388.57	1,551.90	1,244.20	1,688.78	1,439.12	1,586.62	1,481.62	17,
1 3 3 4 1 1	ATENCION MEDICA	6,120.00	6,120.00	670.00	340.00	490.00	560.00	340.00	620.00	430.00	430.00	290.00	270.00	250.00	160.00	4,
1 3 3 4 1 2	ATENCION DENTAL	4,080.00	4,080.00	198.00	112.00	361.00	144.00	200.50	125.00	219.00	88.00	409.00	131.00	84.00	333.00	2,
1 3 3 4 1 3	EXAMEN PSIOCOLOGICO Y/O PSIQUIATRICA	817,180.00	817,180.00	52,749.50	52,022.00	58,254.00	57,822.00	61,513.00	61,047.00	56,508.50	40,570.00	56,454.00	56,240.50	65,341.50	50,371.00	668,
1 3 3 4 1 4	SERVICIO DE EMERGENCIA	152,000.00	152,000.00	3,290.00	3,020.00	3,377.00	2,870.00	2,955.00	3,105.00	2,903.00	2,295.00	3,239.00	3,085.00	3,170.00	3,475.00	36,
1 3 3 4 1 6	HOSPITALIZACIÓN	306,000.00	306,000.00	11,187.00	4,597.00	6,095.00	5,309.00	5,724.00	10,271.00	8,287.50	7,549.00	8,922.00	8,362.00	4,427.00	10,071.00	90,
1 3 3 4 2 1	EXAMENES DE LABORATORIO	88,230.00	88,230.00	2,088.00	2,235.50	2,574.50	4,120.00	3,045.50	3,120.00	2,427.50	1,984.00	2,982.00	2,257.00	2,349.00	2,261.00	31,
1 3 3 4 2 3	ELECTROCARDIOGRAMA	1,020.00	1,020.00	0.00	120.00	20.00	30.00	60.00	30.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
1 3 3 4 2 4	DIAGNOSTICOS POR IMAGENES (RAYOS X, ECOGRAFIAS, TOMOGRAFIAS, OTROS)	7,140.00	7,140.00	75.00	201.00	130.00	207.00	105.00	270.50	190.00	145.00	169.00	130.00	572.50	92.50	2,
1 3 3 4 3 99	OTROS SERVICIOS DE SALUD	26,850.00	26,850.00	15.00	60.00	0.00	446.36	210.00	65.00	0.00	30.00	10.00	10.00	0.00	50.00	
1 3 3 5 3 99	OTROS ALQUILERES	15,300.00	15,300.00	300.00	300.00	300.00	300.00	0.00	300.00	300.00	1,100.00	1,468.00	5,734.00	7,514.00	5,090.00	22,
1 3 3 9 1 3	SERVICIOS DE ADMINISTRACION	0.00	0.00	863.59	603.39	672.59	179.52	1,001.25	1,339.11	1,560.20	138.30	2,005.96	1,030.07	1,110.94	776.10	11,
1 5 1 1 1 1	INTERESES	0.00	0.00	347.17	0.00	739.06	140.78	27.14	45.63	19.38	454.91	0.00	921.56	48.05	59.78	2,
1 5 2 2 1 99	OTRAS SANCIONES	0.00	0.00	10,331.16	14,937.41	8,945.81	11,551.86	120.00	4,141.14	2,089.25	2.00	224.51	3.00	38.00	13.00	52,
1 5 5 1 4 99	OTROS INGRESOS DIVERSOS	0.00	0.00	11,190.00	710.00	63.20	412.20	7.20	4,003.70	0.00	10.35	306.44	1,665.00	3,746.60	52,738.93	74,
1 9 1 1 1 1	SALDOS DE BALANCE	0.00	1,545,311.00	1,545,310.92	0.00	17,825.24	10.00	0.00	464,877.02	0.00	18.13	-61,051.28	0.00	0.00	0.00	1,966,
		3,060,000.00	**4,605,311.00**													**4,173,7**

CARACTERISTICAS

- Constituye centro de control e imputación de gastos, es un centro de responsabilidad y se convierte en área contable.
- Es administrable, da origen a políticas, planes y programas; en general, se gerencia independientemente de otros centros de costos.
- Tienen una unidad común, que permite su control y posterior imputación para medir la actividad desarrollada por los distintos centros de costos.
- Produce bienes o servicios diferenciales y diferentes a los de otros centros de costos.
- Tiene la posibilidad clara de registrar el bien o servicio que lo constituye.

IMPORTANCIA

- Es la base para instalar un sistema integral de información.
- Es el medio para conocer costos de las especialidades, de patologías, procedimientos, consumos de medicamentos, descartables, etc.
- Permite aprovechar adecuadamente los recursos, disminuyendo o eliminando costos ocultos, innecesarios.
- Permite determinar aranceles en relación al costo real.
- Constituye base de datos para elaborar presupuesto.
- Base para toma decisiones. Continuar o discontinuar actividad.
- Base para obtener mejoras en cantidad y calidad de servicios en los entes sin fines de lucro (rentabilidad).
- Base para fundamentar reclamos de mayor presupuesto y respaldar las acciones ejecutadas.

La encuesta de la OMS en el 2005, para nuestro país frente a países de la región que tienen avances en la reestructuración de servicios, muestra que la disponibilidad de Presupuesto, RHUS en general es menor con excepción de Enfermería y mejor disponibilidad de Trabajador social.

PAIS	PPTO	Camas TP/10	Psiquiatras	Psicólogos	Trabaj Social	Enfermeria Psiquiatría
BRASIL	2.5	2.6	4.8	31.8		
CHILE	2.3	1.3	4	15.7	1.5	1.1
COLOMBIA	0	1	2			0
COSTA RICA	8	3	2	2	0.5	2
PERU	2	0.5	2.1	4	1	6

Una variable importante es revisar la dotación de Recursos Humanos por áreas de Trabajo, para efectos de referencia se suele utilizar la evaluación de cargas de Trabajo, utilizando estándares que deben ser ajustados al contexto y características locales.

2.2.2.4.- Condiciones de la Infraestructura

El 1º de Enero de 1918 se inauguró el Asilo Colonia de la Magdalena, denominado desde 1930, Hospital "Víctor Larco Herrera" en nombre del distinguido filántropo que diera su aporte económico y su dedicación personal para su construcción y funcionamiento.

El Hospital recibió, en su inauguración, a los pacientes del antiguo Hospicio de la Misericordia (Manicomio del Cercado) que albergaba, desde 1859, a los enfermos mentales, luego de que fueran trasladados de los antiguos servicios custódiales ("Loquerías") que existieron en siglos pasados como anexos de los Hospitales Generales de San Andrés (varones) y Santa Ana (mujeres).

El primer Director del Hospital fue el Dr. Hermilio Valdizán, a quien luego de su muerte prematura en 1929, sucedió en el cargo el Dr. Baltasar Caravedo Prado y luego el Dr. Juan Francisco Valega. Durante casi medio siglo el Hospital estuvo bajo la administración de la Beneficencia Pública, hasta que en el año 1966 paso a depender del Ministerio de Salud en el que se encuentra hasta hoy.

El Hospital "Víctor Larco Herrera" ostentó el prestigio de ser el Primer Centro Psiquiátrico en Latinoamérica en aplicar los más modernos tratamientos de la época. Fue el único Centro Asistencial de la especialidad para atención de pacientes en todo el país hasta 1961, en que se inauguró el Hospital "Hermilio Valdizán". Desde su fundación el Hospital "Víctor Larco Herrera" ha cumplido una importante labor docente, iniciada con la obra de Hermilio Valdizán en la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina y continuada luego, con singular suceso, por Honorio Delgado.

El Hospital Víctor Larco Herrera cuenta con un área de 211,721.74 metros cuadrados, de los cuales 52,447.52 m2 se encuentra construido. Cuenta con nueve pabellones de hospitalización, tres de los cuales son de material noble de dos pisos y seis son de quincha y adobe de un piso además cuenta con 16 ambientes para el desarrollo de actividades asistenciales y administrativas.

La infraestructura se caracteriza en su mayor parte por ser de un estilo colonial, con techos altos de aproximadamente cinco metros y paredes de 40 cm. de espesor.

El Hospital Víctor Larco Herrera está ubicado en una zona de consolidación urbana tiene la categoría III – 1 Especializado en Psiquiatría. Cuenta con servicios básicos de redes de agua potable y alcantarillado, energía eléctrica y comunicaciones a todo nivel (radio, Internet, telefonía móvil y fija).

A). ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA, INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO

Saneamiento Físico Legal

El terreno se encuentra actualmente registrado en la Oficina Registral de Lima y Callao a favor de la Beneficencia Pública de Lima (Fojas 127, tomo 99, asiento 4-6), con convenio de cesión en uso para el Hospital. El saneamiento legal se encuentra en trámite, según información proporcionada por la oficina de Patrimonio del Hospital Víctor Larco Herrera.

Dicha situación del terreno es una limitante para la implementación de los proyectos de inversión que se formulen como consecuencia de las prioridades establecidas en el Plan Maestro de Inversiones del Hospital.

Análisis y diagnóstico del Riesgo Funcional

El Hospital Larco Herrera responde a una distribución pabellonal, propia del diseño hospitalario de su época, con servicios dispersos, lo que en algunos casos dificulta la interacción funcional de los servicios asistenciales.

Análisis de la Zonificación actual

Se trata de un establecimiento con 97 años de funcionamiento como Hospital psiquiátrico, conformado por 38 pabellones de uno y dos pisos, rodeados de jardines y vinculados por circulaciones exteriores a campo abierto.

Los pabellones se localizan a ambos lados de un eje principal en dirección Este Oeste, que nace en el ingreso principal (Av. Pérez Araníbar); y que remata en el pabellón administrativo, donde se bifurca en dos ejes laterales paralelos.

Los pabellones destinados a la consulta externa de adultos y diagnóstico, así como el de Emergencia, se ubican al Este del eje principal, pudiendo ingresar a este último directamente desde la calle.

La Consulta Externa de niños y adolescentes se encuentra al Oeste del terreno con acceso directo a través de la calle Bonnemaison.

Los servicios de hospitalización se encuentran dispersos a ambos lados del eje(s) principal; y los servicios generales, en la parte posterior del pabellón administrativo.

El esquema muestra la zonificación actual.

Flujos de Circulación

Se observa el largo recorrido de los pacientes ambulatorios de niños y adolescentes hacia el Servicio de Apoyo al Diagnóstico.

El abastecimiento se da a través de un acceso diferenciado del ingreso principal, aunque por lo extenso del terreno, se producen largos recorridos.

Disponibilidad de los ambientes Fundamentales y complementarios

En el Hospital Víctor Larco Herrera cuenta actualmente los siguientes Servicios:

- Consulta Externa, con 18 consultorios de adultos especializados en Salud Mental (13 para Psiquiatría, 04 de Psicología, 01 de Salud Mental Comunitaria; y 06 consultorios de otras especialidades (01 de Neurología, 01 de Medicina General, 01 de Ginecología, 01 de Cirugía y 02 de Odontología)
- 11 consultorios para niños y adolescentes (04 de Psiquiatría y 07 de Psicología)
- Hospitalización, con 578 camas, distribuidas en 204 camas arquitectónicas de hospitalización (120 para pacientes agudos, 60 camas para Adicciones, 12 camas para pacientes judiciales y 12 camas para pacientes con problemas no psiquiátricos; y 374 para hospitalización asilar.
- Emergencia, con 24 camas de observación y 02 tópicos
- Apoyo al Diagnóstico (Laboratorios para pruebas básicas y Rayos X)
- Farmacia
- Medicina Física (para niños y adolescentes)
- Terapia Ocupacional (talleres de jardinería, manualidades, tejido, etc.)
- Administración
- Servicios Generales y de Mantenimiento
- Otros (Museo de Psiquiatría, Biblioteca, etc.)

Sistema Constructivo y Estado de Conservación
Los pabellones tienen una altura aproximada de 4.50 metros.

Estado de Conservación y Sistema Constructivo
En resumen, las edificaciones del Hospital se encuentran en regular estado de conservación, destacando el Pabellón 18, recientemente remodelado, por su buen estado de conservación y mantenimiento. No se aprecian exteriormente fisuras que pudieran comprometer la estabilidad del establecimiento, salvo en los pabellones 6, 17 y 19; así como en otros de Mantenimiento ubicados en la parte posterior del Hospital, que se encuentran en mal estado de conservación; en el Pabellón 9 se observa algunas filtraciones por el techo.

En general, la iluminación y ventilación natural en este establecimiento asistencial es bueno; algunos corredores y habitaciones cuentan con teatinas, que contribuyen positivamente a la ventilación e iluminación del ambiente.

Pabellones como el de Emergencia y Consulta Externa de Niños y Adolescentes, contaban con un segundo nivel, el cual por razones de vulnerabilidad estructural fue demolido.

Valor Patrimonial
El Hospital Víctor Larco Herrera, conformado por edificaciones que datan en su mayoría de los años 1917 y 1920, ha sido catalogado por el Instituto Nacional de Cultura como Patrimonio Cultural de la Nación, siendo además, un ejemplo de arquitectura hospitalaria de la época.

El INC, mediante Resolución Directoral Nº 278/INC-DREPH-DPHCR de fecha 10 de Noviembre del 2009, adjunta en el Anexo, determina los sectores de intervención, según categorías de conservación y restauración, en concordancia con las cartas internacionales y las normas y reglamentos vigentes.

Se han diferenciado sectores diferenciados de intervención, que incluyen los jardines del Hospital, que determinan los siguientes grados de intervención:

- Conservación y restauración, con grados de intervención 1, que permiten su adecuación a nuevo uso, siempre y cuando se conserve la integridad del inmueble, a fin de salvaguardar el Monumento en su integridad.
  El grado de intervención 2 permite, además de lo indicado en el grado 1 la remodelación del su interior, siempre y cuando se mantengan las características del mismo
  Los sectores asignados se consideran intangibles
- Revitalización y adecuación a nuevo uso, con grado de intervención 3, que permite realizar intervenciones en el inmueble, pudiendo incluso llegar a la liberación del sector asignado, siempre y cuando la obra se integre espacial y volumétricamente a la edificación.
- Remodelación y obra nueva, con grados de intervención 4 y 5, que permiten la demolición y obra nueva, siempre que ésta se integre al conjunto.

En resumen, el 56.75% del área total del terreno es área intangible (21.5% corresponde a intervenciones de grado 1 y el 35.25% al grado 2), el 32.75% corresponde al grado 3 de intervención (donde se encuentran las áreas libres del hospital), el 9.35% al grado 4 y solamente el 1.15% del área total está liberada.
Las áreas que permiten ampliaciones e intervenciones totalizan el 45.75% del área de terreno, equivalente aproximadamente a 91,569.00 m2.

Análisis de Vulnerabilidad y Riesgos del Hospital Víctor Larco Herrera

Vulnerabilidad por Localización
El micro localización del Hospital Víctor Larco Herrera en la ciudad de Lima, no presenta características de vulnerabilidad.

Vulnerabilidad Funcional
Este análisis, se realiza sobre los aspectos operativos de los Servicios asistenciales del Hospital Víctor Larco Herrera, y de su interacción entre ellos, detectando aquellos nudos críticos que, en diferentes grados, vulneran la garantía de una segura y efectiva atención asistencial.

Tratándose de un servicio asistencial del tercer nivel de atención, este tipo de vulnerabilidad deriva en muchos casos, en un atentado contra bioseguridad de los pacientes, personal y Usuarios en general, exigida en los protocolos o procedimientos operativos de los Servicios hospitalarios.

Vulnerabilidad por Accesibilidad
El acceso mayoritario de público al Hospital Víctor Larco Herrera se realiza por la Av. Pérez Araníbar; vía que cuenta con la presencia de transporte público. El acceso al área de consulta de niños y adolescentes se da por la calle lateral; y al estar el Hospital en una zona residencial, no hay mayores problemas de inseguridad.

Vulnerabilidad Estructural y No Estructural
La estructura de soporte del Establecimiento, por las evidencias externas, se puede afirmar que algunos pabellones presentan daños considerables, mientras en otros existe mayores riesgos estructurales, no se aprecian resquebrajamientos o fisuras externas que pudieran afirmar lo contrario.

Vulnerabilidad respecto a los Elementos constructivos
Este capítulo de vulnerabilidad no estructural busca determinar la susceptibilidad a daños que se presentan en la tabiquería, puertas, ventanas, vidrios, enchapes, soportes, materiales y otros elementos, los cuales pueden verse afectados y/o contribuir a afectar la funcionalidad del servicio ante la presencia de desastres naturales tales como sismos, inundaciones, incendios y otros.

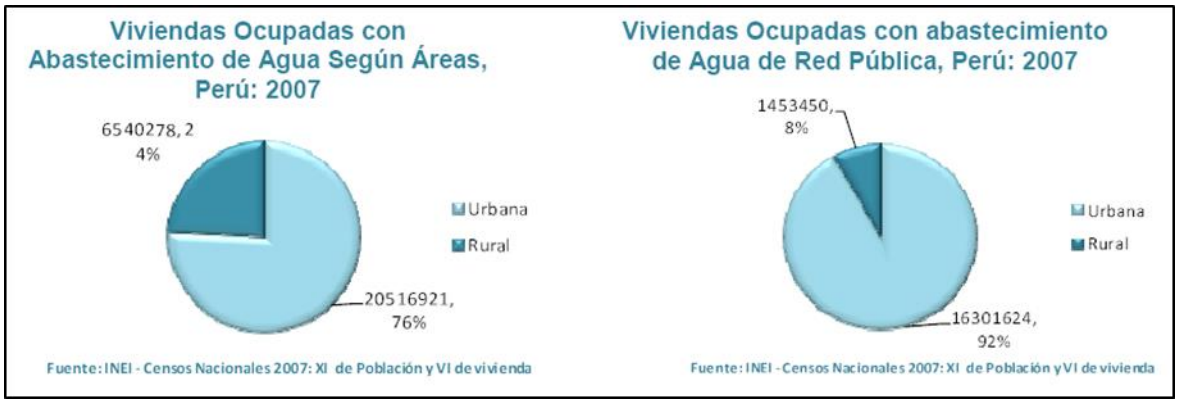
Entre los componentes no estructurales para la evaluación correspondiente se tomarán los siguientes grupos: elementos arquitectónicos, equipamiento e instalaciones básicas.

2.3 ANALISIS DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD.

2.3.1.- Agua y Saneamiento.

Los Censos Nacionales 2007 nos puede brindar la realidad acerca del abastecimiento de agua en el Perú. De una población de más de 27 millones el 24% corresponde a la zona rural, donde se tiene que saber cómo acceden a este líquido elemento.
Los que acceden a la red pública de agua potable son alrededor de 17 millones de los cuales el 8% son de zona rural.

Los que no usan el agua de la red pública se clasifican en: abastecimiento de pilón de uso público, camión cisterna, pozo, río acequia o manantial, del vecino y otros.



En la zona rural más de 60% se abastecen de agua de río, acequia o manantial y pozo, es decir más de 4 millones y medio que se abastecen de agua en la zona rural por abastecerse de agua de pozo de rio o de acequia están expuestos adquirir enfermedades por falla de higiene.

Con Decreto Supremo Nº 002-2012-Vivivienda (aprobado el 7 de enero del 2012), se creó el Programa Nacional de Saneamiento Rural, que tiene por objetivo mejorar la calidad, ampliar la cobertura y promover el uso sostenible de los servicios de agua y saneamiento, enmarcados en el enfoque del presupuesto por resultados. Se plantea su desarrollo por etapas, a través de actividades, programas y proyectos de Inversión pública en el ámbito rural.

2.3.2.- Exclusión Social: Pobreza, Ingreso y Empleo.

Ingreso.

En el último año de referencia, el ingreso promedio mensual de los trabajadores de Lima Metropolitana se situó en 1317,20 nuevos soles corrientes, superior en 2,43% a lo registrado en el año anterior. El ingreso de los hombres llegó a 1533,4 nuevos soles, superior en 1,64% comparado con el ingreso móvil del año anterior.
El ingreso de las mujeres alcanzó 1033,2 nuevos soles, incrementándose en 4,04%.
Cabe resaltar que en el ingreso promedio de las mujeres con el ingreso de los hombres, existe una brecha de 500,2 nuevos soles.

Según edad, el incremento del ingreso promedio fue mayor entre los que tienen de 14 a 24 de edad con 7,92%, seguido del ingreso de los trabajadores de 65 a más años de edad en 2,65%, como tercer lugar están entre los que tienen 25 a 44 años con 2,57% y por último los de 45 a 64 años de edad con 0.04%.

De acuerdo al nivel de educación de los trabajadores de Lima Metropolitana, en el año móvil de referencia, el ingreso promedio aumentó en mayor medida entre los trabajadores que tienen educación primaria en 4,57%, seguido por los que tienen educación superior en 3,53% y educación secundaria en 2,03% respectivamente.

INGRESO PROMEDIO MENSUAL SEGÚN SEXO, GRUPOS DE EDAD Y NIVEL DE EDUCACIÓN - CARACTERÍSTICAS 2012-2013

(Nuevos soles corrientes)

Principales características	2012	2013	Variación	
			En Soles	Vari. %
Total	**1 285.9**	**1 317.2**	**31.3**	**2.43**
Hombre	1 508.6	1 533.4	24.8	1.64
Mujer	993.1	1 033.2	40.1	4.04
Grupo de edad				
De 14 a 24 años	783.2	845.2	62.0	7.92
De 25 a 44 años	1 388.1	1 423.8	35.7	2.57
De 45 a 64 años	1 487.1	1 487.7	0.6	0.04
De 65 y más años	783.4	804.2	20.7	2.65
Nivel de educación				
Primaria 2/	728.0	761.3	33.3	4.57
Secundaria	1 044.7	1 065.9	21.2	2.03
Superior	1 758.5	1 820.7	62.2	3.53

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

Población Económicamente Activa, según condición de ocupación.

En el 2013, la Población Económicamente Activa (PEA) ocupada en nuestro país fue de 15 millones 683 mil 616 personas, siendo que, en lo referido a la categoría ocupacional, más un tercio – exactamente el 34,5% - tuvo la condición de trabajador independiente, en tanto que la mitad estuvo compuesto por los asalariados privados y públicos - categoría compuesta por la suma de obreros, empleados y empleador o patrono - con un porcentaje ascendente a 51,30%.

El tercer bloque con presencia significativa en la PEA ocupada correspondió al trabajo familiar no remunerado y trabajador del hogar, que alcanzó un 14%.

POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA OCUPADA SEGÚN CATEGORIA OCUPACIONAL

(Miles de personas)

Principales características	2013	Porcentaje %
Total	**15683.616**	**100.0**
Categoría de ocupación		
Empleador o patrono	768.020	4.9
Trabajador Independiente	5413.655	34.5
Empleado	4024.764	25.7
Obrero	3252.298	20.7
Trab. Familiar No Remunerado	1781.536	11.4
Trabajador del Hogar	405.929	2.6
Otro	37.413	0.2

Los sectores de actividad con mayor incidencia en la composición de la PEA ocupada fueron servicios: Intermediación financiera, actividad inmobiliaria, empresariales y de alquiler, enseñanza, actividades de servicios sociales y de salud. (31.0%); agricultura, pesca y minería (25,8%) y comercio (43,7%).

POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA OCUPADA POR SEXO

(Miles de personas)

Principales características	2013	Porcentaje %
Total	**15683.616**	**100.0**
Hombre	8795.083	56.1
Mujer	6888.534	43.9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Enc

Si disgregamos la PEA por sexo, tenemos que para el 2013, existía una brecha de aproximadamente 1 millón 906 mil personas entre la composición masculina y femenina de la PEA ocupada.

Desempleo.

Para analizar la situación del desempleo se hace referencia a Lima Metropolitana (que sirve como ejemplo nacional), en donde la tasa total sigue decreciendo, llegando al año 2012 a 4,7% y al 2013 a 4,8%, constituyendo esta una de las menores cifras alcanzada desde el año 2009. Sin embargo, persisten – e incluso se acentúan- tendencias estructurales negativas: el desempleo juvenil continúa siendo el más elevado (11.1%) aunque se ha reducido en relación al 2012, y el desempleo de las mujeres no solo sigue registrando tasas considerablemente más altas que el de los hombres, sino que la brecha ha disminuido considerablemente desde el año 2004.

TASA DE DESEMPLEO 2009-2013

(Porcentaje)

Principales características / Región natural	2009	2010	2011	2012	2013
Total	**5.9**	**5.3**	**5.1**	**4.7**	**4.8**
Sexo					
Hombre	5.6	4.6	4.8	4.0	4.1
Mujer	6.2	6.0	5.5	5.5	5.6
Grupo de edad					
14 a 24 años	12.8	13.0	13.0	12.3	11.1
25 a 44 años	4.2	3.5	3.3	3.1	3.9
45 a 64 años	3.3	2.7	2.3	2.0	1.9
65 y más	3.6	1.7	3.0	1.6	2.6

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática -

2.3.3.- Medio Ambiente.

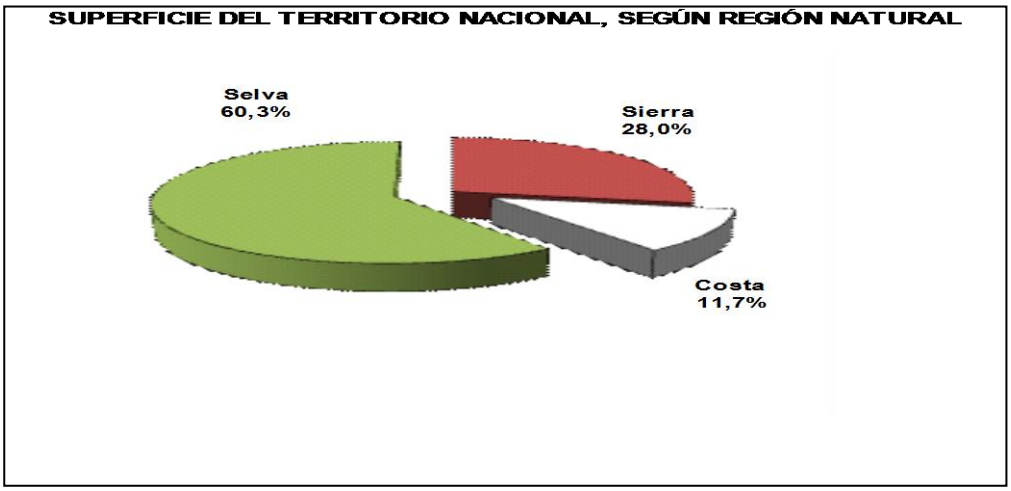
SUPERFICIE

SUPERFICIE DEL TERRITORIO NACIONAL, SEGÚN REGIÓN NATURAL

(Medición satelital)

Región natural	Superficie	
	Hectáreas	%
Total	**128 521 560**	**100.0**
Tierras de la Costa	15 087 282	11.7
Tierras de la Sierra	35 898 894	28.0
Tierras de la Selva o Amazonía	77 535 384	60.3

Fuente: Ministerio de Agricultura (MINAG).

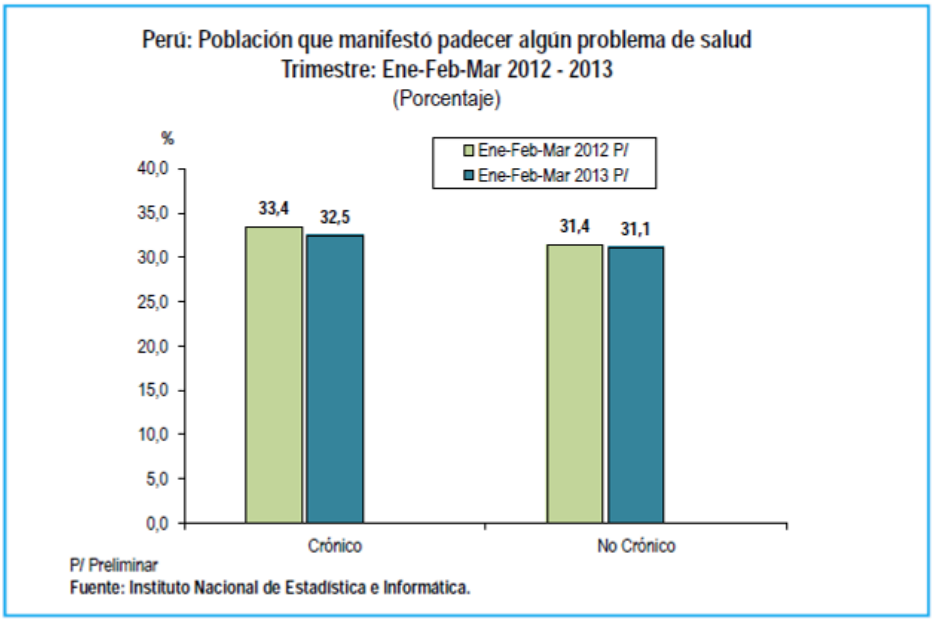


2.3.4.- Salud Ocupacional y Seguridad en el Trabajo.

<u>Población con algún problema de salud crónico y no crónico</u>.

En el primer trimestre de 2013, el 32,5% de la población del país habría padecido de algún problema de salud crónico (artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, tuberculosis, VIH, colesterol, entre otros).

Al consultar a la población acerca del padecimiento de algún problema de salud no crónico en las cuatro últimas semanas anteriores a la ejecución de la encuesta, el 31,1% manifestó haber sufrido de este problema (síntoma o malestar, enfermedad o accidente).



Según tipo de problema de salud no crónico que más afecta a la población, los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares señalan que el 16,2% presentó síntoma o malestar, el 9,8% enfermedad, el 4,0% síntoma y enfermedad y un 0,6% sufrió accidente.

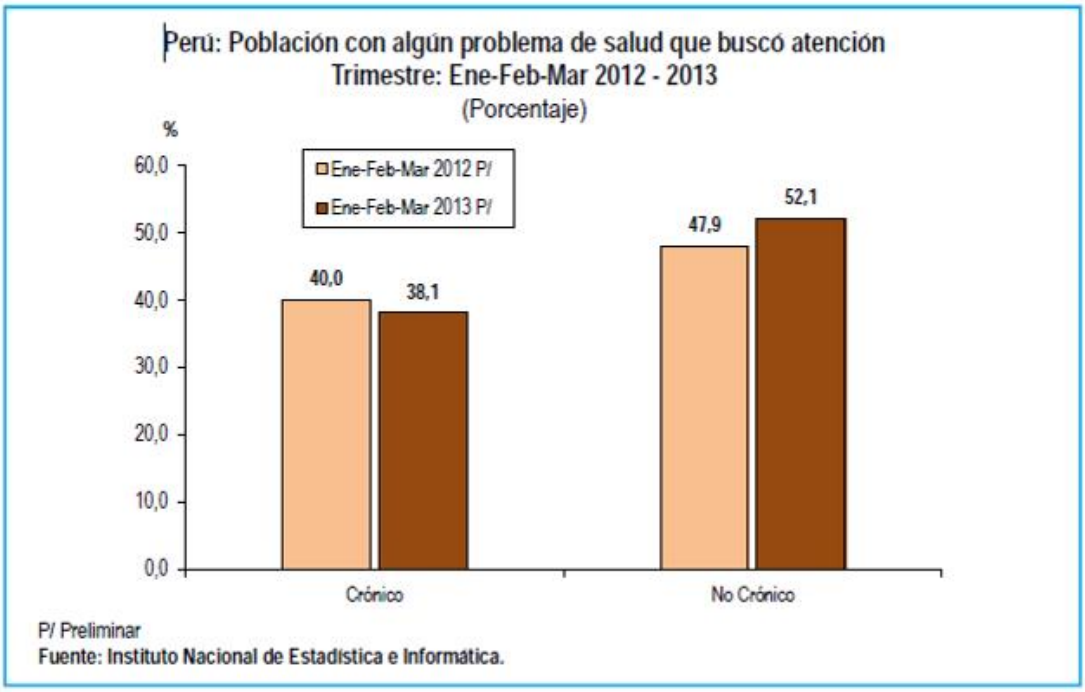
Perú: Tipos de problema de salud no crónico que afecta a la población
Trimestre: Enero-Febrero-Marzo 2012 - 2013
(Porcentaje respecto del total de la población)

Tipos de problema de salud	Ene-Feb-Mar 2012P/	Ene-Feb-Mar 2013P/	Variación Absoluta (Puntos Porcentuales)
Total	**31,4**	**31,1**	**-0,3**
Síntoma o malestar	18,6	16,2	-2,4
Enfermedad	9,2	9,8	0,6
Accidente	0,7	0,6	-0,1
Síntoma y Enfermedad	2,4	4,0	1,6
Otros	0,5	0,5	0,0

Nota: Se considera población con algún problema de salud no crónico, a aquella que reportó haber padecido: síntoma o malestar, enfermedad o accidente en las últimas 4 semanas anteriores a la encuesta.
P/ Preliminar.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Atención en Salud

Del total de población que reportó haber padecido algún problema de salud crónico, el 38,1% reportó haber realizado consulta, en cambio, en los que presentaron problemas de salud no crónico fue el 52,1%



Aumenta población que accede a un seguro de salud, en el primer trimestre del año 2014, el 69,5% de la población cuentan con algún seguro de salud. Comparado con similar trimestre del año 2013, se incrementó en 3,2 puntos porcentuales.
Se incrementa en 3,1 puntos porcentuales población del área urbana que accede al Seguro Integral de Salud, al pasar de 21,5% a 24,6%.

El 70,7% de la población del área rural, accede al Seguro Integral de Salud, los que tienen seguro de EsSALUD de este ámbito es el 6,3%, la cual se incrementó en 0,9 punto porcentual.

Perú: Población afiliada a seguro de salud, según tipo de seguro y área de residencia
Trimestre: Enero-Febrero-Marzo: 2013 y 2014
(Porcentaje)

Tipo de seguro de salud/ Área de residencia	Ene-Feb-Mar 2013 P/	Ene-Feb-Mar 2014 P/	Variación (Puntos Porcentuales)
Nacional	**66,3**	**69,5**	**3,2**
Únicamente EsSalud	24,8	25,7	0,9
Únicamente SIS	34,0	36,3	2,3
Con otros seguros 1/	7,5	7,4	-0,1
Urbana	**63,2**	**66,8**	**3,6**
Únicamente EsSalud	31,7	32,4	0,7
Únicamente SIS	21,5	24,6	3,1
Con otros seguros 1/	10,1	9,8	-0,3
Rural	**74,8**	**77,5**	**2,7**
Únicamente EsSalud	5,4	6,3	0,9
Únicamente SIS	68,9	70,7	1,8
Con otros seguros 1/	0,5	0,5	0,0

1/ Comprende Seguro Privado de Salud, Seguro de las Fuerzas Armadas y Policiales, Seguro Universitario, Seguro Escolar Privado y el SIS con EsSalud, etc.
P/ Preliminar.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

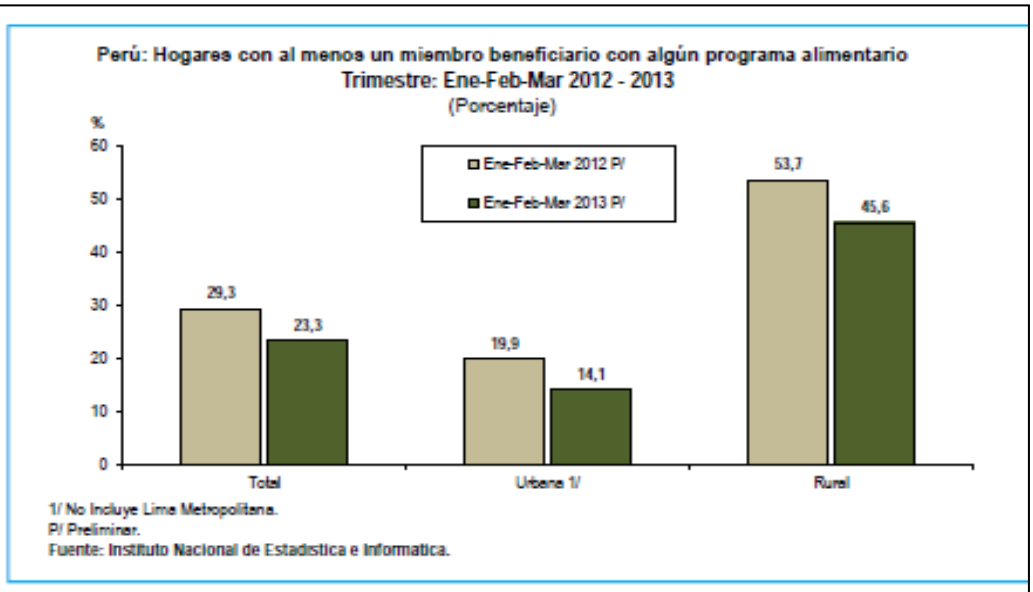
2.3.5.- Seguridad Alimentaria y Nutricional.

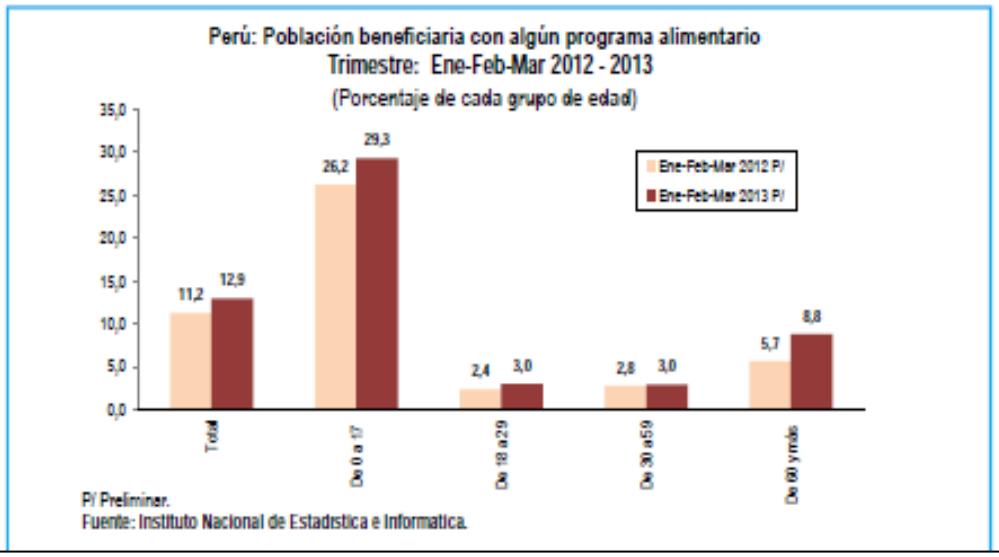
Población beneficiada con algún tipo de programa alimentario

Los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares del primer trimestre enero-febrero-marzo de 2013, señalan que el 23,3% de los hogares del país tienen al menos un miembro que recibió algún programa alimentario (Vaso de Leche, Comedor Popular, Programa Nutricional Integral: Canastas de Establecimientos de Salud para menores de
Tres años de edad, madres gestantes y lactantes, desayuno, refrigerio o almuerzo escolar; Atención Alimentaria WaWa Wasi / Cuna Más, entre otros).

Los hogares del área rural, el 45,6% recibieron al menos un programa alimentario, siendo más del triple que los hogares del área urbana (14,1%).

Respecto a la población beneficiaria de los programas alimentarios según grupos de edad, los menores de 18 años fueron los que recibieron en mayor proporción estos programas alimentarios con 29,3%, seguido por los adultos mayores con 8,8% (60 y más años de edad), la población de 18 a 29 años y los de 30 a 59 años edad accedieron en 3,0%, en cada caso.





2.3.6.- Educación

Lo que se refiere a las estadísticas de educación, la información que se presenta y analiza corresponde al último trimestre de octubre - noviembre y diciembre de 2011-2012.

Perú: Tasa neta de asistencia escolar de la población de 3 a 5 años edad a educación Inicial, según área de residencia
Trimestre: Octubre-Noviembre-Diciembre 2011- 2012
(Porcentaje respecto del total de la población de 3 a 5 años de edad)

Área de residencia	Oct-Nov-Dic 2011	Oct-Nov-Dic 2012 P/	Variación Absoluta (Puntos Porcentuales)
Nacional	66,7	64,7	-2,0
Urbana	71,0	66,7	-4,3
Rural	56,3	60,0	3,7

P/ Preliminar.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

2.4.- IDENTIFICACION DE PROBLEMAS.

Priorización de los problemas
La priorización de los Problemas detectados, de acuerdo a lo establecido por la Directiva para la Elaboración de Planes Maestros, aprobada por RM Nº 386-2010/MINSA; se ha realizado en un proceso participativo, con la concurrencia de los funcionarios y representantes de los usuarios del Hospital, utilizando los formatos y criterios de calificación que emanan de la indicada Directiva.

Por ser el Hospital Víctor Larco Herrera un hospital Especializado, vamos a revisar solo el estado de Salud Mental, que es la especialidad que nos involucra.

En la siguiente matriz, se han organizado los problemas de salud y los distritos vulnerables que se identificaron en los capítulos anteriores, de acuerdo a los atributos de:

- Distritos de influencia identificados en el nivel más alto de Vulnerabilidad en Salud Mental.
- Problemas en Salud Mental de importancia sanitaria específicos que se concentran en los distritos vulnerables.
- Problemas o determinantes en Salud Mental, que afectan en una proporción importante a todos los distritos de influencia del hospital.

MATRIZ DE ORGANIZACIÓN DE PROBLEMAS PARA PRIORIZACIÓN

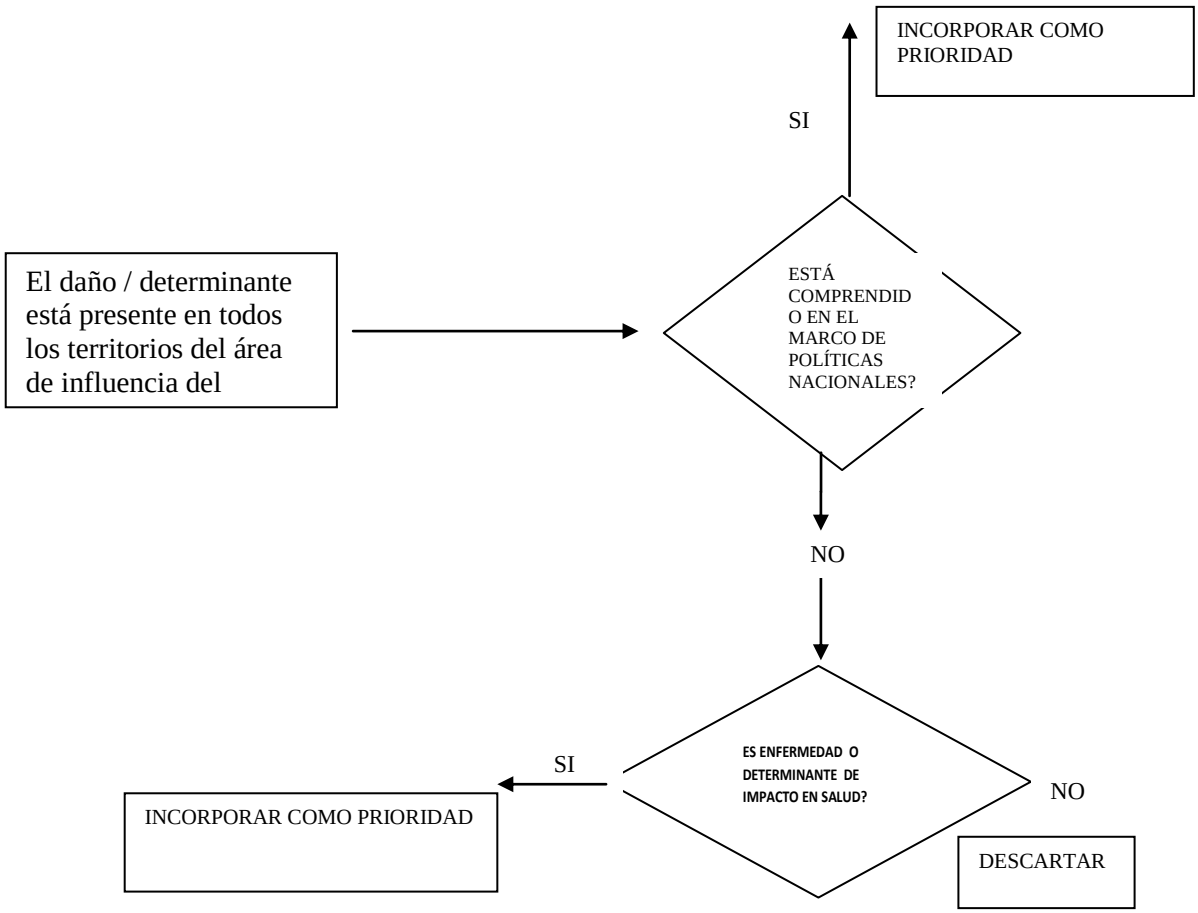
ATRIBUTOS	DAÑOS O DETERMINANTES
1.Territorios identificados en el más alto nivel de vulnerabilidad	Magdalena del Mar, San Miguel, Callao, Chorrillos, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo, Lima Cercado, Pueblo Libre, Miraflores, Villa El Salvador

2.Problemas en Salud Mental de importancia sanitaria específicos que se concentran en los distritos vulnerables (Según análisis de resultados Sanitarios)	Trastornos de ansiedad, síndrome depresivo, Esquizofrenia, Trastornos paranoides de la personalidad, trastornos hiperquinéticos, trastornos por consumo de sustancias psicotrópicas, violencia familiar, trastornos bipolares.
3.Problemas o determinantes en Salud Mental, que afectan en una proporción importante a todos los distritos de influencia del hospital	Cobertura de afiliación del SIS, tasas altas de morbilidad de salud mental, prevalencia de depresión de 18.2% a nivel de Lima Metropolitana, Probabilidad de sufrir alguna vez de problemas de salud mental del 37%, altas pérdidas de años de vida sana.

En el tercer atributo de análisis (3), referente a la transversalidad sanitaria regional, orientada a la identificación de daños que se propagan en una parte importante de los territorios de la región; no todos los daños identificados en este primer momento van a ingresar al proceso de priorización.

Para identificar los daños de gran extensión que ingresan en esta etapa de análisis utilizamos el siguiente algoritmo de decisión:

RUTA PARA DAÑOS O DETERMINANTES PRESENTES EN TODAS LAS AREAS DE INFLUENCIA DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA



Del conjunto de daños que afectan extensivamente a la región, se utiliza el criterio de incorporación: Si son daños comprendidos en el marco de políticas nacionales o si son enfermedades de impacto potencial en el área de influencia del hospital.

MARCO DE POLÍTICAS NACIONALES

OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

•**Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre**.
•**Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal.**
•**Objetivo 3: Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer.**
•**Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil.**
- Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de niños menores de cinco años.
•**Objetivo 5: Mejorar la salud materna**
- Reducir en tres cuartas partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna.
•**Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.**
- Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA en 2015.
- Lograr, para 2010, el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA de todas las personas que lo necesiten.
- Haber detenido y comenzado a reducir, en 2015, la incidencia de la malaria y otras enfermedades graves
•**Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.**
•**Objetivo 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo.**
-En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales en los países en desarrollo a precios asequibles.

ACUERDO NACIONAL

Las políticas están dirigidas a alcanzar cuatro grandes objetivos:
- Democracia y Estado de Derecho
- Equidad y Justicia Social
- Competitividad del País
- Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado

Décimo Tercera Política de Estado
Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social
Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

EL PLAN BICENTENARIO

El Perú hacia el 2021 considera seis objetivos estratégicos nacionales:
1. Un Estado basado en la plena vigencia de los derechos fundamentales y el respeto a la dignidad de las personas.
2. Una economía competitiva basada en la generación masiva de empleos con alta productividad.
3. Una economía que ofrezca igualdad de oportunidades y acceso irrestricto a los servicios.
4. Un crecimiento económico basado en el aprovechamiento sostenible de los recursos naturales.
5. Desarrollo de una infraestructura adecuada y distribuida adecuadamente entre las regiones.
6. Lograr desde el Estado una gestión pública eficiente que facilite la gobernabilidad y llegue a todos los sectores de la sociedad y rincones del país.
- Que provea servicios de educación y de salud de calidad.

PLAN NACIONAL CONCERTADO DE SALUD 2007-2020

3.1 LINEAMIENTOS DE POLÍTICA DE SALUD 2007 – 2020

1. Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención.
2. Vigilancia, prevención, y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
3. Aseguramiento Universal.
4. Descentralización de la función salud al nivel del Gobierno Regional y Local
5. Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad.
6. Desarrollo de los Recursos Humanos
7. Medicamentos de calidad para todos/as.
8. Financiamiento en función de resultados.
9. Desarrollo de la rectoría y del sistema de información en salud.
10. Participación Ciudadana en Salud.
11. Mejora de los otros determinantes de la Salud

LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS DE SALUD AL 2016 - MINSA

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:

1. Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable.
2. Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.
3. Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.
4. Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.
5. Reducir y mitigar los daños o lesiones ocasionadas por factores externos.
6. Fortalecer el ejercicio de la rectoría y la optimización de los servicios de salud.

LINEAMIENTOS PARA LA ACCIÓN EN SALUD MENTAL

1. GESTIÓN Y RECTORÍA EN SALUD MENTAL.
2. INTEGRACIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA CONCEPCIÓN DE LA SALUD.
3. PREVENCIÓN Y ATENCIÓN EN UN NUEVO MODELO DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL EFECTIVOS Y EFICIENTES.
4. PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, DESARROLLO HUMANO Y EJERCICIO DE CIUDADANÍA.
5. CONCERTACIÓN MULTISECTORIAL DE LA SALUD MENTAL.
6. CREACIÓN DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD MENTAL.
7. DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS.
8. PLANIFICACIÓN, MONITOREO, EVALUACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE ACCIONES EN SALUD MENTAL.
9. PARTICIPACIÓN DE USUARIOS Y FAMILIARES EN LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE SALUD MENTAL.

Listado Final de las Prioridades Sanitarias

Con la participación de los responsables, Oficina de Planeamiento Estratégico, equipo de la Oficina de Epidemiología del Hospital Víctor Larco Herrera; se identificaron los problemas de salud priorizados, teniendo en cuenta los daños comprendidos en los Objetivos del Desarrollo del Milenio y se usó los criterios de importancia sanitaria, factibilidad de intervenciones (posibilidad de éxito), impacto en las áreas de influencia de la intervención (beneficio en grupos o territorios vulnerables).

Problemas de Salud Identificados con la Matriz AVPP-REM

Los problemas de salud identificados con la matriz – REM son aquellos que producen mayor morbilidad y estos daños son los siguientes:

PROBLEMAS DE SALUD PRIORIZADOS

N°	PROBLEMAS DE SALUD	TOTAL DE CASOS (atenciones)
1	Alta prevalencia de trastornos de ansiedad (F41)	4,369
2	Alta prevalencia de síndromes depresivos (F32)	5,515
3	Persistencia de prevalencia de esquizofrenia (F20)	16,876
4	Alta incidencia de trastornos paranoides de la personalidad (F60)	2,773
5	Alta incidencia de trastornos hiperactividad (F90)	1,495
6	Persistencia de trastornos mentales del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas (F10-F19)	2,033
7	Prevalencia de Trastornos afectivos bipolares (F31)	646
8	Persistencia de Violencia Familiar y hacia la mujer (F74 – Síndrome del Maltrato)	202

DETERMINACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD Y TERRITORIOS VULNERABLES PRIORIZADOS

Con la participación de los responsables de las estrategias sanitarias, Oficina de Planeamiento Estratégico, equipo de la Oficina de Epidemiología del Hospital Víctor Larco Herrera; se identificaron los territorios vulnerables en el siguiente orden de prioridad:

DISTRITOS VULNERABLES PRIORIZADOS

MATRIZ PRIORIZADA ORDENADA		
N°	**DISTRITOS VULNERABLES PRIORIZADOS**	**NIVEL DE VULNERABILIDAD**
1	Villa El Salvador	0.68
2	San Juan de Miraflores	0.67
3	Villa María del Triunfo	0.67
4	Callao	0.57
5	Chorrillos	0.56
6	Lima Cercado	0.55
7	Magdalena del Mar	0.50
8	Pueblo Libre (Magdalena Vieja)	0.45
9	Miraflores	0.43
10	San Miguel	0.42

ANÁLISIS DE LAS PRIORIDADES SANITARIAS REGIONALES E INTERVENCIONES EN SALUD

Para el análisis de las prioridades sanitarias regionales e intervenciones de salud en el área de influencia del hospital, se han sistematizado los elementos causales que explican la presencia de cada una de las prioridades sanitarias, y también se ha realizado un análisis de la priorización de las Intervenciones Sanitarias.

Referente al Análisis de la Priorización de las Intervenciones Sanitarias, se tomaron en cuenta cinco criterios que debían analizarse para cada intervención propuesta; debiendo estas intervenciones incidir sobre los siguientes problemas:

A.Trastornos de ansiedad
B.Síndrome depresivo
C.Esquizofrenia
D.Trastornos paranoides de la personalidad
E.Trastornos hiperactividad
F.Trastornos por consumo de sustancias psicotrópicas
G.Violencia familiar
H.Trastornos bipolares

CONCLUSIONES

- ✓ Se ha incrementado el total de atenciones en Consulta Externa de Adultos y de Niños y Adolescentes, con respecto al año anterior.
- ✓ Se ha reducido significativamente el tiempo de permanencia de pacientes en Emergencia, de 11.04 % año 2012 a 8.29% durante el presente año.
- ✓ La mayor cantidad de pacientes atendidos, en el Departamento de Consulta Externa de Adultos, es de esquizofrenia, mientras que en el Departamento de Consulta Externa de Niños y Adolescentes son los trastornos hipercinéticos.
- ✓ En el Departamento de Adicciones es el abuso al alcohol.
- ✓ La primera causa de morbilidad de atendidos por Consulta Externa, por genero fue en damas, por trastorno de ansiedad (18.6%)
- ✓ La primera causa de morbilidad durante el presente año, por grupo etario se presentó en el adulto comprendido entre 30 y 59 años, con el trastorno afectivo bipolar (63.6 %).
- ✓ Por primera vez se comparan las atenciones por Violencia Familiar, esta se ha incrementado durante el presente año, tanto en Consulta Externa de Adultos como en Niños y Adolescentes.
- ✓ Esta vez los residuos sólidos pasan a incorporase dentro del contenido del presente documento, es decir deja de ser un anexo la presente información.
- ✓ Por primera vez también se presenta los Comités Intrahospitalarios en el anexo del presente documento.

3. OBJETIVOS.

3.1.- ARTICULACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES CON LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y LAS ACCIONES

N° DE OBJETIVO	OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL	OBJETIVO FUNCIONAL ESTRATEGICO	ACCIONES ESTRATEGICAS
OEG 1	Priorizar la Vigilancia , Prevencion y Atencion con un nuevo modelo de Atencion por Patologias	1.1. DESARROLLAR UN NUEVO MODELO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADAS POR PATOLOGÍAS	a) Implementacion de Atencion Especializada por Patologias.b) Implementacion del programa de Tratamiento y Rehabilitacion Biopsicosocial Integral. C) Implementacion del Modelo de Trabajo de Gestion por Resultados. D) Implemantacion delPrograma Integral de Cuidado de Pacientes Judiciales. e) Fortalecer la Vigilancia Epidemiologica en Salud Mental. f) Implemtacion del Programa de Psicoterapia basada en evidencia.
		1.2. MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN	a) Desarrollo de una Cultura de Respeto a los Derechos Humanos de los Pacientes. B) Desarrollo de Calidad de Atencion.
		1.3. FORTALECER LA PREVENCIÓN DE TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO LOGRANDO PROLONGAR LOS TIMPOS DE INSTALACIÓN DE LA ENFERMEDAD Y DISGNÓSTICO TEMPRANO	Fortalecer el Modelo de Atencion MAMIS-Hospital V.L.H, que priorizan la Atencion de las Victimas de VIF-MI con Mrbilidad.
OEG2	GARANTIZAR EL ACCESO Y FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD EFICIENTE DE FONDOS	2.1. IMPLEMENTAR LOS NUEVOS MODELOS DE ATENCION FINANCIADA	a) Implentar el Nuevo Modelo de Trabajo Presupuesto por Resultados b) Implementacion del Sistema de Aseguramiento Universal en Salud Atraves del SIS.
		2.2. LOGRAR EFICIENCIA EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS	a) Implementacion del Centrop de Costo. B) Implementacion de Politica de Gasto del presupuesto Asignado, Atencion de Documentos de Logistica, eficacia y eficiencia en todos los procesos.
OGE 3	ASEGURAR EL ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	3.1. DESARROLLO DE UN SISTEMA DE MANEJO ADECUADO DEL SISMED	Mejora en el acceso de Medicamentos.
		3.2. CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE DE MEDICAMENTOS	a) Implementacion del Programa de Farmacoterapia Optima. B) Fortalecer los Comites de Farmacovigilancia a y Farmacoterapeutico.

ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES DEL PÉI

N° DE OBJETIVO	OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL	OBJETIVO FUNCIONAL ESTRATEGICO	ACCIONES ESTRATEGICAS
OEG 4	CUMPLIMIENTO CON LA NORMATIVIDAD Y FORTALECIMIENTO DEL ROL RECTOR DEL MINSA/ IGSS EN EL HOSPITAL Y OPTIMIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	4.1. OPTIMIZACION DE LOS SERVICIOS CON CALIDAD	a) Implementacion del Sistema de Informacion Hospitalaria Basada en la Historia Clinica. B) Acreditacion del Hospital III E. C) Implementacion del Programa de Mejora Continua.
		4.2. ACTUALIZAR LA NORMATIVIDAD E IMPLEMENTACION DE LAS MISMAS	a) Actualizar los Documentos de Gestion como MOF , MAPRO, CAP,POA, PEI. B) Actualizacion de la Normatividad de Procedimientos Asistenciales y Administrativos y Seguimiento del mismo. C) Implementacion del Plan Maestro: Saneamiento en la Propiedad del Terreno del Hospital, revision y actualizacion del plan maestro, gestion de presupuesto e implementacion por etapas.
OEG5	DESARROLLO Y FORATALECIMIENTO DE LAS COMPÉTENCIAS Y CAPACIDADES DEL PERSONAL DE SALUD	5.1. FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS Y MEJORA DEL CLIMA LABORAL	a) Implementacion del Programa de Revalorizacion de los Recursos Humanos. B)Cpacitacion del Personal en las Areas de su Competencia y Destrezas. C) Fomentar una Cultura Organización y Clima Laboral Adecuados. D) Promover convenios con Universidades e Institutos en las Areas Adimistrativas y Asistenciales.
		5.2. DESARROLLO DE ACTIVIDADES CIENTIFICAS DE DOCENCIA Y INVESTIGACION	a) Promover la investigacion cientifica en la Institucion. B) Reforzamiento de los Procesos de Docencia en el Hospital.
OEG6	DESARROLLAR ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD CON ARTICULACION MULTISECTORIAL	6.1. DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA COMUNIDAD.	a) Cumplimiento de los planes de concertacion en salud. B) Coordinación y desarrollo de actividades con autoridades y lideres, instituciones publicas y privadas del páis. C) Implentacion de programas de enfoque comunitario.
		6.2. DESARROLLO DE CAPACIDADES DEL PERSONAL EN EL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCION	a) Capacitacion y Evaluacion del personal en el Primer y Segundo Nivel de Atencion.

3.2.- ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS DEL PEI 2012-2015 Y POA AÑO 2015

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS GENERALES 2012-2016 DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA	OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2015
OEG1. Priorizar la Vigilancia prevención y atención con nuevo modelo de atención por patologías de las enfermedades de Salud.	(OEG 1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.
OEG2. Garantizar el acceso y financiamiento de las prestaciones de salud y gestión eficiente de fondos.	(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias
OEG3.Asegurar el acceso y uso racional de medicamentos	
OEG4. Fortalecer el rol de rectoría en salud mental y optimización de los servicios de salud	(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.
OEG5. Desarrollo de las Competencias y capacidades del personal de salud	
OEG6. Desarrollar acciones de promoción y prevención de la salud con articulación multisectorial	(OEG 5) Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.

4.- RESULTADOS ESPERADOS Y PRODUCTOS

4.1.- A nivel de Resultados Esperados

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL	OBJETIVOS ESTRATEGICOS ESPECIFICOS	RESULTADOS ESPERADOS
(OEG 1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres
		Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental
		Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas
(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	OEE 2.1 Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.	Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada
		Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud
	OEE 2.4 Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción
		Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación
		Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados
	OEE 2.5 Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE	Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos
		Procesos logísticos se ejecutan de forma efectiva
(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.2 Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible

(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.3 Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia
	OEE 3.5 Fortalecer la Gestión Documentaria	Dependencias asistidas tecnicamente en materia legal
	OEE 3.8 Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible	Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales
	OEE 3.11 Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios
		Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión
		Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna
(OEG 5) Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.	OEE 5.2 Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables

* Estos Objetivos Generales se corresponden con los Objetivos Estatégicos Específicos del PEI vigente de la entidad, o se pueden concordar con aquellos Objetivos Generales que la Entidad planteo durante el año PRESENTE, con cargo a ser revisados y priorizados ya para en el POA aprobado.

4.2.- A nivel de Productos

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL	OBJETIVOS ESTRATEGICOS ESPECIFICOS	RESULTADOS ESPERADOS	PRODUCTOS
(OEG 1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
			SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
			SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
			CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS
			ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES
			IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTES SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES
			ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
			DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
		Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES
			TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD
			TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTRONOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD
			TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL
			TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL
			TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SIMDROME O TRASTORNO PSICOTICO
			TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO
			REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EZQUIZOFRENICO
			TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS
			ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL
			CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD
			CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO
		Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)
			SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL	OBJETIVOS ESTRATEGICOS ESPECIFICOS	RESULTADOS ESPERADOS	PRODUCTOS
(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	OEE 2.1 Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.	Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada	APNOP
		Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	APNOP
	OEE 2.4 Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción	APNOP
		Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación	ACCIONES CENTRALES
		Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados	APNOP
	OEE 2.5 Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE	Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos	APNOP
		Procesos logísticos se ejecutan de forma efectiva	ACCIONES CENTRALES
(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.2 Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible	ACCIONES CENTRALES
(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.3 Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	ACCIONES CENTRALES
	OEE 3.5 Fortalecer la Gestión Documentaria	Dependencias asistidas tecnicamente en materia legal	ACCIONES CENTRALES
	OEE 3.8 Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible	Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales	ACCIONES CENTRALES
	OEE 3.11 Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios	ACCIONES CENTRALES
		Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión	ACCIONES CENTRALES
		Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna	ACCIONES CENTRALES Y APNOP
(OEG 5) Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.	OEE 5.2 Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables	APNOP Y ACCIONES CENTRALES

5.- PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS

MATRIZ N° 1
MATRIZ DE ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2015

COD OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR
(OEG 1)	Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2	Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	RI 1.1	Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres	Estudio de vulnerabilidad realizado
				RI 1.2	Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental	Incidencia de Casos por Problemas y Trastornoa de Salud Mental (ESQUIZOFRENIA)
						Incidencia de Casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental (DEPRESIÓN)
						Incidencia de Casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental (ANSIEDAD)
						Incidencia de Casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental (Consumo sustancias Psicotrópicas)
				RI 1.3	Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	Programa de Tratamiento y Rehabilitación Implementado al 100%
(OEG 2)	Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	OEE 2.1	Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.	RI 2.1	Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada	Implementación con NORMAS DE Bioseguridad al 100%
				RI 2.2	Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	Programa de Atención Integral de Pacientes Judiciales Implementado al 100%
						Emisión de Certificados al 100% de Usuarios
						Seguro Integral atendiendo al 100% de Usuarios
		OEE 2.4	Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	RI 2.3	Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción	Satisfacción de Usuario > 80
				RI 2.4	Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación	Sistema Implementado y Operativo al 100%
				RI 2.5	Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados	Realizar el ASIS en base a Patologías Psiquiátricas
		OEE 2.5	Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE	RI 2.6	Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos	Disponibilidad de Medicamentos mayor al 95%
						Porcentaje de tiempo de espera disminuido

COD OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR
(OEG 3)	Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.2	Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados	RI 3.1	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible	Ejecución del gasto mayor al 90%
		OEE 3.3	Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	RI 3.2	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	Atención al 100% del Buzón de Quejas y Reclamos
		OEE 3.5	Fortalecer la Gestión Documentaria	RI 3.3	Dependencias asistidas tecnicamente en materia legal	Sistema Inmplementado al 100%
						% de Documentos actualizados (06)
		OEE 3.8	Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible	RI 3.4	Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales	Atención al 100% de pacientes que acuden por VIF-MI
		OEE 3.11	Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	RI 3.5	Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios	Capacitación Anual al 100% del Personal
				RI 3.6	Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión	Protocolos de Investigaciones Ejecutadas al 100%
				RI 3.7	Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna	Asistencia tecnica a personal del sector salud y otros
(OEG 5)	Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.	OEE 5.2	Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.	RI 5.1	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables	Estudio de Clima Laboral con resultados adecuados
						Atención al 100% de Usuarios

6. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

6.1.- Tabla de resumen de Requerimientos Financieros por Genérica de Gasto:

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA - AÑO 2015
(EN NUEVOS SOLES)

CATEGORIA DE GASTO/GRUPO GENERICO DE GASTO	(PIA)	(PIM)
RECURSOS ORDINARIOS	**45,361,763.00**	**46,415,635.00**
5. GASTOS CORRIENTES	**45,361,763.00**	**46,415,635.00**
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	29,588,241.00	31,007,708.00
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales	4,073,522.00	4,073,522.00
2.3 Bienes y Servicios	11,700,000.00	11,234,405.00
2.5 Otros Gastos	0.00	100,000.00
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	**3,066,440.00**	**3,066,440.00**
5. GASTOS CORRIENTES	**3,034,440.00**	**2,932,750.00**
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	220,000.00	220,000.00
2.3 Bienes y Servicios	2,814,440.00	2,712,750.00
2.5 Otros Gastos	0.00	0.00
6. GASTOS DE CAPITAL	**32,000.00**	**133,690.00**
2.6 Adquisición de Activos No Fnancieros	32,000.00	133,690.00
DONACIONES Y TRANSFERENCIA	**0.00**	**894,411.00**
5. GASTOS CORRIENTES	**0.00**	**894,411.00**
2.3 Bienes y Servicios	0.00	894,411.00
TOTAL FUENTE:	**48,428,203.00**	**50,376,486.00**

6.2. ANALISIS PRESUPUESTAL SEMESTRAL 2015

6.2.1. Recursos Presupuestales Programados y Ejecutados por Fuente de Financiamiento y Recaudación.

Evaluación y Análisis Presupuestal del Hospital Víctor Larco Herrera al Primer Semestre 2015

De los Ingresos:

Para el presente Ejercicio Fiscal el Instituto de Gestión de Servicios de salud asignó al Hospital Víctor Larco Herrera un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/. **48'428,203.00** y un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S**/. 52'232,701.00** distribuido en las fuentes de financiamiento Recursos Ordinarios, Recursos Directamente Recaudados y Donaciones y Transferencias según el siguiente detalle:

RECAUDACIÓN (Recursos Directamente Recaudados).

Al Primer semestre del presente ejercicio fiscal, se logró recaudar S/. 2'267, 628.84 nuevos soles, en los conceptos que se muestran en el siguiente cuadro:

El Saldo de Balance del Ejercicio 2014, en Recursos Directamente Recaudados fue **S/. 1, 038,831.00** Nuevos Soles los mismos que fueron incorporados al Presupuesto 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera.

De los Gastos:

La Ejecución Presupuestaria al Primer Semestre 2015 del Gasto Acumulado por Toda Fuente de Financiamiento fue S/. 23, 470,120.38 Nuevos Soles lo que significa un porcentaje de 44.93 % del total del PIM.

En la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, la Ejecución respecto al PIM en el Grupo Genérico de Gasto (2.1, 2.2 y 2.3) fue 47%, la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos tuvo una ejecución de 93.84% respecto a lo programado para este periodo y el Grupo Genérico de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros, no se cuenta con Presupuesto asignado en el presente año.

En la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, la ejecución del Presupuesto Modificado en el Grupo Genérico de Gasto 2.3 tuvo una ejecución de 26.14%, el grupo genérico de gasto 2.5 Otros Gastos no tuvo ejecución debido a que recientemente se le dio marco presupuestal con la incorporación del saldo de balance 2014 al presupuesto 2015 y referente al grupo Genérico de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros la Ejecución fue 44.50% respecto a lo programado para este periodo, la programación de gasto en esta fuente depende del nivel de recaudación del Hospital.

ACUMULADO POR TODA FUENTE

En el período Enero-Junio 2015, el PIM de la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales es S/. 30, 912,462.00 habiéndose ejecutado S/.15,553,056.45 (Quince millones

Quinientos cincuenta y tres mil cincuenta y seis con 45/100 nuevos soles); obteniéndose una ejecución de 50.31% del monto programado. Asimismo, nuestra Institución viene cumpliendo

con efectivizar las compensaciones y entrega económica a los Profesionales de la Salud, Profesional de la Salud, Técnicos y Auxiliares Asistenciales de nuestra Institución en el marco del D.L. N° 1153 y normas complementarias, en cumplimiento a lo establecido en la Resolución Secretarial N° 068-2015/IGSS.

En la Genérica de Gasto 2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales el PIM aprobado es S/. 4'073,522.00 (Cuatro millones setenta y tres mil quinientos veintidós con 00/100 nuevos soles), habiéndose ejecutado S/. 2'124,749.10 (Dos millones ciento veinticuatro mil setecientos cuarenta y nueve con 10/100 nuevos soles); obteniéndose una Ejecución de 52.16%, en lo que respecta a remuneraciones de cesantes.

En las Genéricas de Gasto 2.3 Bienes y Servicios y 2.6 Adquisición de Activos No Financieros se cuenta con un PIM aprobado de S/. 16'675,064.00 y S/. 321,653.00 respectivamente, habiéndose ejecutado S/. 5'604,878.12 y S/. 93,599.88

Respectivamente; con los que se adquirió Mobiliario Médico, Equipos de Cómputo, Furgonetas para el traslado de Ropa de Pacientes y Coches para Transportar Alimentos para el Departamento de Nutrición y porta Historias.

En la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos el PIM aprobado es S/. 250,000.00, habiéndose ejecutado S/. 93,836.83 para el pago de arbitrios, Impuestos, así como también el pago a los trabajadores Activos y cesantes con sentencia judicial (Bonificación por 25 y 30 años y sepelio y luto).

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del Ejercicio 2015 por Toda Fuente de Financiamiento fue 44.93%.

RESUMEN DE RECAUDACIÓN DE INGRESOS -2015

DEL MES DE ENERO A JUNIO

UE :018 HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA

AÑO	ESPECIFICA DE GASTO	DESCRIPCIÓN	PIA	PIM	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL RECAUDADO	%
2015	1 3 1 6 1 2	MEDICINAS	1,545,000	1,545,000	105,381.12	87,293.88	94,318.91	112,703.68	94,426.71	101,931.84	596,056.14	38.58
	1 3 1 9 1 2	VENTA DE BASES PARA LICITACIO	4,120	4,120	0.00	0.00	180.00	0.00	0.00	60.00	240.00	5.83
	1 3 2 4 1 4	CERTIFICADOS	61,800	61,800	3,785.50	4,472.94	4,329.00	5,698.50	15,414.80	8,601.10	42,301.84	68.45
	1 3 2 4 1 6	CARNETS Y/O TARJETAS DE ATE	20,600	20,600	355.00	90.00	285.00	725.00	200.00	45.00	1,700.00	8.25
	1 3 2 4 1 99	OTROS DERECHOS ADMINISTRAT	20,600	20,600	1,521.98	1,589.91	1,741.63	1,404.05	1,496.15	1,283.94	9,037.66	43.87
	1 3 3 4 1 1	ATENCION MEDICA	6,180	6,180	295.00	300.00	360.00	225.00	245.00	165.00	1,590.00	25.73
	1 3 3 4 1 2	ATENCION DENTAL	4,120	4,120	189.00	92.00	51.00	242.00	31.00	289.00	894.00	21.70
	1 3 3 4 1 3	EXAMEN PSICOLOGICO Y/O PSIQ	824,000	824,000	48,665.00	46,374.00	54,387.00	51,733.60	58,495.00	54,304.00	313,958.60	38.10
	1 3 3 4 1 4	SERVICIO DE EMERGENCIA	103,000	103,000	4,277.00	2,951.00	3,536.00	2,985.00	2,380.00	1,850.00	17,979.00	17.46
	1 3 3 4 1 6	HOSPITALIZACION	309,000	309,000	7,641.00	5,490.00	7,037.00	9,045.00	6,006.00	5,815.00	41,034.00	13.28
	1 3 3 4 2 1	EXAMENES DE LABORATORIO	89,095	89,095	1,670.00	1,793.00	2,560.00	2,652.00	2,425.00	1,971.50	13,071.50	14.67
	1 3 3 4 2 3	ELECTROCARDIOGRAMA	1,875	1,875	30.00	0.00	90.00	0.00	30.00	30.00	180.00	9.60
	1 3 3 4 2 4	DIAGNOSTICO POR IMAGENES (R	7,210	7,210	97.50	510.00	196.00	87.50	176.00	50.00	1,117.00	15.49
	1 3 3 4 3 99	OTROS SERVICIOS DE SALUD	25,750	25,750	60.00	1,155.00	50.00	130.00	10.00	0.00	1,405.00	5.46
	1 3 3 5 3 99	OTROS ALQUILERES	15,450	15,450	4,610.00	6,107.00	5,859.00	6,258.00	6,061.00	5,104.00	33,999.00	220.06
	1 3 3 9 1 3	SERVICIOS DE ADMINISTRACION	0	0	545.54	1,124.99	174.43	390.39	193.27	193.86	2,622.48	0.00
	1 5 1 1 1 1	INTERESES POR DEPOSITOS DIS	0	0	0.00	0.00	9.87	20.40	21.11	982.48	1,033.86	0.00
	1 5 2 2 1 99	OTRAS SANCIONES	0	0	131.00	42.90	0.00	220.40	0.00	14.00	408.30	0.00
	1 5 5 1 4 99	OTROS INGRESOS DIVERSOS	28,640	28,640	12,814.96	3,361.22	73.45	134.82	6,418.83	108.68	22,911.96	80.00
	1 9 1 1 1 1	SALDOS DE BALANCE	0	1,038,831	0.00	0.00	0.00	1,038,830.85	0.00	127,257.65	1,166,088.50	112.25
		TOTAL:	3,066,440	4,105,271	192,069.60	162,747.84	175,238.29	1,233,486.19	194,029.87	310,057.05	2,267,628.84	55.24

Fuente: SIAF-MPP 22/07/2015 HVLH

EJECUCIÓN DE GASTOS AL 30 DE JUNIO DE 2015

(EN NUEVOS SOLES)

SECTOR : 11 SALUD
PLIEGO : 137 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
UNIDAD EJECUTORA : 018 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA - IGSS (001571)
FUENTE DE FINANCIAMIENTO : ACUMULADO POR TODA FUENTE

CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERICO DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PIM)	TOTAL EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN
5. GASTOS CORRIENTES	48,396,203.00	51,911,048.00	23,376,520.50	28,534,527.50	45.03
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	29,808,241.00	30,912,462.00	15,553,056.45	15,359,405.55	50.31
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales	4,073,522.00	4,073,522.00	2,124,749.10	1,948,772.90	52.16
2.3 Bienes y Servicios	14,514,440.00	16,675,064.00	5,604,878.12	11,070,185.88	33.61
2.5 Otros Gastos	0.00	250,000.00	93,836.83	156,163.17	37.53
6. GASTOS DE CAPITAL	32,000.00	321,653.00	93,599.88	228,053.12	29.10
2.6 Adquisición de Activos No Financi	32,000.00	321,653.00	93,599.88	228,053.12	29.10
TOTAL:	**48,428,203.00**	**52,232,701.00**	**23,470,120.38**	**28,762,580.62**	**44.93**

Fuente: SIAF-MPP 22/07/2015 HVLH

RECURSOS ORDINARIOS

En el período Enero-Junio 2015, la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales el PIM aprobado es S/. 30'692,462.00 (Treinta millones seiscientos noventa y dos mil cuatrocientos sesenta y dos con 00/100 nuevos soles) habiéndose ejecutado un monto ascendente a S/. 15, 553,056.45 (Quince millones quinientos cincuenta y tres mil cincuenta y seis con 45/100 nuevos Soles); alcanzando una ejecución de 50.67% del monto programado.

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del Ejercicio 2015 por la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios fue de 47.76%.

RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS:
El PIM en la Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios es S/. 3'524,931.00 (Tres millones quinientos veinticuatro mil novecientos treinta y uno con 00/100 nuevos soles) habiéndose ejecutado el monto ascendente de S/. 921,334.15 (Novecientos veintiún mil trescientos treinta y cuatro con 15/100 nuevos soles) alcanzándose una ejecución de 26.14% para el periodo evaluado.

En la Genérica de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros, el PIM aprobado es S/. 210,340.00 (Doscientos diez mil trecientos cuarenta y 00/100 nuevos soles) respectivamente habiéndose ejecutado S/. 93,599.88 (Noventa y tres mil quinientos noventa y nueve con 00/100 nuevos soles) con una ejecución de 44.50% para el periodo evaluado; en la adquisición de equipos y mobiliario médico.

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del Ejercicio 2015 por la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados alcanzo el 24.72%.

DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
En la Genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios el PIM es S/. 1'472,062.00 (Un millón cuatrocientos setenta y dos mil sesenta y dos con 00/100 nuevos soles), habiéndose ejecutado S/. 224,886.56 (Doscientos veinticuatro mil ochocientos Ochenta y seis con 56/100 nuevos soles), alcanzándose una ejecución de 15.28% para el periodo evaluado. Se ejecutó para la compra de medicamentos y contratación de personal especializada para la atención del Seguro Integral de Salud (SIS).
En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del Ejercicio 2015 por la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias fue 15.28%.

El PAC 2015 contempla la programación de 23 procesos por un importe total de S/. 9, 186,083.49 (Nueve Millones Ciento Ochenta y Seis Mil Ochenta y Tres con 49/100 Nuevos Soles), de los cuales 14 procesos corresponden a la adquisición de bienes por un monto de S/. 5, 438,833.49 y 9 corresponden a la contratación de servicios por un monto de S/. 3, 747,250.00. Esta primera agrupación, producto de la consolidación de los cuadros de necesidades de todas las áreas orgánicas de la Entidad, significo una distribución porcentual del 60.9% para bienes y 39.1% para servicios.

Al inicio del mes de junio, se deja constancia que el área de Programación de la oficina de logística, responsable de consolidar requerimiento de las diferentes áreas funcionales de la institución, planificó y elaboró el PAC 2015 en función a metas y objetivos institucionales consignados en el Plan Operativo Institucional 2015 programado inicialmente con Veintitrés (23) procesos y al término del mes de mayo del presente año, fue modificado a cuatro (4) oportunidades, motivado por mayor habilitación presupuestal, lo que hizo un total de Veintisiete (26) procesos programados, de los cuales se ejecutaron (07) procesos y (19) sin ejecutar.

Del análisis del PAC 2015 por monto de valor referencial, se puede determinar que las Licitaciones Públicas son las que comprometen el mayor monto de valor estimado, llegando a la suma de S/. 4, 739,537.57 (Cuatro Millones Setecientos Treinta y Nueve Mil Quinientos Treinta y Siete con 57/100 Nuevos Soles), seguidamente los Concursos Públicos con S/. 3, 263,150.00 (Tres Millones
Doscientos Sesenta y Tres Mil Ciento Cincuenta con 00/100 Nuevos Soles), Adjudicaciones Directas Selectivas con S/. 594,844.22 (Quinientos Noventa y Cuatro Mil Ochocientos Cuarenta y Cuatro con 22/100 Nuevos Soles), Adjudicaciones de Menor Cuantía con S/. 571,077.50 (Quinientos Setenta y Uno Mil Setenta y Siete con 50/100 Nuevos Soles).

PRESUPUESTO ASIGNADO Y EJECUTADO DE LOS AÑOS 2010- - 2014

POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO
(En Nuevos Soles)

HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

AÑO	(PIA)	(PIM)	EJECUCIÓN	Avance %
RECURSOS ORDINARIOS				
2010	34,038,916	33,976,067	33,781,216	99.4
2011	37,230,176	42,230,747	40,011,787	94.7
2012	37,430,723	52,252,156	51,347,403	98.3
2013	41,294,681	52,266,933	51,567,694	98.7
2014	40,993,248	57,347,312	57,225,632	99.8
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS				
2010	2,500,000	4,560,367	1,723,248	37.8
2011	3,226,360	5,926,603	2,749,534	46.4
2012	3,427,460	5,489,085	2,754,131	50.2
2013	3,000,000	4,687,587	3,114,567	66.4
2014	3,060,000	4,605,311	3,335,969	72.4
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS				
2010	0.00	0.00	0.00	0%
2011	0.00	0.00	0.00	0%
2012	0.00	24,627	24,533	99.6
2013	0.00	851,110	234,240	27.5
2014	0.00	1,891,080	1,470,026	77.7

En la Fuente Recursos Ordinarios, se observa que la tendencia del presupuesto Asignado (Presupuesto Institucional de Apertura – PIA), tiene tendencia al alza, lo que indica una mejora en la asignación presupuestal institucional. Asimismo, el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) tiene tendencia a incrementarse año a año. En cuanto a la ejecución en Nuevos soles ha incrementado, alcanzándose el porcentaje superior al 95% de ejecución.

En la Fuente Recursos Directamente Recaudados, se observa que la tendencia del presupuesto Asignado (Presupuesto Institucional de Apertura – PIA), tiene tendencia al alza, aunque la recaudación de la institución se mantiene estable. Asimismo, el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) tiene tendencia a disminuir año a año, debido a la estabilidad de la recaudación anual. En cuanto al avance de ejecución, en RDR siempre es bajo ya que no se cuenta con liquidez de efectivo en los ingresos mensuales. Se observa que es necesario modificar el PIA de RDR para alcanzar el porcentaje superior al 95% de ejecución.

En la Fuente Donaciones y Transferencias, se observa que la tendencia del Presupuesto Institucional Modificado (PIM) desde el año 2012 tiene tendencia a incrementarse año a año, lo que indica una mejora en la asignación presupuestal institucional. En cuanto a la ejecución en Nuevos soles ha incrementado, alcanzándose el porcentaje inferior al 95% de ejecución.

PRESUPUESTO ASIGNADO Y EJECUTADO AÑOS 2010- - 2014 POR TODA FUENTE

HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

AÑO	(PIA)	(PIM)	EJECUCIÓN	Avance %
POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO				
2010	36,538,916	38,536,434	35,504,464	92.1
2011	40,456,536	48,157,350	42,761,321	88.8
2012	40,858,183	57,765,868	54,126,067	93.7
2013	44,294,681	57,805,630	54,916,501	95.0
2014	44,053,248	63,843,703	62,031,627	97.2

RECOMENDACIONES

1. Para la recolección de información estadística se ha tenido numerosos obstáculos que se pudieran salvar, si contaríamos con más personal profesional competente en la Oficina de Estadística e Informática, por lo que recomiendo la asignación de un Ingeniero de Sistemas, y un Bioestadística con el fin de que analice prioritariamente las carencias de Recurso Humano Competente como asimismo de la Infraestructura; con el fin de optimizar en breve tiempo, la vasta información estadística con que cuenta nuestro Hospital; teniendo muy claro que estamos a la vanguardia en ese rubro con respecto a los Hospitales Especializados en Psiquiatría en Lima, como es el caso del Hospital Hermilio Valdizán y el Instituto Honorio Delgado – Hideyo Noguchi; pero como repito esta basta información no la podemos analizar adecuadamente, por falta de recurso humano competente en la citada Oficina; tan solo obtenemos una información disminuida o sesgada como es el caso de las enfermedades almacenadas en el código Z71 detectado en el Departamento de Psiquiatría de Niños y Adolescentes, la cual aglutina tres nosologías importantes, como por ejemplo Trastornos de las Emociones (F93), Trastornos del Comportamiento (F94), y Autismo (F84), que haciendo un total de 3,262 casos, del 2,007 al 2,011, cifra bastante significativa e importante que no se ha podido consignar en el presente ASISHO, porque nuestro Sistema HIS, solo los incorpora hasta los 10 años de edad. En mayores de 10 años el Sistema no acepta; razón por lo que se está dejando de consignar, una importante información epidemiológica procedente del citado Departamento.

2. Reforzar la Salud Mental Comunitaria, para que a través de su labor, trabaje en forma subordinada a las políticas actuales que estime la Dirección General, con el fin de ejercer una vigilancia epidemiológica, la cual redunda en prevención y control de la misma, para identificar los casos incidentes de las enfermedades psiquiátricas y de Salud Mental, que tengan proyección social, como es el caso de Violencia Familiar que por primera vez incorporamos en este año para ver los problemas individuales que puedan convertirse en problemas colectivos.

3. Nuestro Hospital tiene 602 camas, de las cuales más del 60 % son camas cautivas por periodos de recuperación de pacientes de larga estancia, además cuenta con el Servicio de Psiquiatría Forense tiene asignado un total de 12 camas. Los pacientes que ingresan proceden de los establecimientos penitenciarios del país por mandato judicial para cumplir un proceso de rehabilitación, en consecuencia en los indicadores de desempeño hospitalarios consideren las camas rotativas únicamente.

ANEXOS

MATRIZ N° 1

MATRIZ DE ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

COD OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD
(OEG 1)	Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2	Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	RI 1.1	Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres	Estudio de vulnerabilidad realizado	Estudio Realizado	0	1	INFORME COORDINADOR PPR EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEMESTRAL
				RI 1.2	Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental	INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (ESQUIZOFRENIA)	N° casos nuevos c/problemas y trastornos Mentales (ESQUIZOFRENIA) x 100 / Población en riesgo (1% Pob) x 100	0.026	0.060	INFORMACION DE OFIC. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO Y ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	ANUAL
						INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (DEPRESIÓN)	N° casos nuevos c/problemas y trastornos Mentales (DEPRESIÓN) x 100 / Población en riesgo (18% Pob)	0.027	0.002	INFORMACION DE OFIC. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO Y ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	ANUAL
						INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (ANSIEDAD)	N° casos nuevos con problemas y trastornos Mentales (ANSIEDAD) x 100 / Población en riesgo (18% Pob) x 100	0.002	0.002	INFORMACION DE OFIC. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO Y ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	ANUAL
						INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (Consumo sustancias Psicotrópicas)	N° casos nuevos c/problemas y trastornos Mentales (Consumo sustancias Psicotrópicas) x 100 / Población en riesgo (3.55%)	0.001	0.003	INFORMACION DE OFIC. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO Y ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	ANUAL
				RI 1.3	Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN IMPLEMENTADO AL 100%	PORCENTAJE DE AVANCE	SD	100%	INFORME DEL DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN	SEMESTRAL

MATRIZ N° 1
MATRIZ DE ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

COD OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD
(OEG 2)	Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	OEE 2.1	Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.	RI 2.1	Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada	IMPLEMENTACIÓN CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD AL 100%	PORCENTAJE DE AVANCE	SD	100%	INFORME OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	SEMESTRAL
				RI 2.2	Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES JUDICIALES IMPLEMENTADO AL 100%	PORCENTAJE DE AVANCE	SD	100%	INFORME DE PSIQUIATRÍA FORENSE	SEMESTRAL
						EMISIÓN DE CERTIFICADOS AL 100% DE USUARIOS	N° CERTIFICADOS EMITIDOS / N° CERTIFICADOS SOLICITADOS	496	600	INFORMACION DE OFIC. ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	TRIMESTRAL
						SEGURO INTEGRAL ATENDIENDO AL 100% DE USUARIOS	N° USUARIOS ATENDIDOS SIS x 100 / N° USUARIOS QUE ACUDEN POR ATENCIÓN SIS X 100	SD	100%	OFIC. GESTION DE LA CALIDAD Y OFIC. ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	TRIMESTRAL
		OEE 2.4	Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	RI 2.3	Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción	SATISFACCIÓN DE USUARIO > 80	SOFTWARE SERVQUAL	77	>80	INFORME DE OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD	ANUAL
				RI 2.4	Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación	SISTEMA IMPLEMENTADO Y OPERATIVO AL 100%	PORCENTAJE DE AVANCE	SD	100%	OFIC. ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	SEMESTRAL
				RI 2.5	Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados	REALIZAR EL ASIS EN BASE A PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS	ASIS BASADO EN EPIDEMIOLOGÍA PSIQUIÁTRICA	1	1	DOCUMENTO DE OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	ANUAL
		OEE 2.5	Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE	RI 2.6	Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS MAYOR AL 95%	N° MEDICAMENTOS DISPONIBLES / MEDICAMENTOS DEL PETITORIO HOSPITAL X 100	90	100	INFORME DPTO DE FARMACIA	TRIMESTRAL
						PORCENTAJE DE TIEMPO DE ESPERA DISMINUIDO	Total tiempo espera / N° de Solicitudes del Usuario	0.1	0.09	INFORME DE OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD	ANUAL

MATRIZ N° 1

MATRIZ DE ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

COD OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD
(OEG 3)	Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.2	Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados	RI 3.1	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible	EJECUCIÓN DEL GASTO MAYOR AL 90%	Monto Ejecutado x 100 / PIM	93%	100%	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO DEL SOFWARE SIAF	ANUAL
		OEE 3.3	Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	RI 3.2	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	ATENCIÓN AL 100% DEL BUZÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS	N° DE ATENCIONES DE QUEJAS Y RECLAMOS / TOTAL DE QUEJAS Y RECLAMOS X 100	100%	85%	INFORME DE OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD	TRIMESTRAL
		OEE 3.5	Fortalecer la Gestión Documentaria	RI 3.3	Dependencias asistidas tecnicamente en materia legal	Sistema Inmplementado al 100%	PORCENTAJE DE AVANCE	100%	85%	TRÁMITE DOCUMENTARIO	SEMESTRAL
						% de Documentos actualizados (06)	N° Documentos Actualizados x 100 / Total Documentos Programados	6	20	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	SEMESTRAL
		OEE 3.8	Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible	RI 3.4	Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales	ATENCIÓN AL 100% DE PACIENTES QUE ACUDEN POR VIF-MI	N° PACIENTES ATENDIDOS POR VIF/ N° DE PACIENTES QUE ACUDEN POR ATENCIÓN POR VIF X 100	SD	100%	INFORME DE TRABAJO SOCIAL	SEMESTRAL
		OEE 3.11	Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	RI 3.5	Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios	Capacitación Anual al 100% del Personal	N° Capacitados x 100 / N° Recursos Humanos	50%	100%	OFICINA DE PERSONAL	TRIMESTRAL
				RI 3.6	Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión	Protocolos de Investigaciones Ejecutadas al 100%	Protocolos de Investigaciones Ejecutadas x 100 / Protocolos de Investigaciones solicitadas	100%	100%	APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	SEMESTRAL
				RI 3.7	Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna	Asistencia tecnica a personal del sector salud y otros	N° PERSONAS QUE RECIBEN ASISTENCIA TECNICA/ TOTAL DE PERSONAS PROGRAMADAS x 100	60%	80%	OFICINA DE PERSONAL	SEMESTRAL

MATRIZ N° 1

MATRIZ DE ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

COD OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD
(OEG 5)	Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.	OEE 5.2	Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.	RI 5.1	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables	Estudio de Clima Laboral con resultados adecuados	SEGÚN METODOLOGÍA	67%	84%	INFORME DE OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD	ANUAL
						ATENCIÓN AL 100% DE USUARIOS	N° Atenciones al Usuario x 100 / N° de Solicitudes del Usuario	SD	100%	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES	TRIMESTRAL

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres.	3.000450	ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	DOCUMENTO	2	9002	PROGRAMAS PRESPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000450	ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	DOCUMENTO	2
		3.000564	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1			3.000564	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1
		3.000565	SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1			3.000565	SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1
		3.000565	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	2			3.000565	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	2
			ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1				ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1
		3.000450	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	100			3.000450	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	100
		3.000628	POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	SIMULACRO	3			3.000628	POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	SIMULACRO	3
				INFORME TÉCNICO	12					INFORME TÉCNICO	12

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	3.000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	PACIENTE ATENDIDO	20	9002	PROGRAMAS PRESPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	PACIENTE ATENDIDO	20
		3.000286	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	PACIENTE ATENDIDO	10			3.000286	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	PACIENTE ATENDIDO	10

MATRIZ Nº 2
MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA
OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental	3.000688	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	1,200	9002	PROGRAMAS PRESPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION	1,200
		3.000688	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	ATENCION	120			3.000688	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	ATENCION	120
		3.000688	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	420			3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICADO	420
		3.000688	CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	80			3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICADO	80
		3.000699	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	PERSONA TRATADA	150			3.000699	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	PERSONA TRATADA	150
		3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	1,500			3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	1,500
		3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	150			3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	150
		3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	160			3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	160
		3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	40			3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	40
		3.000701	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	1,513			3.000701	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	1,513
		3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	20			3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	20
		3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA ATENDIDA	20			3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA ATENDIDA	20
		3.000001	ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	5			3.000001	ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	5
		3.000703	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	PERSONA TRATADA	12			3.000703	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	PERSONA TRATADA	12

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada	3999999	APNOP	Equipo	120	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	EQUIPO	120
		3999999	APNOP	Acción	1,320	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	1,320
		3999999	APNOP	Acción	12	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	APNOP	Unidad	662						
		3999999	APNOP	Unidad	4,506						
		3999999	APNOP	Unidad	825						
		3999999	APNOP	Unidad	1,998						
		3999999	APNOP	Kilos	117,993						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	3999999	APNOP	Acción	855	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	4,220
		3999999	APNOP	Acción	4,080						
		3999999	APNOP	Acción	12						
		3999999	APNOP	Atención	976	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	CONSULTAS	42,000
		3999999	APNOP	Atención	144						
		3999999	APNOP	Consulta	32,262						
		3999999	APNOP	Consulta	8,743						
		3999999	APNOP	Sesion	455						
		3999999	APNOP	Reunion	11						
		3999999	APNOP	Aplicación	1,866						
		3999999	APNOP	Sesion	491						
		3999999	APNOP	Sesion	1,065						
		3999999	APNOP	Consulta	622						
		3999999	APNOP	Consulta	1,830						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	3999999	APNOP	Consulta	7,750	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	CONSULTAS	42,000
		3999999	APNOP	Persona en Tratamiento	3,248						
		3999999	APNOP	Persona Evaluada	5,214						
		3999999	APNOP	Taller	0						
		3999999	APNOP	Taller	2						
		3999999	APNOP	Persona Evaluada	3,888						
		3999999	APNOP	Consulta	3,146						
		3999999	APNOP	Atención	274						
		3999999	APNOP	Taller	6						
		3999999	APNOP	Consulta	5,264						
		3999999	APNOP	Consulta	4,574						
		3999999	APNOP	Informe	406						
		3999999	APNOP	Sesion	7,202						
		3999999	APNOP	Evaluación	5,720						
		3999999	APNOP	Informe	1,147						
		3999999	APNOP	Evaluación	1,380						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	3999999	APNOP	Evaluación	360	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	DIA/CAMA	163,724
		3999999	APNOP	Informe	231						
		3999999	APNOP	Informe	273						
		3999999	APNOP	Casos	6						
		3999999	APNOP	Casos	303						
		3999999	APNOP	Casos	444						
		3999999	APNOP	Epicrisis Redactada	438						
		3999999	APNOP	Anamnesis	421						
		3999999	APNOP	Día/ Cama	37,096						
		3999999	APNOP	Día/ Cama	115,631						
		3999999	APNOP	Día/ Cama	4,390						
		3999999	APNOP	Cama Ocupada	307						
		3999999	APNOP	Caso Clínico	112						
		3999999	APNOP	Atencion	9						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	3999999	APNOP	Atencion	96	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	SESIÓN	16,800
		3999999	APNOP	Atención	18						
		3999999	APNOP	Atencion	20						
		3999999	APNOP	Evaluación	502						
		3999999	APNOP	Sesion	3,009						
		3999999	APNOP	Sesión	149						
		3999999	APNOP	Sesión	2,023						
		3999999	APNOP	Sesión	1,000						
		3999999	APNOP	Sesion	1,117						
		3999999	APNOP	Sesión	287						
		3999999	APNOP	Informe	64						
		3999999	APNOP	Persona en Tratamiento	4,018						
		3999999	APNOP	Persona en Tratamiento	2,570						
		3999999	APNOP	Reunion	307						
		3999999	APNOP	Informe	1,071						
		3999999	APNOP	Censo	6,027						
		3999999	APNOP	Informe	4,910						
		3999999	APNOP	Consejeria	460						
		3999999	APNOP	Documento	12,668						
		3999999	APNOP	Informe	410						
		3999999	APNOP	Informe	8						
		3999999	APNOP	Procedimiento	12,172						
		3999999	APNOP	Accion	28,500						
		3999999	APNOP	Procedimiento	390						
		3999999	APNOP	Procedimiento	333						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	3999999	APNOP	Examen	30,000	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	EXAMEN	30,000
		3999999	APNOP	Equipos	5						
		3999999	APNOP	Examen	800	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	EXAMEN	800
		3999999	APNOP	Plan Ejecutado	2	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	RACIÓN	204,720
		3999999	APNOP	Plan Ejecutado	6						
		3999999	APNOP	Reuniones	11						
		3999999	APNOP	Raciones	204,720						
		3999999	APNOP	Evaluación Nutricional	196						
		3999999	APNOP	atencion nutricional	76						
		3999999	APNOP	Evaluación Nutricional	2						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción	3999999	APNOP	Accion	12,800	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	41,840
		3999999	APNOP	Acción	14,400						
		3999999	APNOP	Acción	2,000						
		3999999	APNOP	Acción	660						
		3999999	APNOP	Proyecto	1						
		3999999	APNOP	Guias	2						
		3999999	APNOP	Gestion	425						
		3999999	APNOP	Reunión	370						
		3999999	APNOP	Reunión	264						
		3999999	APNOP	Accion	3,600						
		3999999	APNOP	Acción	370						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación	3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	4,923	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Equipo	21						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Correo	500						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Expediente	4,460						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Equipo	0						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Ambiente	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Cursos	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Software y/o Sistemas	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Historia Clínica	9,706						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Registro	95,488						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Registro	322						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Hist. Clinica	95,487						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	8						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	4						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados	3999999	APNOP	Acción	362	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	1,332
		3999999	APNOP	Acción	933						
		3999999	APNOP	Plan	1						
		3999999	APNOP	Informe	4						
		3999999	APNOP	Acción	37						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos	3999999	APNOP	Receta	69,809	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	RECETA	129,087
		3999999	APNOP	Receta	19,607						
		3999999	APNOP	Receta	39,076						
		3999999	APNOP	Receta	596						
		3999999	APNOP	Orden de Compra	155						
		3999999	APNOP	Formato	173						
		3999999	APNOP	Registro	23						
		3999999	APNOP	Documento	27						
		3999999	APNOP	Documento	18						
		3999999	APNOP	Registro	9						
		3999999	APNOP	Formato	81						
		3999999	APNOP	Pedido	28						
		3999999	APNOP	Formato	70						
		3999999	APNOP	Formato	70						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Procesos logísticos se ejecutan de forma efectiva	3999999	ACCIONES CENTRALES	Supervisión	12	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento - Reunión	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	2,077						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Reunión	5						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1,348						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Registro	7,920						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	33						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación	3						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible	3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	16
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	24						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1,850						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	100	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	16
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Acciones	460						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Acciones	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Acciones	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Coordinación	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Exposición	3						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Coordinación	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	73						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	17						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible	3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	4	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	16
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Acta	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	19	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	20
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Planilla	12	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	PLANILLA	12

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	3999999	ACCIONES CENTRALES	R.D	1	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan aprobado con RD	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Acciones de Mejora	5						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	R.D 2015	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan aprobado con R.D	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	informe	3						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	3999999	ACCIONES CENTRALES	R.D	1	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan aprobado con R.D	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Proyectos de Mejora	0						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Proyectos de Mejora	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	3						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan aprobado con RD 2015	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	3						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	3						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	3						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	RD	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	RD	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan aprobado con RD	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	RD	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan elaborado	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan elaborado	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Apertura de Buzones	10						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	4						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	4						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informes	4						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	3						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	4						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Resolución Directoral	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan aprobado con RD	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan de Acción	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Aplicación de Encuesta	1	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan de Acción	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Fortalecer la Gestión Documentaria

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Dependencias asistidas tecnicamente en materia legal	3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	137	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Resoluciones	188						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Oficios	292						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Diligencias	31						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Notificacion	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Revision y/o modificacion	4						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales	3999999	ACCIONES CENTRALES	Equipo	68	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan aprobado con R.D	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Aplicación de encuesta	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Aplicación de encuesta	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Aplicación de encuesta	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo implementados

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo implementados	3999999	(SALUD OCUPACIONAL) Desarrollo de acciones preventivas; Implementación del Plan de Salud ocupacional	ACCION	2		ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	2

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales	3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999		Informe	1						
		3999999		Informe	1						
		3999999		Plan aprobado con R.D	1						
		3999999		Informe	1						
		3999999		Aplicación de encuesta	1						
		3999999		Aplicación de encuesta	1						
		3999999		Aplicación de encuesta	1						
		3999999		Informe	1						
		3999999		Informe	1						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios	3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999		Informe	1						
		3999999		Informe	1						
		3999999		Plan aprobado con R.D	1						
		3999999		Informe	1						
		3999999		Aplicación de encuesta	1						
		3999999		Aplicación de encuesta	1						
		3999999		Aplicación de encuesta	1						
		3999999		Informe	1						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión	3999999	ACCIONES CENTRALES	Persona capacitada	197	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	264
		3999999		Persona capacitada	67						
		3999999		Plan	1						
	Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna	3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	4	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	INVESTIGACIÓN	28
		3999999		Protocolo	28						
		3999999		Informe	9						
		3999999		Curso taller	7						
		3999999		Visita	4						
		3999999	APNOP	Personas	37	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	37

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables	3999999	APNOP	Acción	850	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ATENCIÓN	850
		3999999	APNOP	Campaña	11						
		3999999	APNOP	Campaña	2						
		3999999	APNOP	Acción	40						
		3999999	APNOP	Acción	40						
		3999999	APNOP	Asesoria		9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	41,840
		3999999	APNOP	Accion	16,694						
		3999999	APNOP	Consejeria	8,000						
		3999999	APNOP	Entrevista	470						
		3999999	APNOP	Accion (entrevista)	680						
		3999999	APNOP	Acción Social	12,633						
		3999999	APNOP	Accion (Taller)	5						
		3999999	APNOP	Accion (Charla)	24						
		3999999	APNOP	Entrevista	13,791						
		3999999	APNOP	Gestión	1,300						
		3999999	APNOP	Visita domiciliaria	723						

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables	3999999	ACCIONES CENTRALES	Formato	623	9002	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Comunicado	20						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Entrevistas	14						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Atenciones	2,703						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Banner	22						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Dípticos	9						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Sesiones	2						

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA
RESULTADO: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres. **META TOTAL ANUAL:** 121 **PRESUPUESTO TOTAL:** 176,520

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3.000450	ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	DOCUMENTO	2	1	1	0	0	PROGRAMAS PRESPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	DOCUMENTO	2	1	1	0	0	3,000			3,000	COORDINADOR DEL PROGRAMA Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres, en el Dpto de Emergencia
3.000564	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	1		CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	1	6,000			6,000	
3.000565	SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	1	0		SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0		1	0	42,620			42,620	
3.000565	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	3	0	0	0	1		SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	1	72,300			72,300	
	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	0	0	1		ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	0	0	1	300			300	
3.000450	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	100	23	50	15	12		DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	100	23	50	15	12	7,000			7,000	
3.000628	POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SIMULACRO	3	0	1	1	1		POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SIMULACRO	3	0	1	1	1	11,500			11,500	
		IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTES SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES	INFORME TÉCNICO	12	3	3	3	3			IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTES SITUACIONES DE	INFORME TÉCNICO	12	3	3	3	3	33,800			33,800	

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas **META TOTAL ANUAL:** 30 **PRESUPUESTO TOTAL:** 2,000

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3.000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ETABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	20	5	5	5	5	PROGRAMAS PRESPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ETABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	20	5	5	5	5	1,000			1,000	COORDINADOR DEL PROGRAMA Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas
3.000286	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	PACIENTE ATENDIDO	10	0	0	5	5		TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	PACIENTE ATENDIDO	10	0	0	5	5	1,000			1,000	

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental **META TOTAL ANUAL:** 5,073 **PRESUPUESTO TOTAL:** 2,934,557

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	1,377	400	400	290	287	PROGRAMAS PRESPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	1,377	400	400	290	287	128,100	0	0	128,100	COORDINADOR DEL PROGRAMA Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental
3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	ATENCION	320	100	100	60	60		PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	ATENCION	320	100	100	60	60	133,333	0	0	133,333	
3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	301	50	50	100	101		PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	301	50	50	100	101	29,333	0	0	29,333	
3.000699	PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	212	87	87	20	18		PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	212	87	87	20	18	6,000	0	0	6,000	
3.000700	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	123	15	15	45	48		POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	123	15	15	45	48	5,000	0	22,000	27,000	
3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	789	17	17	370	385		PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	789	17	17	370	385	5,900	0	22,000	27,900	
3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	127	20	20	40	47		PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	127	20	20	40	47	600	0	22,000	22,600	

RESULTADO: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental **META TOTAL ANUAL:** 5,073 **PRESUPUESTO TOTAL:** 2,934,557

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	88	5	5	40	38	PROGRAMAS PRESPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADO	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	88	5	5	40	38	3,500	0	22,000	25,500	COORDINADOR DEL PROGRAMA Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental
3.000701	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	779	378	379	10	12		PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	779	378	379	10	12	541,823	0	22,000	563,823	
3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SIMDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	899	10	10	435	444		PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SIMDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	899	10	10	435	444	841,757	0	422,611	1,264,368	
3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	20	5	5	5	5		PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	20	5	5	5	5	55,800	0	317,800	373,600	
3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EZQUIZOFRENICO	PERSONA ATENDIDA	21	12	0	4	5		PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EZQUIZOFRENICO	PERSONA ATENDIDA	21	12	0	4	5	700	0	22,000	22,700	
3.000001	ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	5	0	1	2	2		ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	5	0	1	2	2	287,000	0	0	287,000	
3.000703	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS	PERSONA TRATADA	12	12	0	0	0		PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS	PERSONA TRATADA	12	12	0	0	0	1,300	0	22,000	23,300	

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada **META TOTAL ANUAL:** 1,360 **PRESUPUESTO TOTAL:** 7,651,308

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	120	58	9	27	26	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	EQUIPO	113	30	30	27	26	34,000	2,000	0	36,000	OFICNA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
3999999	APNOP	Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1,320	443	302	285	290	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ACCIÓN	1235	330	330	285	290	2,669,794	7,205	0	2,676,999	
3999999	APNOP	Acondicionamiento y mantenimiento de jardines , limpieza, sanitizaciòn de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Acción	12	3	3	3	3	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIOS GENERALES	ACCIÓN	12	3	3	3	3	4,811,917	126,392	0	4,938,309	
3999999	APNOP	Confección de Ropa de Pacientes de Hospitalización	Unidad	662	122	180	180	180														
3999999	APNOP	Confección de ropa de cama de pacientes Hospitalizados	Unidad	4,506	1,500	1,002	1002	1002														
3999999	APNOP	Arreglo de ropa de pacientes de Hospitalización	Unidad	825	90	375	180	180														
3999999	APNOP	Confección de Uniformes de Faena del personal asistencial y administrativa, otras prendas	Unidad	1,998	540	486	486	486														
3999999	APNOP	Lavado de ropa de Pacientes y de cama del Dpto. de Hospitalziación, de Emergencia y Rehabilitación y Otros de Consulta Externa.	Kilos	117,993	32,196	28,599	28,599	28,599														

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atenciór META TOTAL ANUAL: 494,408 **PRESUPUESTO TOTAL:** 25,554,975.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Hospitalizaciones en emergencia.	Acción	855	237	218	200	200	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ACCIÓN	4,947	1,454	1,383	1,055	1,055	513,114	2,949	0	516,063.00	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS
3999999	APNOP	Atención ambulatoria de paciente.	Acción	4,080	1,217	1,163	850	850														
3999999	APNOP	Interconsultas y transferencias recibidas.	Acción	12	0	2	5	5														
3999999	APNOP	Brindar atención de pacientes Adictos Varones en consulta externa.	Atención	976	355	321	150	150	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTAS	40,012	9,789	11,223	9,500	9,500	1,738,695	119,935	0	1,858,630.00	DEPARTAMENTO DE CONSULTAS EXTERNAS
3999999	APNOP	Brindar atención de pacientes Adictas Mujeres en consulta externa.	Atención	144	39	55	25	25														
3999999	APNOP	Consulta Psiquiátrica Adultos	Consulta	32,262	7,911	9,351	7,500	7,500														
3999999	APNOP	Consulta Psicológica (Sesiones Psicoterapéuticas) adultos	Consulta	8,743	1,800	2,023	2,420	2,500														
3999999	APNOP	Terapias Psicologias grupales	Sesion	455	107	48	150	150														
3999999	APNOP	Reuniones Técnicas con el personal de dpto de consulta externa	Reunion	11	2	3	3	3														
3999999	APNOP	Aplicación de inyectables	Aplicación	1,866	404	462	500	500														
3999999	APNOP	Terapia de pareja y de familia	Sesion	491	34	57	200	200														
3999999	APNOP	Terapia de motivacion	Sesion	1,065	440	425	100	100														
3999999	APNOP	Consulta Neurologicas	Consulta	622	115	107	200	200														
3999999	APNOP	Consulta Odontologicas	Consulta	1,830	396	434	500	500														

RESULTADO: Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atenciór **META TOTAL ANUAL:** 494,408 **PRESUPUESTO TOTAL:** 25,554,975.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Atenciones medicas, psiquiatricas y neurologicas en DPNYA	Consulta	7,750	1,878	1,872	2,000	2,000	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTAS	40,012	9,789	11,223	9,500	9,500	1,738,696	119,935	0	1,858,631.00	DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA
3999999	APNOP	Terapia Física en el DPNYA	Persona en Tratamiento	3,248	769	753	863	863														
3999999	APNOP	Evaluaciones en Terapia de Aprendizaje en el DPNYA	Persona Evaluada	5,214	1,247	1,367	1,300	1,300														
3999999	APNOP	Taller de atención de concentración	Taller	0	0	0	0	0														
3999999	APNOP	Taller Cálculo Matemático y mental	Taller	2	0	0	0	2														
3999999	APNOP	Evaluaciones Psicológicas en el DPNYA	Persona Evaluada	3,888	838	1,050	1,000	1,000														
3999999	APNOP	Consultas Psicológicas en el DPNYA	Consulta	3,146			1,573	1,573														
3999999	APNOP	Psicoterapia grupal psicológica	Atención	274		30	122	122														
3999999	APNOP	Talleres en terapia de Lenguaje en el DPNYA	Taller	6	0	2	2	2														
3999999	APNOP	Atenciones en Terapia de Lenguaje en el DPNYA	Consulta	5,264	1,183	1,431	1,325	1,325														
3999999	APNOP	Psicoterapia Individuales en DPNYA	Consulta	4,574	1,069	755	1,375	1,375														
3999999	APNOP	Informe Psicológico en DPNYA	Informe	406	66	90	125	125														
3999999	APNOP	Psicoterapia Individuales en Consulta externa Adultos	Sesion	7,202	1,914	1,038	2,125	2,125														
3999999	APNOP	Evaluación Psicológica en Consulta Externa de Adultos y Adultos Mayores	Evaluación	5,720	1,358	362	2,000	2,000														
3999999	APNOP	Elaboración de Informe Psicológico de Adultos y Adultos Mayores	Informe	1,147	329	168	325	325														
3999999	APNOP	Evaluación Psic. Hospitalización de Corta Estancia	Evaluación	1,380	480		450	450														

RESULTADO: Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atenciór META TOTAL ANUAL: 494,408 **PRESUPUESTO TOTAL:** 25,554,975.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Evaluación Psicologica Hospitalización de Larga Estancia	Evaluación	360	60		150	150	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA/CAMA	157,117	39,509	38,827	39,390	39,391	14,846,582	84,953	509,003	15,440,538.00	DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACION
3999999	APNOP	Elaboración de Informe Psicológico en Hospitalización en Corta Estancia	Informe	231	81	0	75	75														
3999999	APNOP	Elaboración de Informe Psicológico en Hospitalización en Larga Estancia	Informe	273	113	0	80	80														
3999999	APNOP	Transferencias de Pacientes de larga estancia	Casos	6	0	0	3	3														
3999999	APNOP	Programa Antisicóticos Atípicos	Casos	303	62	41	100	100														
3999999	APNOP	Evaluación de Discapacidades	Casos	444	111	111	111	111														
3999999	APNOP	Redacción de Epicrisis	Epicrisis Redactada	438	111	105	111	111														
3999999	APNOP	Elaboración de Historias Clínicas	Anamnesis	421	104	97	110	110														
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de pacientes agudos	Día/ Cama	37,096	8,995	9,264	9,418	9,419														
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de Recuperación y Reinserción Social	Día/ Cama	115,631	29,454	28,473	28,852	28,852														
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de Psiquiatría Forense	Día/ Cama	4,390	1,060	1,090	1,120	1,120														
3999999	APNOP	Brindar atención en pacientes Adictos Varones hospitalizados	Cama Ocupada	307	80	77	75	75														
3999999	APNOP	Brindar atención en pacientes Adictos Varones Hospitalizados	Caso Clínico	112	36	40	18	18														
3999999	APNOP	Brindar Orientación y Educación a la Comunidad sobre el tema de Adicciones	Atencion	9	2	3	2	2														

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Brindar atención a familiares de pacientes adictos	Atencion	96	24	24	24	24	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	SESIÓN	16,800	4,210	4,210	4,190	4,190	310,303	6,000	0	316,303.00	DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA
3999999	APNOP	Brindar atención en Emergencia a pacientes adictos	Atención	18	5	5	4	4														
3999999	APNOP	Brindar atención a Pacientes de Seguimiento	Atencion	20	6	4	5	5														
3999999	APNOP	Evaluación Psicológica en Hospitalizacion de Adicciones	Evaluación	502	152	0	175	175														
3999999	APNOP	Terapia psicologica individual Hospitalizac. Corta Estancia	Sesion	3,009	1,109	0	950	950														
3999999	APNOP	Psicoterapia y atención psicologica grupal Hospitalizac. Corta Estancia	Sesión	149	49	0	50	50														
3999999	APNOP	Terapia psicologica individual Hospitalizac. Larga Estancia	Sesión	2,023	823	0	600	600														
3999999	APNOP	Terapia psicologica grupal hospitalizac. Larga Estancia	Sesión	1,000	200	0	400	400														
3999999	APNOP	Terapia psicológica individual en Hospitalizacion Adicciones	Sesion	1,117	317	0	400	400														
3999999	APNOP	Terapia psicológica grupal en Hospitalizacion Adicciones	Sesión	287	87	0	100	100														
3999999	APNOP	Elaboracion de informe psicologico en Hospitalizacion de Adicciones	Informe	64	14	0	25	25														
3999999	APNOP	Terapia Ocupacional en el DPNYA	Persona en Tratamiento	4,018	874	1,144	1,000	1,000														
3999999	APNOP	Terapia de Masoterapia en el DPNYA	Persona en Tratamiento	2,570	602	768	600	600														
3999999	APNOP	Reuniones Técnicas con el personal de enfermería	Reunion	307	62	121	62	62														
3999999	APNOP	Informes a Diferentes Servicios	Informe	1,071	57	114	450	450														
3999999	APNOP	Confección de censos diarios de Hospitalización	Censo	6,027	1,587	2,400	1,020	1,020														
3999999	APNOP	Coordinaciones con diferentes estamentos	Informe	4,910	50	1,620	1,620	1,620														
3999999	APNOP	Sesiones de Consejería	Consejeria	460	115	115	115	115														
3999999	APNOP	Valoración y Notas de Enfermería	Documento	12,668	4,220	0	4,224	4,224														
3999999	APNOP	Supervisión y Monitoreo permanente	Informe	410	98	114	99	99														
3999999	APNOP	Capacitación para el Personal de Enfermería	Informe	8	2	2	2	2														
3999999	APNOP	Aplicación de tratamiento parenteral	Procedimiento	12,172	2,390	5,002	2,390	2,390														
3999999	APNOP	Actividades Rehabilitatorias de enfermería en jardineria y biohuerto, etc	Accion	28,500	7,120	7,130	7,125	7,125														
3999999	APNOP	Preparación al Paciente y de materiales para la toma de EKG, BK en jugo gástrico - Nebulizaciones	Procedimiento	390	80	150	80	80														
3999999	APNOP	Toma de muestras de EKG, Obtención de muestra de BK en jugo gástrico - Nebulizacones	Procedimiento	333	76	97	80	80														

RESULTADO: Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atenciór				META TOTAL ANUAL:					494,408											PRESUPUESTO TOTAL:			25,554,975.00	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Apoyo al Diagnóstico Clínico con exámenes realizados por la Unidad de Laboratorio Clínico	Examen	30,000	9,319	7,860	6,500	6,321	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO EN LABORATORIO	EXAMEN	30,000	9,319	7,860	6,500	6,321	1,672,106	1,570	0	1,673,676.00	DEPARTMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO
3999999	APNOP	Reposición de Equipos para la Unidad de Laboratorio Clínico	Equipos	5	0	0	5	0														
3999999	APNOP	Apoyo al diagnostico clinico con examenes de Rayos X	Examen	800	185	152	230	233	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	EXAMEN	800	185	152	230	233	227,096	0	0	227,096.00	
3999999	APNOP	Diseñar un Plan Integral de Remodelación y Conservación de la Infraestructura y Equipamiento en el Comedor para el Personal de Guardía	Plan Ejecutado	2	0	0	1	1	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO	RACIÓN	204,720	48,400	49,245	53,537	53,538	3,623,619	40,419	0	3,664,038.00	DEPARTAMENTO DE NUTRICION
3999999	APNOP	Diseñar un Plan Integral de Implementación de equipos de alta tecnología para el servicio de Producción	Plan Ejecutado	6	1	2	1	2														
3999999	APNOP	Reuniones Técnicas informativas	Reuniones	12	3	3	3	3														
3999999	APNOP	Brindar una alimentación cientificamente balanceada	Raciones	204,720	48,400	49,245	53,537	53,538														
3999999	APNOP	Evaluación Nutricional (Hospitalización) Interconsultas	Evaluación Nutricional	196	37	74	45	40														
3999999	APNOP	Pacientes atendido por interconsulta	atencion nutricional	76	0	2	37	37														
3999999	APNOP	Evaluación Nutricional en Hospitalización (por indices de masa corporal)	Evaluación Nutricional	2	0	0	0	2														

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción **META TOTAL ANUAL:** 41,840 **PRESUPUESTO TOTAL:** 595,337.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Consejeria social y terapia social - terapia sociofamiliar	Accion	12,800	2,726	3,277	3,400	3,397	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA	ACCIÓN	41,840	8,420	8,420	12,500	12,500	593,087	2,250	0	595,337.00	DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
3999999	APNOP	Acciones como integrantes del equipo multidisciplinario	Acción	14,400	3,464	3,736	3,600	3,600														
3999999	APNOP	Seguimiento Social del Usuario	Acción	2,000	527	473	500	500														
3999999	APNOP	Educación Social a la Familia y Comunidad	Acción	660	162	165	166	167														
3999999	APNOP	Proyecto de intervencion social de trabajo social en resocializacion social y seguimiento de soporte familiar	Proyecto	1	0	0	1	0														
3999999	APNOP	Elaboracion e implementacion de guias de trabajo socal en psiquiatria y salud mental de trabajo social	Guias	2	0	0	1	1														
3999999	APNOP	Acceso de la identidad de la persona y proteccion social	Gestion	425	106	106	106	107														
3999999	APNOP	Perfeccionamiento en Instrumentos de trabajo social	Reunión	370	85	99	93	93														
3999999	APNOP	Docencia de trabajo social	Reunión	264	38	94	66	66														
3999999	APNOP	Investigacion social de pacientes en riesgo	Accion	3,600	860	940	900	900														
3999999	APNOP	Actividades de Promoción y Prevención de la Salud Mental	Acción	370	90	94	93	93														

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA
RESULTADO: Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación **META TOTAL ANUAL:** 12 **PRESUPUESTO TOTAL:**

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Tramitación de Certificados Médicos psiquiátricos, informes médicos y constancias de atención, entre otros procedimientos por silencio administrativo - TUPA HVLH	Informe	4,923	944	1,271	1354	1354	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	587,455	45,658	6,832	639,945	OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
3999999	ACCIONES CENTRALES	Facilitar la comunicación con los usuarios internos y externos, mediante el uso de la telefonia móvil, y promover el uso de telefonía IP (Internet Protocolo)	Equipo	21	0	0	1	20														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Mantenimiento del Correo Electrónico Institucional y Creación de Nuevas Cuentas	Correo	500	125	125	125	125														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Recepción, elaboración y tramitación de documentos de diversa índole en el ámbito interno y externo.	Expediente	4,460	1,100	535	1,413	1,412														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Implementación de mayor nivel de seguridad en la red informática institucional, a fin que permita restringir el acceso a las páginas web de internet, mediante la adquicisión de FIREWALL o muralla de fuego,o un servidor SQUID en LINUX.	Equipo	0	0	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Gestionar una infraestructura para un ambiente adecuado para el archivo de historias clínicas (activas y pasivas) por el volúmen de historias clínicas que a la fecha se moviliza.	Ambiente	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Promover Cursos de Capacitación	Cursos	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Implementación de Red de comunicación de voz, video y datos, parte administrativa y asistencial (Proyecto de Perfil de Red estructurada)	Informe	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Promover la implementación de un sistema estadístico informático integrador, que permita administrar una gran base de datos correctamente interrelacionada con todos los agentes internos y externos, que participan en los diversos procesos y procedimientos en la atención a los pacientes (Usuarios Finales).	Software y/o Sistemas	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Apertura de historias clínicas pacientes nuevos	Historia Clínica	9,706	2,118	2,890	2,349	2349														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Llenado e integración de datos en el sistema HIS, suscritos en el registro de atención de consultas externas diarias hojas HIS.	Registro	95,488	22,041	25,259	24,094	24,094														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Registrar las atenciones del servicio de emergencia en sistema y hoja de cálculo de Excel	Registro	322	0	0	161	161														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Movilizar las historias clínicas para la atención de pacientes en la consulta externa y hospitalización.	Hist. Clinica	95,487	22,041	25,259	24,094	24,093														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaborar los informes estadísticos de monitoreo hospitalario (ASIS, sala situacional, consulta externa Niños, Adultos, Hospitalización, Adicciones, Médicos Complementarios) vía correo electrónico.	Informe	8	1	3	2	2														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboración de informes de los egresos hospitalarios y extensión de certificados de discapacidad, en hoja de cálculo EXCEL (Egresos Normales e Informes del INPE).	Informe	4	1	1	1	1														

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA
RESULTADO: Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y META TOTAL ANUAL: 1,337 **PRESUPUESTO TOTAL:** 212,402.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Vigilancia y control epidemiológico	Acción	362	89	86	92	95	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	ACCIÓN	1,337	328	227	387	395	212,402			212,402.00	OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
3999999	APNOP	Vigilancia en Salud Ambiental	Acción	933	227	131	285	290														
3999999	APNOP	Aprobacion del programa de seguridad y salud en el trabajo	Plan	1	1		0	0														
3999999	APNOP	Seguimiento y monitoreo de las actividades del programa de seguridad y salud ocupacional en el trabajo	Informe	4	1	1	1	1														
3999999	APNOP	Análisis Bioestadsitico	Acción	37	10	9	9	9														

RESULTADO: Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos **META TOTAL ANUAL:** **PRESUPUESTO TOTAL:** 3,190,531.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Dispensación de medicamentos en Farmacia de Consultorios Externos y Hospitalización	Receta	70,004	17,604	18,000	17,200	17,200	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	RECETA	129,087	34,923	33,364	30,400	30,400	317,740	2,872,791	0	3,190,531.00	DEPARTAMENTO DE FARMACIA
3999999	APNOP	Dispensación de medicamentos en Farmacia de Emergencia.	Receta	19,607	6,243	5,364	4,000	4,000														
3999999	APNOP	Dispensación de medicamentos en Dosis Unitaria	Receta	39,076	11,076	10,000	9,000	9,000														
3999999	APNOP	Supervisión, Control e Informe de uso de Psicotrópicos	Receta	596	196	0	200	200														
3999999	APNOP	Suministro de productos Farmacéuticos y Dispositivos médicos e Insumos	Orden de Compra	155	35	0	60	60														
3999999	APNOP	Distribución de material e Insumos de consumo interno	Formato	173	73	0	50	50														
3999999	APNOP	Asegurar la adecuada conservación y seguridad de los Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos e Insumos	Registro	23	15	0	4	4														
3999999	APNOP	Informes de Consumo, movimiento económico y listado de precios	Documento	27	9	0	9	9														
3999999	APNOP	Monitoreo y Control de Stock de productos farmacéuticos	Documento	18	12	0	3	3														
3999999	APNOP	Charlas Informativas de Uso Racional de Medicamentos para personal del HVLH	Registro	9	3	0	3	3														
3999999	APNOP	Intervención Farmacéutica	Formato	81	21	0	30	30														
3999999	APNOP	Elaboración de Reenvasado de soluciones y reajustes de dósis de medicamentos	Pedido	28	20	0	4	4														
3999999	APNOP	Elaboración de reporte de Tramitación	Formato	70	20	0	25	25														
3999999	APNOP	Evaluación de las notificaciones de sospecha de RAMs	Formato	70	20	0	25	25														

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Procesos logísticos se ejecutan de forma efectiva | **META TOTAL ANUAL:** 12 | **PRESUPUESTO TOTAL:** 639,945.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Seguimiento del Plan Anual de Contrataciones	Supervisión	12	3	3	3	3	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	587,455	45,658	6,832	639,945.00	OFICINA DE LOGISTICA
3999999	ACCIONES CENTRALES	Consolidar Cuadro de Necesidades requerimientos y Proyectar plan Anual	Documento - Reunión	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Adquisición de Bienes y Servicios	Documento	2,077	477	695	450	455														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Fomentar el trabajo en Equipo	Reunión	5	1	2	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Recepción de Bienes	Documento	1,348	286	462	300	300														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Patrimonio e inventario Institucional	Documento	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Registro de compromisos girado y devengados.	Registro	7,920	1,683	2,237	2,000	2,000														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Estado de ejecución de ingresos y gastos, estados financieros, conciliación de cuentas de enlace e informe mensual sobre cuentas corrientes de pacientes.	Informe	33	0	15	9	9														OFICINA DE ECONOMIA
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación de los procesos.	Evaluación	3	0	1	1	1														

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y META TOTAL ANUAL: 48 **PRESUPUESTO TOTAL:** 4,318,369.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Habilitación de la partida de Gasto 2.1.1 . Retribuciones y Complementos en efectivo	Documento	1	1	0	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCIÓN	16	4	4	4	4	31,023.00			31,023.00	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
3999999	ACCIONES CENTRALES	Incorporación de Saldo de Balance	Documento	2	0	2	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual de Presupuesto y Metas Fínancieras 2015	Informe	1	1	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Información de Ejecución Presupuestal mensual para la Página Web	Documento	12	3	3	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Ejecución Mensual de Presupuesto	Documento	24	6	6	6	6														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Programación y Formulación Multianual de Presupuesto 2016 -2018	Informe	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Certificación de Créditos Presupuestarios	Documento	1,850	415	536	450	449														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Notas de Modificacion Presupuestal	Documento	100	25	26	25	24	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCIÓN	16	4	4	4	4	62,044.00			62,044.00	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Prestar apoyo, Organizar y Supervisar actividades de apoyo administrativo y secretarial	Acciones	460	197	20	120	123														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Organizar y concertar reuniones; recibir y atender visitas	Acciones	12	3	3	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Organizar y mantener actualizado el archivo de gestión	Acciones	12	3	3	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Coordinar con la Oficinas, Departamentos y Servicios sobre planeamiento operativo	Coordinación	12	3	3	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Asistencia técnica en Planeamiento a Personal de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del HVLH	Coordinación	3	0	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Gestionar el Presupuesto Anual 2016 ante el Ministerio de Salud	Coordinación	12	3	3	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Opinión sobre Documentos Técnico Normativos, de acuerdo a Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA	Documento	32	1	1	15	15														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboración del Manual de Operaciones / Organización y Funciones	Documento	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del Cuadro de Asignación de Personal.	Informe	2	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actualización de Manual de Procedimientos y Guias de procedimientos	Informe	17	7	4	3	3														

RESULTADO: Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y META TOTAL ANUAL:	48	PRESUPUESTO TOTAL:	4,318,369.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Asesorar y orientar a la Dirección General en temas de Planeamiento Estratégico y Operativo	Informe	45	20	23	1	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCIÓN	16	4	4	4	4	31,022.00			31,022.00	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual 2014 del Plan Estratégico Institucional periodo 2012 - 2016	Informe	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual de Plan Operativo Anual 2014 del Hospital Víctor Larco Herrera	Informe	1	1	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del Plan Operativo Anual 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera	Informe	1	1	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Taller para formulación POA 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera	Acta	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Monitoreo I Trimestre del Plan Operativo Anual 2015 Hospital Víctor Larco Herrera.	Informe	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del PRE-POA 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera	Informe	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Semestral del Plan Operativo 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera.	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Reprogramación y/o Reformulación del Plan Operativo Anual 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual de Metas Físicas 2014	Documento	1	1	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Monitoreo III Trimestre del Plan Operativo Anual 2015 Hospital Víctor Larco Herrera.	Informe	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaborar Informe Anual 2014 de Rendicion de Cuentas del Hospital en el Sistema de Rendicion de Cuentas de Titulares de la Contraloria General de la Republica con la informacion de las oficinas involucradas	Informe	0	0	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del Plan Operativo 2016 definitiva (ajustado al presupuesto aprobado) del Hospital Víctor Larco Herrera.	Informe	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Acciones y Actividades de Control	Informe	20	5	4	6	5	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	ACCIÓN	20	5	4	6	5	120,758			120,758.00	ORGANO DE CONTROL
3999999	ACCIONES CENTRALES	Sistema de Pensiones	Planilla	12	3	3	3	3	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	OBLIGACIONES PREVISIONALES	PLANILLA	12	3	3	3	3	4,073,522			4,073,522.00	OFICINA DE PERSONAL

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA
RESULTADO: Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia **META TOTAL ANUAL:** 12 **PRESUPUESTO TOTAL:** 3,199,725.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.1:** Reconformación del Equipo de Autoevaluadores Internos	R.D	1	0	1	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	587,455	45,658	6,832	639,945.00	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.2:** Capacitación del Equipo de Autoevaluadores Internos.	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.3:** Certificación del Equipo de Autoevaluadores Internos.	Informe	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.1:** Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación y Acreditación 2015.	Plan aprobado con RD	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.2:** Implementación de acciones de mejora en infra-estructura y procesos de acuerdo a resultados de la Autoevaluación 2014.	Acciones de Mejora	5	0	5	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.3:** Monitoreo e Informe de las Implementaciones de acciones de mejora.	Informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.4:** Aplicación de la Autoevaluación en el Hospital.	Informe	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.5:** Identificar acciones de mejora de acuerdo a los resultados de la Autoevaluación 2015.	Informe	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.6:** Informe Semestral del Plan de Autoevaluación y Acreditación 2015.	informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.1.** Socialización y capacitación a los servicios asistenciales de la normativa vigente para la elaboración de Guías de Práctica Clínica	informe	1	0	1	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN										
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.2.** Validación y monitoreo de la adherencia de guías y/o protocolos de atención aprobadas de las 05 patologías más frecuentes por servicio.	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.3.** Informe Semestral de la Elaboración y adherencia de Guías de Práctica Clínica.	Informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.1.** Reconformar al Comité de Auditoria Médica del Hospital Víctor Larco Herrera.	R.D 2015	1	1	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.2.** Elaboración y aprobación del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud	Plan aprobado con R.D	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.3.** Capacitación al Comité de Auditoría de la Calidad de Atención.	Informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.4.** Realizar Auditoria de registro de la calidad de atención en emergencia.	Informe	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.5.** Realizar Auditoria de registros de la calidad de atención en consulta externa niños y adolescentes.	Informe	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.6.** Realizar Auditoria de registro de la calidad de atención en consulta externa adultos.	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.7.** Realizar Auditoria de registro de la calidad de atención de hospitalización: Pabellón 20, Pabellón 1 y Pabellón 18.	Informe	2	0	0	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.8.** Seguimiento de las implementaciones de los reportes y/o informes de auditorías realizadas según plazo señalado (sociabilizar y supervisar).	Informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.9.** Reunión con los médicos para retroalimentación de los resultados de las auditorias efectuadas.	Informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.10.** Informe Trimestral del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención.	informe	3	0	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 3.1.** Desarrollar Plan Piloto: SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD NORMAS ISO 9001-2000 DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA.	Informe	2	0	0	1	1														

RESULTADO: Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia **META TOTAL ANUAL:** 12 **PRESUPUESTO TOTAL:** 3,199,725.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT. 1.1.** Reconformar el Comité de Mejora Continua de la Calidad.	R.D	1	1	0	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	587,455	45,658	6,832	639,945	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT. 1.2.** Elaboración y aprobación del Plan de Mejora Continua de la Calidad.	Plan aprobado con R.D	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT. 1.3.** Capacitación al Comité de Mejora Continua de la Calidad.	Informe	2	0	1	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT.1.4.** Certificación al Comité de Mejora Continua de la Calidad	Informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT. 2.1** Asesoramiento y Monitoreo de Proyectos de Mejora 2014	Proyectos de Mejora	0	0	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT.2.2.**Asesoramiento en la Elaboración de Proyectos de Mejora y la aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad del Hospital 2015	Proyectos de Mejora	2	0	2	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT.2.3.** Informe trimestral del Plan de Mejora Continua de la Calidad	Informe	3	0	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.1.** Elaboración y Aprobación del Plan de Tiempo de Espera (consulta externa y emergencia) del hospital	Plan aprobado con RD 2015	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.2.** Mejora de procesos para la reducción de tiempo de espera (resultados 2014) en Consulta Externa y Emergencia.	Informe	3	0	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.3.** Medición del tiempo de espera en Consulta Externa adultos.	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.4.** Medición del tiempo de espera en Consulta Externa niños	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.5.** Medir el tiempo de espera en emergencia.	Informe	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.6.** Remitir informe de las mediciones realizadas de tiempo de espera a la Dirección General y a los diferentes servicios (consulta externa de adultos y niños).	Informe	3	0	0	2	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 2.7.** Informe Trimestral del Plan de Tiempo de Espera (consulta externa y emergencia) del hospital.	Informe	3	0	1	1	1														

RESULTADO: Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia **META TOTAL ANUAL:** 12 **PRESUPUESTO TOTAL:** 3,199,725.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.1.** Asignación de Responsable de Libro de Reclamaciones	RD	1	1	0	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	24	3	3	3	3	587,455	45,658	6,832	1,279,890.00	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.2.** Reconformación del Comité de Reclamos, Quejas y Sugerencias	RD	1	1	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.3.** Elaboración y aprobación del Plan de Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias	Plan aprobado con RD	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.4.** Actualización de la Actualización de la Guía de Procedimiento para la Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias del Hospital "Víctor Larco Herrera"	RD	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.5.** Elaboración del Plan de Capacitación dirigido a los responsables de los diferentes servicios asistenciales y administrativos	Plan elaborado	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.6.** Elaboración del Plan Difusión al usuario externo de los diferentes servicios asistenciales	Plan elaborado	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.7.** Apertura de los Buzones de Sugerencias	Apertura de Buzones	10	1	3	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.8.** Implementación del Libro de Reclamaciones Virtual	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.9.** Informe Mensual del análisis de las Reclamaciones (físico y virtual)	Informe	12	3	3	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.10.** Informe Mensual del análisis las quejas y sugerencias de los buzones	Informe	12	3	3	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.11.** Informe mensual del análisis de la orientación a los usuarios	Informe	12	3	3	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**Actividad 1.12.** Informe trimestral del Plan de Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias	Informe	4	1	1	1	1														

RESULTADO: Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia **META TOTAL ANUAL:** 12 **PRESUPUESTO TOTAL:** 3,199,725.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	1.1 Ejecución del Plan de Clima Organizacional	Informe	1	0	0	0	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	587,455	45,658	6,832	639,945.00	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.1 Ejecución del Plan de Autoevaluación y Acreditación	Informe	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.2 Ejecución del Plan de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud	Informe	4	1	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.3. Ejecución del Plan de Seguridad del Paciente	Informes	4	1	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.4. Ejecución del Plan de Satisfacción del Usuario Externo	Informe	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.5. Ejecución del Plan de Tiempo de Espera	Informe	3	0	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.6. Ejecución del Plan para la Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias	Informe	12	3	3	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.7. Ejecución del Plan para la Mejora Continua de la Calidad	Informe	4	1	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT. 1.1.** Reconformación del Equipo Técnico Local para la implementación del Estudio de Clima Organizacional del Hospital.	esolución Directora	1	1	0	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN										
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT 1.2**. Elaboración y aprobación del Plan de clima Organizacional	Plan aprobado con RD	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT 1.3.** Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2014.	Plan de Acción	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT 1.4.** Realizar actividades de sensibilización e información sobre la metodología de medición del Estudio de Clima dirigidas a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT. 1.5.** Realizar Estudio de Clima Organizacional 2015 en el Hospital "Víctor Larco Herrera" mediante la aplicación de los Cuestionarios.	Aplicación de Encuesta	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT 1.6.** Análisis de datos y elaboración del Informe de la Medición del Estudio de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT 1.7.** Socialización de resultados a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT 1.8.** Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2015.	Plan de Acción	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	**ACT 1.9.** Informe anual del Plan de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	0	0	1														

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA
RESULTADO: Dependencias asistidas tecnicamente en materia legal — **META TOTAL ANUAL:** 12 — **PRESUPUESTO TOTAL:** 639,945.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion de infomres legales	Informe	137	43	44	25	25	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	587,455	45,658	6,832	639,945.00	OFICINA DE ASESORIA JURIIDICA
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion y/o visacion de resoluciones	Resoluciones	188	92	46	25	25														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion de diversos oficios a personas naturales y juridicas	Oficios	292	106	86	50	50														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Diligencias externas	Diligencias	31	5	11	5	10														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Notificaciones judiciales	Notificacion	12	5	1	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion y aprobacion de convenios y/o adendas	Revision y/o modificacion	4	0	0	2	2														

RESULTADO ESPERADO: Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo implementados

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	(SALUD OCUPACIONAL) Desarrollo de acciones preventivas; Implementación del Plan de Salud ocupacional	ACCION	2	0	0	2	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	2	0	0	2	0	0	206,950	0	206,950	OFICINA DE ADMINISTRACION

RESULTADO: Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestruc — **META TOTAL ANUAL:** 12 — **PRESUPUESTO TOTAL:** 639,945.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Directiva administrativa para la administracion de sofware	Informe	35	17	17	1	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	587,455	45,658	6,832	639,945.00	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	Directiva administrativa para el uso correcto de equipos de computo y servicios informaticos	Informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Directiva administrativa para el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de computo	Informe	2	0	1	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.1. Elaboración y aprobación del Plan de Satisfacción del Usuario Externo 2015	Plan aprobado con R.D	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.2. Monitoreo e Informe de las Implementaciones de acciones de mejora basado en resultados de la Satisfacción del Usuario 2014	Informe	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.3. Aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario en consulta externa de niños y adolescentes.	Aplicación de encuesta	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.4. Aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario en consulta externa de adultos.	Aplicación de encuesta	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.5. Aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario en emergencia.	Aplicación de encuesta	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.6. Informe de la medición de Satisfacción del Usuario Externo 2015	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.7. Informe anual del Plan de Satisfacción del Usuario 2015	Informe	1	0	0	0	1														

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios **META TOTAL ANUAL:** 12 **PRESUPUESTO TOTAL:** 639945.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.1. Reconformación del Equipo Técnico Local para la implementación del Estudio de Clima Organizacional del Hospital.	esolución Directora	1	1	0	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	587,455	45,658	6,832	639,945	OFICNA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.2. Elaboración y aprobación del Plan de clima Organizacional	Plan aprobado con RD	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.3. Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2014.	Plan de Acción	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.4. Realizar actividades de sensibilización e información sobre la metodología de medición del Estudio de Clima dirigidas a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.5. Realizar Estudio de Clima Organizacional 2015 en el Hospital "Víctor Larco Herrera" mediante la aplicación de los Cuestionarios.	Aplicación de Encuesta	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.6. Análisis de datos y elaboración del Informe de la Medición del Estudio de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.7. Socialización de resultados a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.8. Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2015.	Plan de Acción	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.9. Informe anual del Plan de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	0	0	1														

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión — **META TOTAL ANUAL:** 265 — **PRESUPUESTO TOTAL:** 147,856.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan de Desarrollo de las Personas (personal administrativo)	Persona capacitada	197	71	126	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCIÓN	265	72	127	34	32	94,856	53,000	0	147,856	OFICINA DE PERSONAL
3999999		Plan de Desarrollo de las Personas (personal asistencial)	Persona capacitada	67	0	1	34	32														
3999999		Elaborar Plan de Desarrollo de las Personas	Plan	1	1	0	0	0														

RESULTADO: Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna — **META TOTAL ANUAL:** 65 — **PRESUPUESTO TOTAL:** 128,375.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Monitorear el trabajo de los equipos de Investigación	Informe	4	1	1	1	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	INVESTIGACIÓN	28	5	9	7	7	14,668			14,668	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
3999999		Evaluar Protocolos de Investigación	Proyecto Protocolo	28	5	9	7	7														
3999999		Formalizar Convenios con Instituciones de Educación Superior	Informe	9	2	5	1	1														
3999999		Capacitacion en metodologia de la investigacion	Curso taller	7	1	0	3	3														
3999999		Evaluar las actividades Docentes	Informe	4	0	2	1	1														
3999999	APNOP	Personal orientado a mejorar la gestión de la Institución (medicos residentes)	Personas	37	37	0	0	0	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	ACCIÓN	37	37	0	0	0	113,707			113,707	

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables **META TOTAL ANUAL:** 42,702 **PRESUPUESTO TOTAL:** 1,242,282.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Acciones contra la Violencia hacia la Mujer	Acción	850	212	245	196	197	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCIÓN	850	212	245	196	197	7,000	0	0	7,000	DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA
3999999	APNOP	Campañas de Salud Mental a la Comunidad	Campaña	11	2	3	3	3														
3999999	APNOP	Campaña de Salud Mental en la Comunidad	Campaña	2	0	0	1	1														
3999999	APNOP	Acciones de Atención y Prevención en Salud Mental Comunitaria	Acción	40	8	7	10	15														
3999999	APNOP	Acciones de educación y promoción de la salud mental en la comunidad	Acción	40	3	11	13	13														
3999999	APNOP	Asesoria Tecnica	Asesoria	1	0	1	0	0	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA	ACCIÓN	41,840	8,420	8,420	12,500	12,500	593,087	2,250	0	595,337	DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
3999999	APNOP	Red de Soporte de la persona con discapacidad Mental (visitas, gestiones, coordinaciones)	Accion	16,694	4,152	4,195	4,174	4,173														
3999999	APNOP	Consejería Terapia Familiar y Educación Social	Consejeria	8,000	1,654	2,346	2,000	2,000														
3999999	APNOP	Atención Social en Violencia contra la Mujer	Entrevista	470	98	133	120	119														
3999999	APNOP	Atención Social en MAMIS	Accion (entrevista)	680	175	173	165	167														
3999999	APNOP	Atención Social	Acción Social	12,633	2,818	3,456	3,180	3,179														
3999999	APNOP	Acciones de prevención de la enfermedad mental en organizaciones de la comunidad	Accion (Taller)	5	0	0	2	3														
3999999	APNOP	Acciones de educación y promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad	Accion (Charla)	24	0	0	12	12														
3999999	APNOP	Atención Social (entrevista)	Entrevista	13,791	3,439	3,456	3,448	3,448														
3999999	APNOP	Coordinación y ejecucion de referencias y contrareferencias ejecutadas por trabajo social	Gestión	1,300	323	327	325	325														
3999999	APNOP	Monitoreo para prevención del abandono del tratamiento.	Visita domiciliaria	723	133	216	187	187														

RESULTADO: Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables																														
									META TOTAL ANUAL:				42,702										PRESUPUESTO TOTAL:					1,242,282.00	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	DYT		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Recopilación de la Información para mantener actualizada la Página Web.	Formato	623	152	301	85	85	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	587,455	45,658	6,832	639,945	OFICINA COMUNICACIONES
3999999	ACCIONES CENTRALES	Difusión de normatividad de lucha contra la corrupción,trasparencia y acceso a la información Pública, difusión del código de ética en la función pública.	Comunicado	20	0	1	10	9														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Coordinar con los medios de prensa escrita, radial y televisiva para la difusión de actividades y entrevista a los profesionales de la Institución en Salud Mental	Entrevistas	14	1	7	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Orientación al Público usuario.	Atenciones	2,703	542	1,081	540	540														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividades de Salud Mental y Comunitaria	Banner	22	2	8	6	6														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividades epidemiológicas del MINSA propias de la institución	Dípticos	9		2	4	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Generar espacios educativos para el personal de Comunicaciones	Sesiones	2	0	0	1	1														

MATRIZ Nº 5
MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL SIN FINANCIAMIENTO - 2015

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres. **META TOTAL ANUAL:** 5 **PRESUPUESTO TOTAL:** 1,519,000

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	
3.000565	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0		0	0	PROGRAMAS PRESPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0			1	845,000
					0		0	1										
					0		0	0										
	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	1	0	0		ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	1	0	0	450,000
3.000628	POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTES SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES	INFORME TÉCNICO	3				3		POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTES SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES	INFORME TÉCNICO	3				3	224,000

RESULTADO: Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada **META TOTAL ANUAL:** 624 **PRESUPUESTO TOTAL:** 4,470,130

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	
3999999	APNOP	Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	20	5	5	5	5	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	EQUIPO	20	5	5	5	5	10,000
3999999	APNOP	Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	600	150	150	150	150	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ACCIÓN	600	150	150	150	150	3,195,000
3999999	APNOP	Acondicionamiento y mantenimiento de jardines , limpieza, sanitizaciòn de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Acción	4	1	1	1	1	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIOS GENERALES	ACCIÓN	4	1	1	1	1	1,265,130
3999999	APNOP	Confección de Ropa de Pacientes de Hospitalización	Unidad	200	50	50	50	50										
3999999	APNOP	Confección de ropa de cama de pacientes Hospitalizados	Unidad	400	100	100	100	100										
3999999	APNOP	Arreglo de ropa de pacientes de Hospitalización	Unidad	200	50	50	50	50										
3999999	APNOP	Confección de Uniformes de Faena del personal asistencial y administrativa, otras prendas	Unidad	240	60	60	60	60										
3999999	APNOP	Lavado de ropa de Pacientes y de cama del Dpto. de Hospitalziación, de Emergencia y Rehabilitación y Otros de Consulta Externa.	Kilos	4,000	1,000	1,000	1,000	1,000										

MATRIZ Nº 5

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL SIN FINANCIAMIENTO - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de META TOTAL ANUAL: 6,000 **PRESUPUESTO TOTAL:** 185,000.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	
3999999	APNOP	Diseñar un Plan Integral de Remodelación y Conservación de la Infraestructura y Equipamiento en el Comedor para el Personal de Guardía	Plan Ejecutado	1	0	0	1	0	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO	RACIÓN	6,000	1,500	1,500	1,500	1,500	185,000.00
3999999	APNOP	Diseñar un Plan Integral de Implementación de equipos de alta tecnología para el servicio de Producción	Plan Ejecutado	3	0	1	1	1										
3999999	APNOP	Capacitación especializada para Profesionales y Técnicos	Capacitación	4	0	1	2	1										
3999999	APNOP	Reuniones Técnicas informativas	Reuniones	12	3	3	3	3										
3999999	APNOP	Brindar una alimentación científicamente balanceada	Raciones	6,000	1,500	1,500	1,500	1,500										
3999999	APNOP	Evaluación Nutricional (Hospitalización) Interconsultas	Evaluación	40	10	10	10	10										
3999999	APNOP	Evaluación Nutricional en Hospitalización (por indices de masa corporal)	Evaluación Nutricional	1	0	1	0	0										

RESULTADO: Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de META TOTAL ANUAL: 4,000 **PRESUPUESTO TOTAL:** 194,000.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de pacientes agudos	Día/ Cama	2,000	500	500	500	500	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA/CAMA	4,000	1,000	1,000	1,000	1,000	194,000.00
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de Recuperación y Reinserción Social	Día/ Cama	2,000	500	500	500	500										

MATRIZ Nº 5

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL SIN FINANCIAMIENTO - 2015

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Procesos logísticos se ejecutan de forma efectiva — **META TOTAL ANUAL:** 4 — **PRESUPUESTO TOTAL:** 612,500.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Seguimiento del Plan Anual de Contrataciones	Supervisión	4	1	1	1	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	4	1	1	1	1	612,500.00
3999999	ACCIONES CENTRALES	Adquisición de Bienes y Servicios	Documento	40	10	10	10	10										
3999999	ACCIONES CENTRALES	Recepción de Bienes	Documento	120	30	30	30	30										
3999999	ACCIONES CENTRALES	Patrimonio e inventario Institucional	Documento	1	0	0	0	1										
3999999	ACCIONES CENTRALES	Registro de compromisos girado y devengados.	Registro	400	100	100	100	100										
3999999	ACCIONES CENTRALES	Estado de ejecución de ingresos y gastos, estados financieros, conciliación de cuentas de enlace e informe mensual sobre cuentas corrientes de pacientes.	Informe	4	1	1	1	1										
3999999	ACCIONES CENTRALES	Supervisión y Monitoreo del desarrollo de las actividades de las Oficinas administrativas (Oficinas de Economía, Logística, Personal y de Servicios Generales y Mantenimiento).	Documento	4	1	1	1	1										

RESULTADO: Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión — **META TOTAL ANUAL:** 300 — **PRESUPUESTO TOTAL:** 350,000.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan de Desarrollo de las Personas (personal administrativo)	Persona capacitada	200	50	50	50	50	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCIÓN	300	75	75	75	75	350,000.00
3999999		Plan de Desarrollo de las Personas (personal asistencial)	Persona capacitada	100	25	25	25	25										

MATRIZ Nº 5

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL SIN FINANCIAMIENTO - 2015

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible **META TOTAL ANUAL:** 3 **PRESUPUESTO TOTAL:** 12,874,283.00

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Sistema de Pensiones	Planilla	2			1	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	OBLIGACIONES PREVISIONALES	PLANILLA	2			1	1	7,218,510.00
4000000	ACCIONES CENTRALES	Otros gastos corrientes	Planilla	1				1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	Otros gastos corrientes	PLANILLA	1				1	5,655,773.00

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

DEPENDENCIA: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO ESPERADO : Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres. **META TOTAL ANUAL** 121 **PRESUPUESTO TOTAL:** 176,520

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3.000450	ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	DOCUMENTO	1	1	0	0	**1**	PROGRAMAS PRESPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	DOCUMENTO	2	2	0	0	2	3,000	0	0	3,000	COORDINADOR PROGRAMA PRESUPUESTAL
				1	1	0	1	**2**														
3.000564	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	1	**1**		CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	1	1	6,000	0	0	6,000	
3.000565	SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	4	1	1	1	**3**		SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	1	0	1	42,620	0	0	42,620	
				1	0	1	0	**1**														
3.000565	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	**0**		SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	3	0		1	1	72,300	0	0	72,300	
				2	0	0	1	**1**														
				1	0	0	0	**0**														
	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	0	0	**0**		ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	0	1	1	300	0	0	300	
3.000450	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	100	73	14	13	**100**		DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	100	73	15	12	100	7,000	0	0	7,000	COORDINADOR PROGRAMA PRESUPUESTAL
3.000628	POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SIMULACRO	3	1	1	1	**3**		POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SIMULACRO	3	1	1	1	3	11,500	0	0	11,500	
		IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTES SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES	INFORME TÉCNICO	12	6	3	3	**12**			IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTES SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES	INFORME TÉCNICO	12	6	3	3	12	33,800	0	0	33,800	

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

DEPENDENCIA: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO ESPERADO : Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas — **META TOTAL ANUAL** 30 — **PRESUPUESTO TOTAL:** 2,000

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3.000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	40	10	5	5	20	PROGRAMAS PRESPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	40	10	5	5	20	1,000	0	0	1,000	DPTO EMERGENCIA (COORDINADOR PROGRAMA PRESUPUESTAL)
3.000286	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	PACIENTE ATENDIDO	40	0	5	5	10		TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	PACIENTE ATENDIDO	40	0	5	5	10	1,000	0	0	1,000	

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

RESULTADO ESPERADO : Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas — **META TOTAL ANUAL** 5,390 — **PRESUPUESTO TOTAL:** 2,934,557

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	1,600	623	290	287	**1,200**	PROGRAMAS PRESPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	1,600	623	290	287	1,200	128,100	0	0	128,100	DPTO DE EMERGENCIAS, DPTO CONSULTA EXTERNA, DPTO DE HOSPITALIZACION. DPTO REHABILITACION (COORDINADORES PROGRAMA PRESUPUESTAL)
3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	ATENCION	120	0	60	60	**120**		PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	ATENCION	120	0	60	60	120	133,333	0	0	133,333	
3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	400	219	100	101	**420**		PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	400	219	100	101	420	29,333	0	0	29,333	
3.000699	PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	200	42	20	18	**80**		PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	200	42	20	18	80	6,000	0	0	6,000	
3.000700	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	300	57	45	48	**150**		POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	300	57	45	48	150	5,000	0	22,000	27,000	
3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	60	745	370	385	**1,500**		PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	60	745	370	385	1,500	5,900	0	22,000	27,900	
3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	70	63	40	47	**150**		PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	70	63	40	47	150	600	0	22,000	22,600	
3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	80	82	40	38	**160**		PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	80	82	40	38	160	3,500	0	22,000	25,500	
3.000701	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	20	18	10	12	**40**		PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	20	18	10	12	40	541,823	0	22,000	563,823	
3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SIMDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	1,513	634	435	444	**1,513**		PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SIMDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	1,513	634	435	444	1,513	841,757	0	422,611	1,264,368	DPTO DE EMERGENCIAS, DPTO CONSULTA EXTERNA, DPTO DE HOSPITALIZACION. DPTO REHABILITACION (COORDINADORES PROGRAMA PRESUPUESTAL)
3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	40	10	5	5	**20**		PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	40	10	5	5	20	55,800	0	317,800	373,600	
3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EZQUIZOFRENICO	PERSONA ATENDIDA	20	11	4	5	**20**		PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EZQUIZOFRENICO	PERSONA ATENDIDA	20	11	4	5	20	700	0	22,000	22,700	
3.000001	ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	5	1	2	2	**5**		ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	5	1	2	2	5	287,000	0	0	287,000	
3.000703	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS	PERSONA TRATADA	12	12	0	0	**12**		PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS	PERSONA TRATADA	12	12	0	0	12	1,300	0	22,000	23,300	

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

RESULTADO ESPERADO : Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada **META TOTAL ANUAL** 1,452 **PRESUPUESTO TOTAL:** 7,651,308

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	APNOP	Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	120	67	27	26	**120**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	APNOP	Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	120	67	27	26	120	34,000	2,000	0	36,000	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
3999999	APNOP	Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1,320	745	285	290	**1,320**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	APNOP	Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1,320	745	285	290	1,320	2,669,794	7,205	0	2,676,999	
3999999	APNOP	Acondicionamiento y mantenimiento de jardines , limpieza, sanitizaciòn de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Acción	12	6	3	3	**12**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIOS GENERALES	ACCIÓN	12	6	3	3	12	4,811,917	126,392	0	4,938,309	
3999999	APNOP	Confección de Ropa de Pacientes de Hospitalización	Unidad	720	302	180	180	**662**														
3999999	APNOP	Confección de ropa de cama de pacientes Hospitalizados	Unidad	4,008	2502	1002	1002	**4,506**														
3999999	APNOP	Arreglo de ropa de pacientes de Hospitalización	Unidad	720	465	180	180	**825**														
3999999	APNOP	Confección de Uniformes de Faena del personal asistencial y administrativa, otras prendas	Unidad	1,944	1026	486	486	**1,998**														
3999999	APNOP	Lavado de ropa de Pacientes y de cama del Dpto. de Hospitalziación, de Emergencia y Rehabilitación y Otros de Consulta Externa.	Kilos	114,396	60795	28,599	28,599	**117,993**														

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

RESULTADO ESPERADO : Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Se META TOTAL ANUAL 462,991 — **PRESUPUESTO TOTAL: 25,554,975**

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	APNOP	Hospitalizaciones en emergencia.	Acción	800	455	200	200	**855**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ACCIÓN	4,220	2,837	1,055	1,055	4,947	513,114	2,949	0	516,063	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS
3999999	APNOP	Atención ambulatoria de paciente.	Acción	3,400	2,380	850	850	**4,080**														
3999999	APNOP	Interconsultas y transferencias recibidas.	Acción	20	2	5	5	**12**														
3999999	APNOP	Brindar atención de pacientes Adictos Varones en consulta externa.	Atención	600	676	150	150	**976**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTAS	38,078	21,012	10,500	10,488	42,000	1,738,695	119,935	0	1,858,630	DEPARTAMENTO DE CONSULTAS EXTERNAS
3999999	APNOP	Brindar atención de pacientes Adictas Mujeres en consulta externa.	Atención	100	94	25	25	**144**														
3999999	APNOP	Consulta Psiquiátrica Adultos	Consulta	30,432	17,262	7,500	7,500	**32,262**														
3999999	APNOP	Atenciones medicas, psiquiatricas y neurologicas en DPNYA	Consulta	9,805	3,823	2,420	2,500	**8,743**														
3999999	APNOP	Terapias Psicologias grupales	Sesion	600	155	150	150	**455**														
3999999	APNOP	Reuniones Técnicas con el personal de dpto de consulta externa	Reunion	12	5	3	3	**11**														
3999999	APNOP	Aplicación de inyectables	Aplicación	2,000	866	500	500	**1,866**														
3999999	APNOP	Terapia de pareja y de familia	Sesion	800	91	200	200	**491**														
3999999	APNOP	Terapia de motivacion	Sesion	400	865	100	100	**1,065**														
3999999	APNOP	Consulta Neurologicas	Consulta	800	222	200	200	**622**														
3999999	APNOP	Consulta Odontologicas	Atenciones	2,000	830	500	500	**1,830**														

RESULTADO ESPERADO : Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Se									META TOTAL ANUAL	462,991												PRESUPUESTO TOTAL:	25,554,975	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	APNOP	Atenciones medicas, psiquiatricas y neurologicas en DPNYA	Consulta	7,646	3,750	2,000	2,000	**7,750**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTAS	38,078	21,012	10,500	10,488	42,000	1,738,696	119,935	0	1,858,631	DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA
3999999	APNOP	Terapia Física en el DPNYA	Persona en Tratamiento	3,450	1,522	863	863	**3,248**														
3999999	APNOP	Evaluaciones en Terapia de Aprendizaje en el DPNYA	Persona Evaluada	5,200	2,614	1,300	1,300	**5,214**														
3999999	APNOP	Taller de atención de concentración	Taller	12	0	0	0	**0**														
3999999	APNOP	Taller Cálculo Matemático y mental	Taller	4	0	0	2	**2**														
3999999	APNOP	Evaluaciones Psicológicas en el DPNYA	Persona Evaluada	4,000	1,888	1,000	1,000	**3,888**														
3999999	APNOP	Elaboracion de Informe Psicologico de Adultos y Adultos Mayores.	Consulta	1,300	0	1,573	1,573	**3,146**														
3999999	APNOP	Psicoterapia grupal psicológica	Atención	320	30	122	122	**274**														
3999999	APNOP	Talleres en terapia de Lenguaje en el DPNYA	Taller	4	2	2	2	**6**														
3999999	APNOP	Atenciones en Terapia de Lenguaje en el DPNYA	Consulta	5,300	2,614	1,325	1,325	**5,264**														
3999999	APNOP	Psicoterapia Individuales en DPNYA	Consulta	5,500	1,824	1,375	1,375	**4,574**														
3999999	APNOP	Informe Psicológico en DPNYA	Informe	500	156	125	125	**406**														
3999999	APNOP	Psicoterapia Individuales en Consulta externa Adultos	Sesion	8,500	2,952	2,125	2,125	**7,202**														
3999999	APNOP	Evaluación Psicológica en Consulta Externa de Adultos y Adultos Mayores	Evaluación	8,000	1,720	2,000	2,000	**5,720**														
3999999	APNOP	Elaboración de Informe Psicológico de Adultos y Adultos Mayores	Informe	1,300	497	325	325	**1,147**														
3999999	APNOP	Evaluación Psic. Hospitalización de Corta Estancia	Evaluación	1,800	480	450	450	**1,380**														

RESULTADO ESPERADO : Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Se								META TOTAL ANUAL	462,991													PRESUPUESTO TOTAL:	25,554,975	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	APNOP	Evaluación Psicologica Hospitalización de Larga Estancia	Evaluación	600	60	150	150	**360**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA/CAMA	163,724	84,943	39,390	39,391	163,724	14,846,582	84,953	509,003	15,440,538	DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACION
3999999	APNOP	Elaboración de Informe Psicológico en Hospitalización en Corta Estancia	Informe	300	81	75	75	**231**														
3999999	APNOP	Elaboración de Informe Psicológico en Hospitalización en Larga Estancia	Informe	320	113	80	80	**273**														
3999999	APNOP	Transferencias de Pacientes de larga estancia	Casos	10	0	3	3	**6**														
3999999	APNOP	Programa Antisicóticos Atípicos	Casos	400	103	100	100	**303**														
3999999	APNOP	Evaluación de Discapacidades	Casos	444	222	111	111	**444**														
3999999	APNOP	Redacción de Epicrisis	Epicrisis Redactada	444	216	111	111	**438**														
3999999	APNOP	Elaboración de Historias Clínicas	Anamnesis	440	201	110	110	**421**														
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de pacientes agudos	Día/ Cama	37,672	18,259	9,418	9,419	**37,096**														
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de Recuperación y Reinserción Social	Día/ Cama	121,572	57,927	28,852	28,852	**115,631**														
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de Psiquiatría Forense	Día/ Cama	4,480	2,150	1,120	1,120	**4,390**														
3999999	APNOP	Brindar atención en pacientes Adictos Varones hospitalizados	Cama Ocupada	300	157	75	75	**307**														
3999999	APNOP	Brindar atención en pacientes Adictos Varones Hospitalizados	Caso Clínico	72	76	18	18	**112**														
3999999	APNOP	Brindar Orientación y Educación a la Comunidad sobre el tema de Adicciones	Atencion	8	5	2	2	**9**														

RESULTADO ESPERADO : Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Se				META TOTAL ANUAL					462,991										PRESUPUESTO TOTAL:			25,554,975	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	APNOP	Brindar atención a familiares de pacientes adictos	Atencion	96	48	24	24	**96**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	ATENCION	37,050	8,420	4,190	4,190	16,800	310,303	6,000	0	316,303	DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA
3999999	APNOP	Brindar atención en Emergencia a pacientes adictos	Atención	16	10	4	4	**18**														
3999999	APNOP	Brindar atención a Pacientes de Seguimiento	Atencion	20	10	5	5	**20**														
3999999	APNOP	Evaluación Psicológica en Hospitalizacion de Adicciones	Evaluación	700	152	175	175	**502**														
3999999	APNOP	Terapia psicologica individual Hospitalizac. Corta Estancia	Sesion	3,800	1,109	950	950	**3,009**														
3999999	APNOP	Psicoterapia y atención psicologica grupal Hospitalizac. Corta Estancia	Sesión	200	49	50	50	**149**														
3999999	APNOP	Terapia psicologica individual Hospitalizac. Larga Estancia	Sesión	2,400	823	600	600	**2,023**														
3999999	APNOP	Terapia psicologica grupal hospitalizac. Larga Estancia	Sesión	1,600	200	400	400	**1,000**														
3999999	APNOP	Terapia psicológica individual en Hospitalizacion Adicciones	Sesion	1,600	317	400	400	**1,117**														
3999999	APNOP	Terapia psicológica grupal en Hospitalizacion Adicciones	Sesión	400	87	100	100	**287**														
3999999	APNOP	Elaboracion de informe psicologico en Hospitalizacion de Adicciones	Informe	100	14	25	25	**64**														
3999999	APNOP	Terapia Ocupacional en el DPNYA	Persona en Tratamiento	4,000	2,018	1,000	1,000	**4,018**														
3999999	APNOP	Terapia de Masoterapia en el DPNYA	Persona en Tratamiento	2,400	1,370	600	600	**2,570**														
3999999	APNOP	Reuniones Técnicas con el personal de enfermería	Reunion	248	183	62	62	**307**														
3999999	APNOP	Informes a Diferentes Servicios	Informe	230	171	450	450	**1,071**														
3999999	APNOP	Confección de censos diarios de Hospitalización	Censo	4,080	3,987	1,020	1,020	**6,027**														
3999999	APNOP	Coordinaciones con diferentes estamentos	Informe	200	1,670	1,620	1,620	**4,910**														
3999999	APNOP	Sesiones de Consejería	Consejeria	460	230	115	115	**460**														
3999999	APNOP	Valoración y Notas de Enfermería	Documento	16,896	4,220	4,224	4,224	**12,668**														
3999999	APNOP	Supervisión y Monitoreo permanente	Informe	396	212	99	99	**410**														
3999999	APNOP	Capacitación para el Personal de Enfermería	Informe	8	4	2	2	**8**														
3999999	APNOP	Aplicación de tratamiento parenteral	Procedimiento	9,560	7,392	2,390	2,390	**12,172**														
3999999	APNOP	Actividades Rehabilitatorias de enfermería en jardineria y biohuerto, etc	Accion	28,500	14,250	7,125	7,125	**28,500**														
3999999	APNOP	Preparación al Paciente y de materiales para la toma de EKG, BK en jugo gástrico - Nebulizaciones	Procedimiento	320	230	80	80	**390**														
3999999	APNOP	Toma de muestras de EKG, Obtención de muestra de BK en jugo gástrico - Nebulizacones	Procedimiento	320	173	80	80	**333**														

RESULTADO ESPERADO : Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Se									META TOTAL ANUAL	462,991										PRESUPUESTO TOTAL:			25,554,975	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	APNOP	Apoyo al Diagnóstico Clínico con exámenes realizados por la Unidad de Laboratorio Clínico	Examen	30,000	17,179	6,500	6,321	**30,000**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO EN LABORATORIO	EXAMEN	30,000	17,179	6,500	6,321	30,000	1,672,106	1,570	0	1,673,676	DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO
3999999	APNOP	Reposición de Equipos para la Unidad de Laboratorio Clínico	Equipos	5	0	5	0	**5**														
3999999	APNOP	Apoyo al diagnostico clinico con examenes de Rayos X	Examen	800	337	230	233	**800**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	EXAMEN	800	337	230	233	800	227,096	0	0	227,096	
3999999	APNOP	Diseñar un Plan Integral de Remodelación y Conservación de la Infraestructura y Equipamiento en el Comedor para el Personal de Guardia	Plan Ejecutado	2	0	1	1	**2**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO	RACIÓN	204,720	97,645	53,537	53,538	204,720	3,623,619	40,419	0	3,664,038	DEPARTAMENTO DE NUTRICION
3999999	APNOP	Diseñar un Plan Integral de Implementación de equipos de alta tecnología para el servicio de Producción	Plan Ejecutado	4	3	1	2	**6**														
3999999	APNOP	Reuniones Técnicas informativas	Reuniones	12	5	3	3	**11**														
3999999	APNOP	Brindar una alimentación cientificamente balanceada	Raciones	213,250	97,645	53,537	53,538	**204,720**														
3999999	APNOP	Pacientes atendido por interconsulta Nutricional	atencion nutricional	150	111	45	40	**196**														
3999999	APNOP	Evaluación Nutricional Semestral a pacientes Hospitalizados	Evaluación Nutricional	2	1	0	1	**2**														
3999999	APNOP																					

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

RESULTADO ESPERADO : Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción | **META TOTAL ANUAL** 41,840 | **PRESUPUESTO TOTAL:** 595,337

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	APNOP	Consejeria social y terapia social - terapia sociofamiliar	Accion	12,800	6,003	3,400	3,397	**12,800**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA	ACCIÓN	41,583	16,840	12,500	12,500	41,840	593,087	2,250	0	595,337	DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
3999999	APNOP	Acciones como integrantes del equipo multidisciplinario	Acción	14,400	7,200	3,600	3,600	**14,400**														
3999999	APNOP	Seguimiento Social del Usuario	Acción	2,000	1,000	500	500	**2,000**														
3999999	APNOP	Educación Social a la Familia y Comunidad	Acción	660	327	166	167	**660**														
3999999	APNOP	Proyecto de intervencion social de trabajo social en resocializacion social y seguimiento de soporte familiar	Proyecto	1	0	1	0	**1**														
3999999	APNOP	Elaboracion e implementacion de guias de trabajo socal en psiquiatria y salud mental de trabajo social	Guias	2	0	1	1	**2**														
3999999	APNOP	Acceso de la identidad de la persona y proteccion social	Gestion	425	212	106	107	**425**														
3999999	APNOP	Perfeccionamiento en Instrumentos de trabajo social	Reunión	370	184	93	93	**370**														
3999999	APNOP	Docencia de trabajo social	Reunión	264	132	66	66	**264**														
3999999	APNOP	Investigacion social de pacientes en riesgo	Accion	3,600	1,800	900	900	**3,600**														
3999999	APNOP	Actividades de Promoción y Prevención de la Salud Mental	Acción	370	184	93	93	**370**														

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

RESULTADO ESPERADO : Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación | **META TOTAL ANUAL** 12 | **PRESUPUESTO TOTAL:** 639,945

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Tramitación de Certificados Médicos psiquiátricos, informes médicos y constancias de atención, entre otros procedimientos por silencio administrativo - TUPA HVLH	Informe	5,415	2,215	1354	1354	**4,923**	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCION	12	6	3	3	12	587,455	45,658	6,832	639,945	OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
3999999	ACCIONES CENTRALES	Facilitar la comunicación con los usuarios internos y externos, mediante el uso de la telefonía móvil, y promover el uso de telefonía IP (Internet Protocolo)	Equipo	41	0	1	20	**21**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Mantenimiento del Correo Electrónico Institucional y Creación de Nuevas Cuentas	Correo	500	250	125	125	**500**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Recepción, elaboración y tramitación de documentos de diversa índole en el ámbito interno y externo.	Expediente	5,650	1,635	1,413	1,412	**4,460**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Implementación de mayor nivel de seguridad en la red informática institucional, a fin que permita restringir el acceso a las páginas web de internet, mediante la adquicisión de FIREWALL o muralla de fuego,o un servidor SQUID en LINUX.	Equipo	1	0	0	0	**0**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Gestionar una infraestructura para un ambiente adecuado para el archivo de historias clínicas (activas y pasivas) por el volúmen de historias clínicas que a la fecha se moviliza.	Ambiente	1	1	0	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Promover Cursos de Capacitación	Cursos	2	0	1	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Implementación de Red de comunicación de voz, video y datos, parte administrativa y asistencial (Proyecto de Perfil de Red estructurada)	Informe	1	0	0	1	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Promover la implementación de un sistema estadístico informático integrador, que permita administrar una gran base de datos correctamente interrelacionada con todos los agentes internos y externos, que participan en los diversos procesos y procedimientos en la atención a los pacientes (Usuarios Finales).	Software y/o Sistemas	1	0	0	1	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Apertura de historias clínicas pacientes nuevos	Historia Clínica	9,396	5,008	2,349	2349	**9,706**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Llenado e integración de datos en el sistema HIS, suscritos en el registro de atención de consultas externas diarias hojas HIS.	Registro	96,375	47,300	24,094	24,094	**95,488**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Registrar las atenciones del servicio de emergencia en sistema y hoja de cálculo de Excel	Registro	643	0	161	161	**322**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Movilizar las historias clínicas para la atención de pacientes en la consulta externa y hospitalización.	Hist. Clinica	96,374	47300	24,094	24,093	**95,487**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaborar los informes estadísticos de monitoreo hospitalario (ASIS, sala situacional, consulta externa Niños, Adultos, Hospitalización, Adicciones, Médicos Complementarios) vía correo electrónico.	Informe	6	4	2	2	**8**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboración de informes de los egresos hospitalarios y extensión de certificados de discapacidad, en hoja de cálculo EXCEL (Egresos Normales e Informes del INPE).	Informe	4	2	1	1	**4**														

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

RESULTADO ESPERADO : Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicado META TOTAL ANUAL 1,332 PRESUPUESTO TOTAL: 212,402

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	APNOP	Vigilancia y control epidemiológico	Acción	362	175	92	95	**362**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	ACCIÓN	1,332	555	388	389	1,332	212,402	0	0	212,402	OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
3999999	APNOP	Vigilancia en Salud Ambiental	Acción	933	358	285	290	**933**														
3999999	APNOP	Aprobacion del programa de seguridad y salud en el trabajo	Plan	1	1	0	0	**1**														
3999999	APNOP	Seguimiento y monitoreo de las actividades del programa de seguridad y salud ocupacional en el trabajo	Informe	4	2	1	1	**4**														
3999999	APNOP	Análisis Bioestadsitico	Acción	37	19	9	9	**37**														

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

RESULTADO ESPERADO : Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos — **META TOTAL ANUAL** 129,087 — **PRESUPUESTO TOTAL:** 3,190,531

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	APNOP	Dispensación de medicamentos en Farmacia de Consultorios Externos y Hospitalización	Receta	68,800	35,409	17,200	17,200	**69,809**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	RECETA	128,492	68,287	30,400	30,400	129,087	317,740	2,872,791	0	3,190,531	DEPARTAMENTO DE FARMACIA
3999999	APNOP	Dispensación de medicamentos en Farmacia de Emergencia.	Receta	16,000	11,607	4,000	4,000	**19,607**														
3999999	APNOP	Dispensación de medicamentos en Dosis Unitaria	Receta	36,000	21,076	9,000	9,000	**39,076**														
3999999	APNOP	Supervisión, Control e Informe de uso de Psicotrópicos	Documento	800	196	200	200	**596**														
3999999	APNOP	Suministro de productos Farmacéuticos y Dispositivos médicos e Insumos	Orden de Compra	240	35	60	60	**155**														
3999999	APNOP	Distribución de material e Insumos de consumo interno	Formato	200	73	50	50	**173**														
3999999	APNOP	Asegurar la adecuada conservación y seguridad de los Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos e Insumos	Registro	16	15	4	4	**23**														
3999999	APNOP	Informes de Consumo, movimiento económico y listado de precios	Documento	36	9	9	9	**27**														
3999999	APNOP	Monitoreo y Control de Stock de productos farmacéuticos	Documento	12	12	3	3	**18**														
3999999	APNOP	Charlas Informativas de Uso Racional de Medicamentos para personal del HVLH	Registro	12	3	3	3	**9**														
3999999	APNOP	Intervención Farmacéutica	Formato	120	21	30	30	**81**														
3999999	APNOP	Elaboración de Reenvasado de soluciones y reajustes de dósis de medicamentos	Pedido	16	20	4	4	**28**														
3999999	APNOP	Elaboración de reporte de Tramitación	Formato	100	20	25	25	**70**														
3999999	APNOP	Evaluación de las notificaciones de sospecha de RAMs	Formato	100	20	25	25	**70**														

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

RESULTADO ESPERADO: Procesos logísticos se ejecutan de forma efectiva | **META TOTAL ANUAL** 12 | **PRESUPUESTO TOTAL:** 639,945

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Seguimiento del Plan Anual de Contrataciones	Supervisión	12	6	3	3	**12**	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	6	3	3	12	587,455	45,658	6,832	639,945	OFICINA DE LOGISTICA
3999999	ACCIONES CENTRALES	Consolidar Cuadro de Necesidades requerimientos y Proyectar plan Anual	Documento - Reunión	1	0	0	1	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Adquisición de Bienes y Servicios	Documento	1,805	1,172	450	455	**2,077**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Fomentar el trabajo en Equipo	Reunión	4	3	1	1	**5**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Recepción de Bienes	Documento	1,200	748	300	300	**1,348**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Patrimonio e inventario Institucional	Documento	1	0	0	1	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Registro de compromisos girado y devengados.	Registro	8,000	3920	2,000	2,000	**7,920**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Estado de ejecución de ingresos y gastos, estados financieros, conciliación de cuentas de enlace e informe mensual sobre cuentas corrientes de pacientes.	Informe	36	15	9	9	**33**														OFICINA DE ECONOMIA
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación de los procesos.	Evaluación	4	1	1	1	**3**														

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

RESULTADO ESPERADO: Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva **META TOTAL ANUAL** 48 **PRESUPUESTO TOTAL:** 4,318,459

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Habilitación de la partida de Gasto 2.1.1. Retribuciones y Complementos en efectivo	Documento	1	1	0	0	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCIÓN	16	8	4	4	16	31,023	0	0	31,023	OFICINA EJEC. DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
3999999	ACCIONES CENTRALES	Incorporación de Saldo de Balance	Documento	2	2	0	0	2														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual de Presupuesto y Metas Financieras 2015	Informe	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Información de Ejecución Presupuestal mensual para la Página Web	Documento	12	6	3	3	12														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Ejecución Mensual de Presupuesto	Documento	24	12	6	6	24														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Programación y Formulación Multianual de Presupuesto 2016 -2018	Informe	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Certificación de Créditos Presupuestarios	Documento	1,600	951	450	449	1,850														

RESULTADO ESPERADO:	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva	META TOTAL ANUAL	48	PRESUPUESTO TOTAL:	4,318,459

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Notas de Modificacion Presupuestal	Documento	80	51	25	24	**100**	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCIÓN	16	8	4	4	16	62,044	90	0	62,134	OFICINA EJEC. DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
3999999	ACCIONES CENTRALES	Prestar apoyo, Organizar y Supervisar actividades de apoyo administrativo y secretarial	Acciones	1,200	217	120	123	**460**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Organizar y concertar reuniones; recibir y atender visitas	Acciones	12	6	3	3	**12**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Organizar y mantener actualizado el archivo de gestión	Acciones	12	6	3	3	**12**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Coordinar con la Oficinas, Departamentos y Servicios sobre planeamiento operativo	Coordinación	12	6	3	3	**12**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Asistencia técnica en Planeamiento a Personal de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del HVLH	Coordinación	2	1	1	1	**3**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Gestionar el Presupuesto Anual 2016 ante el Ministerio de Salud	Coordinación	12	6	3	3	**12**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Opinión sobre Documentos Técnico Normativos, de acuerdo a Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA	Documento	60	43	15	15	**73**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboración del Manual de Operaciones / Organización y Funciones	Documento	4	0	0	1	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del Cuadro de Asignación de Personal.	Informe	2	1	0	1	**2**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actualización de Manual de Procedimientos y Guias de procedimientos	Informe	12	11	3	3	**17**														

RESULTADO ESPERADO:	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva	META TOTAL ANUAL	48	PRESUPUESTO TOTAL:	4,318,459

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Asesorar y orientar a la Dirección General en temas de Planeamiento Estratégico y Operativo	Informe	4	2	1	1	**4**	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCIÓN	32	8	4	4	16	31,022	0	0	31,022	OFICINA EJEC. DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual 2014 del Plan Estratégico Institucional periodo 2012 - 2016	Informe	1	1	0	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual de Plan Operativo Anual 2014 del Hospital Víctor Larco Herrera	Informe	1	1	0	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del Plan Operativo Anual 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera	Informe	1	1	0	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Taller para formulación POA 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera	Acta	1	1	0	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Monitoreo I Trimestre del Plan Operativo Anual 2015 Hospital Víctor Larco Herrera.	Informe	1	1	0	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del PRE-POA 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera	Informe	1	0	0	1	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Semestral del Plan Operativo 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera.	Informe	1	0	1	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Reprogramación y/o Reformulación del Plan Operativo Anual 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera	Informe	1	0	1	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual de Metas Físicas 2014	Documento	1	1	0	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Monitoreo III Trimestre del Plan Operativo Anual 2015 Hospital Víctor Larco Herrera.	Informe	1	0	0	1	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaborar Informe Anual 2014 de Rendicion de Cuentas del Hospital en el Sistema de Rendicion de Cuentas de Titulares de la Contraloria General de la Republica con la informacion de las oficinas involucradas	Informe	1	1	0	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del Plan Operativo 2016 definitiva (ajustado al presupuesto aprobado) del Hospital Victor Larco Herrera.	Informe	1	0	0	1	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Acciones y Actividades de Control	Informe	20	9	5	6	**20**	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	ACCIÓN	20	9	5	6	20	120,758	0	0	120,758	OFICINA DE CONTROL INSTITUCIONAL
3999999	ACCIONES CENTRALES	Sistema de Pensiones	Planilla	12	6	3	3	**12**	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	OBLIGACIONES PREVISIONALES	PLANILLA	12	6	3	3	12	4,073,522	0	0	4,073,522	OFICINA DE PERSONAL

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

RESULTADO ESPERADO: Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia **META TOTAL ANUAL** 12 **PRESUPUESTO TOTAL:** 2,559,780

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.1: Reconformación del Equipo de Autoevaluadores Internos	R.D	1	1	0	0	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	6	3	3	12	587,455	45,658	6,832	639,945	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.2: Capacitación del Equipo de Autoevaluadores Internos.	Informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.3: Certificación del Equipo de Autoevaluadores Internos.	Informe	1	0	0	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.1: Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación y Acreditación 2015.	Plan aprobado con RD	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.2: Implementación de acciones de mejora en infra-estructura y procesos de acuerdo a resultados de la Autoevaluación 2014.	Acciones de Mejora	5	5	0	0	5														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.3: Monitoreo e Informe de las Implementaciones de acciones de mejora.	Informe	2	1	0	1	2														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.4: Aplicación de la Autoevaluación en el Hospital.	Informe	1	0	0	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.5: Identificar acciones de mejora de acuerdo a los resultados de la Autoevaluación 2015.	Informe	1	0	0	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.6: Informe Semestral del Plan de Autoevaluación y Acreditación 2015.	Informe	2	1	0	1	2														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.1. Socialización y capacitación a los servicios asistenciales de la normativa vigente para la elaboración de Guías de Práctica Clínica	Informe	1	1	0	0	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN										OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.2. Validación y monitoreo de la adherencia de guías y/o protocolos de atención aprobadas de las 05 patologías más frecuentes por	Informe	1	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.3. Informe Semestral de la Elaboración y adherencia de Guías de Práctica Clínica.	Informe	2	1	0	1	2														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.1. Reconformar al Comité de Auditoría Médica del Hospital Víctor Larco Herrera.	R.D 2015	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.2. Elaboración y aprobación del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud	Plan aprobado con R.D	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.3. Capacitación al Comité de Auditoría de la Calidad de Atención.	Informe	2	1	0	1	2														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.4. Realizar Auditoria de registro de la calidad de atención en emergencia.	Informe	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.5. Realizar Auditoria de registros de la calidad de atención en consulta externa niños y adolescentes.	Informe	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.6. Realizar Auditoria de registro de la calidad de atención en consulta externa adultos.	Informe	1	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.7. Realizar Auditoria de registro de la calidad de atención de hospitalización: Pabellón 20, Pabellón 1 y Pabellón 18.	Informe	2	0	1	1	2														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.8. Seguimiento de las implementaciones de los reportes y/o informes de auditorías realizadas según plazo señalado (sociabilizar y supervisar).	Informe	2	1	0	1	2														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.9. Reunión con los médicos para retroalimentación de los resultados de las auditorías efectuadas.	Informe	2	1	0	1	2														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.10. Informe Trimestral del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención.	Informe	3	1	1	1	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 3.1. Desarrollar Plan Piloto: SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD NORMAS ISO 9001-2000 DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA.	Informe	2	0	1	1	2														

RESULTADO ESPERADO:	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	META TOTAL ANUAL	12	PRESUPUESTO TOTAL:	2,559,780

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.1. Reconformar el Comité de Mejora Continua de la Calidad.	R.D	1	1	0	0	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	6	3	3	12	587,455	45,658	6,832	639,945	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.2. Elaboración y aprobación del Plan de Mejora Continua de la Calidad.	Plan aprobado con R.D	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.3. Capacitación al Comité de Mejora Continua de la Calidad.	Informe	2	1	1	0	2														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.1.4. Certificación al Comité de Mejora Continua de la Calidad	Informe	1	1	0	1	2														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 2.1 Asesoramiento y Monitoreo de Proyectos de Mejora 2014	Proyectos de Mejora	1	0	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.2.2.Asesoramiento en la Elaboración de Proyectos de Mejora y la aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad del Hospital 2015	Proyectos de Mejora	2	2	0	0	2														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.2.3. Informe trimestral del Plan de Mejora Continua de la Calidad	Informe	3	1	1	1	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.1. Elaboración y Aprobación del Plan de Tiempo de Espera (consulta externa y emergencia) del hospital.	Plan aprobado con RD 2015	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.2. Mejora de procesos para la reducción de tiempo de espera (resultados 2014) en Consulta Externa y Emergencia.	Informe	3	1	1	1	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.3. Medición del tiempo de espera en Consulta Externa adultos.	Informe	1	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.4. Medición del tiempo de espera en Consulta Externa niños	Informe	1	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.5. Medir el tiempo de espera en emergencia.	Informe	1	0	0	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.6. Remitir informe de las mediciones realizadas de tiempo de espera a la Dirección General y a los diferentes servicios (consulta externa de adultos y niños).	Informe	3	0	2	1	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.7. Informe Trimestral del Plan de Tiempo de Espera (consulta externa y emergencia) del hospital.	Informe	3	1	1	1	3														

RESULTADO ESPERADO:	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	META TOTAL ANUAL	12	PRESUPUESTO TOTAL:	2,559,780

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.1. Asignación de Responsable de Libro de Reclamaciones	RD	1	1	0	0	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	6	3	3	12	587,455	45,658	6,832	639,945	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.2. Reconformación del Comité de Reclamos, Quejas y Sugerencias	RD	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.3. Elaboración y aprobación del Plan de Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias	Plan aprobado con RD	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.4. Actualización de la Actualización de la Guía de Procedimiento para la Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias del Hospital "Víctor Larco Herrera"	RD	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.5. Elaboración del Plan de Capacitación dirigido a los responsables de los diferentes servicios asistenciales y administrativos	Plan elaborado	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.6. Elaboración del Plan Difusión al usuario externo de los diferentes servicios asistenciales	Plan elaborado	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.7. Apertura de los Buzones de Sugerencias	Apertura de Buzones	10	4	3	3	10														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.8. Implementación del Libro de Reclamaciones Virtual	Informe	1	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.9. Informe Mensual del análisis de las Reclamaciones (físico y virtual)	Informe	12	6	3	3	12														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.10. Informe Mensual del análisis las quejas y sugerencias de los buzones	Informe	12	6	3	3	12														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.11. Informe mensual del análisis de la orientación a los usuarios	Informe	12	6	3	3	12														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.12. Informe trimestral del Plan de Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias	Informe	4	2	1	1	4														

RESULTADO ESPERADO: Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia **META TOTAL ANUAL** 12 **PRESUPUESTO TOTAL:** 2,559,780

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	ACCIONES CENTRALES	1.1 Ejecución del Plan de Clima Organizacional	Informe	1	0	0	1	**1**	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	6	3	3	12	587,455	45,658	6,832	639,945	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.1 Ejecución del Plan de Autoevaluación y Acreditación	Informe	1	0	0	1	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.2 Ejecución del Plan de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud	Informe	4	2	1	1	**4**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.3. Ejecución del Plan de Seguridad del Paciente	Informes	4	2	1	1	**4**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.4. Ejecución del Plan de Satisfacción del Usuario Externo	Informe	1	0	0	1	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.5. Ejecución del Plan de Tiempo de Espera	Informe	3	1	1	1	**3**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.6. Ejecución del Plan para la Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias	Informe	12	6	3	3	**12**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.7. Ejecución del Plan para la Mejora Continua de la Calidad	Informe	4	2	1	1	**4**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.1. Reconformación del Equipo Técnico Local para la implementación del Estudio de Clima Organizacional del Hospital.	Resolución Directoral	1	1	0	0	**1**	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN										
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.2. Elaboración y aprobación del Plan de clima Organizacional	Plan aprobado con RD	1	1	0	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.3. Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2014.	Plan de Acción	1	1	0	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.4. Realizar actividades de sensibilización e información sobre la metodología de medición del Estudio de Clima dirigidas a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	1	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.5. Realizar Estudio de Clima Organizacional 2015 en el Hospital "Víctor Larco Herrera" mediante la aplicación de los Cuestionarios.	Aplicación de Encuesta	1	0	1	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT1.6. Análisis de datos y elaboración del Informe de la Medición del Estudio de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	1	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.7. Socialización de resultados a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	1	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.8. Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2015.	Plan de Acción	1	0	1	0	**1**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.9. Informe anual del Plan de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	0	1	**1**														

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

RESULTADO ESPERADO: Dependencias asistidas tecnicamente en materia legal — **META TOTAL ANUAL:** 12 — **PRESUPUESTO TOTAL:** 639,945

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion de infomres legales	Informe	100	87	25	25	**137**	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	6	3	3	12	587,455	45,658	6,832	639,945	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion y/o visacion de resoluciones	Resoluciones	100	138	25	25	**188**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion de diversos oficios a personas naturales y juridicas	Oficios	200	192	50	50	**292**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Diligencias externas	Diligencias	30	16	5	10	**31**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Notificaciones judiciales	Notificacion	10	6	3	3	**12**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion y aprobacion de convenios y/o adendas	Revision y/o modificacion	5	0	2	2	**4**														

RESULTADO ESPERADO: Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo implementados — **META TOTAL ANUAL:** 2 — **PRESUPUESTO TOTAL:** 206,950

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	ACCIONES CENTRALES	(SALUD OCUPACIONAL) Desarrollo de acciones preventivas; Implementación del Plan de Salud ocupacional	ACCION	2	0	2	0	**2**	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	2	0	2	0	2	0	206,950	0	206,950	OFICINA DE ADMINISTRACION

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

RESULTADO ESPERADO: Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestr META TOTAL ANUAL 12 PRESUPUESTO TOTAL: 639,945

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Directiva administrativa para la administracion de sofware	Informe	0	0	1	0	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	6	3	3	12	587,455	45,658	6,832	639,945	OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
3999999	ACCIONES CENTRALES	Directiva administrativa para el uso correcto de equipos de computo y servicios informaticos	Informe	0	0	0	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Directiva administrativa para el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de computo	Informe	0	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.1. Elaboración y aprobación del Plan de Satisfacción del Usuario Externo 2015	Plan aprobado con R.D	2	1	0	0	1														OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.2. Monitoreo e Informe de las Implementaciones de acciones de mejora basado en resultados de la Satisfacción del Usuario 2014	Informe	2	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.3. Aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario en consulta externa de niños y adolescentes.	Aplicación de encuesta	2	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.4. Aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario en consulta externa de adultos.	Aplicación de encuesta	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.5. Aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario en emergencia.	Aplicación de encuesta	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.6. Informe de la medición de Satisfacción del Usuario Externo 2015	Informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.7. Informe anual del Plan de Satisfacción del Usuario 2015	Informe	2	0	0	1	1														

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

RESULTADO ESPERADO: Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios **META TOTAL ANUAL** 12 **PRESUPUESTO TOTAL:** 639,945

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.1. Reconformación del Equipo Técnico Local para la implementación del Estudio de Clima Organizacional del Hospital.	Resolución Directoral	1	1	0	0	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	6	3	3	12	587,455	45,658	6,832	639,945	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.2. Elaboración y aprobación del Plan de clima Organizacional	Plan aprobado con RD	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.3. Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2014.	Plan de Acción	1	1	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.4. Realizar actividades de sensibilización e información sobre la metodología de medición del Estudio de Clima dirigidas a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.5. Realizar Estudio de Clima Organizacional 2015 en el Hospital "Víctor Larco Herrera" mediante la aplicación de los Cuestionarios.	Aplicación de Encuesta	1	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.6. Análisis de datos y elaboración del Informe de la Medición del Estudio de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.7. Socialización de resultados a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.8. Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2015.	Plan de Acción	1	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.9. Informe anual del Plan de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	0	1	1														

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

RESULTADO ESPERADO: Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión — **META TOTAL ANUAL** 264 — **PRESUPUESTO TOTAL:** 147,856

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan de Desarrollo de las Personas (personal administrativo)	Persona capacitada	374	197	0	0	**197**	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCIÓN	867	198	34	32	264	94,856	53,000	0	147,856	OFICINA DE PERSONAL
3999999		Plan de Desarrollo de las Personas (personal asistencial)	Persona capacitada	493	1	34	32	**67**														
3999999		Elaborar Plan de Desarrollo de las Personas	Plan	1	1	0	0	**1**														

RESULTADO ESPERADO: Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna — **META TOTAL ANUAL** 65 — **PRESUPUESTO TOTAL:** 128,375

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Monitorear el trabajo de los equipos de Investigación	Informe	4	2	1	1	**4**	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	INVESTIGACIÓN	28	14	7	7	28	14,668	0	0	14,668	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
3999999		Evaluar Protocolos de Investigación	Proyecto Protocolo	28	14	7	7	**28**														
3999999		Formalizar Convenios con Instituciones de Educación Superior	Informe	12	7	3	3	**13**														
3999999		Capacitacion en metodologia de la investigacion	Curso taller	2	1	0	1	**2**														
3999999		Evaluar las actividades Docentes	Informe	4	2	1	1	**4**														
3999999	APNOP	Personal orientado a mejorar la gestión de la Institución (medicos residentes)	Personas	37	37	0	0	**37**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	ACCIÓN	37	37	0	0	37	113,707	0	0	113,707	OFICINA DE PERSONAL

MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015

MINISTERIO DE SALUD

RESULTADO ESPERADO: Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables **META TOTAL ANUAL** 42,702 **PRESUPUESTO TOTAL:** 1,242,282

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINACIAMIENTO			CATEGORÍA DEL GASTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	TOTAL	
3999999	APNOP	Acciones contra la Violencia hacia la Mujer	Acción	480	457	196	197	**850**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCIÓN	480	457	196	197	850	7,000	0	0	7,000	DPTO CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA
3999999	APNOP	Campañas de Salud Mental a la Comunidad	Campaña	19	5	3	3	**11**														
3999999	APNOP	Campaña de Salud Mental en la Comunidad	Campaña	4	0	1	1	**2**														
3999999	APNOP	Acciones de Atención y Prevención en Salud Mental Comunitaria	Acción	40	15	10	15	**40**														
3999999	APNOP	Acciones de educación y promoción de la salud mental en la comunidad	Acción	40	14	13	13	**40**														
3999999	APNOP	Red de Soporte de la persona con discapacidad Mental (visitas, gestiones, coordinaciones)	Accion	16,694	8347	4,174	4,173	**16,694**	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA	ACCIÓN	41,583	16,840	12,500	12,500	41,840	593,087	2,250	0	595,337	DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
3999999	APNOP	Educación Social	Accion	8,000	4000	2,000	2,000	**8,000**														
3999999	APNOP	Atención Social en Violencia contra la Mujer	Entrevista	470	231	120	119	**470**														
3999999	APNOP	Atención Social en MAMIS	Accion (entrevista)	680	348	165	167	**680**														
3999999	APNOP	Atención Social	Acción Social	12,633	6274	3,180	3,179	**12,633**														
3999999	APNOP	Acciones de prevención de la enfermedad mental en organizaciones de la comunidad	Accion (Taller)	15	0	2	3	**5**														
3999999	APNOP	Acciones de educación y promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad	Accion (Charla)	48	0	12	12	**24**														
3999999	APNOP	Atención Social (entrevista)	Entrevista	13,792	6895	3,448	3,448	**13,791**														
3999999	APNOP	Coordinación y ejecucion de referencias y contrareferencias ejecutadas por trabajo social	Gestión	1,300	650	325	325	**1,300**														
3999999	APNOP	Monitoreo para prevención del abandono del tratamiento.	Visita domiciliaria	750	349	187	187	**723**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Recopilación de la Información para mantener actualizada la Página Web.	Formato	340	453	85	85	**623**	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	6	3	3	12	587,455	45,658	6,832	639,945	OFICINA DE COMUNICACIONES
3999999	ACCIONES CENTRALES	Difusión de normatividad de lucha contra la corrupción,trasparencia y acceso a la información Pública, difusión del código de ética en la función pública.	Comunicado	36	1	10	9	**20**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Coordinar con los medios de prensa escrita, radial y televisiva para la difusión de actividades y entrevista a los profesionales de la Institución en Salud Mental	Entrevistas	10	8	3	3	**14**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Orientación al Público usuario.	Atenciones	2,160	1623	540	540	**2,703**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividades de Salud Mental y Comunitaria	Banner	20	10	6	6	**22**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividades epidemiológicas del MINSA propias de la institución	Dípticos	13	2	4	3	**9**														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Generar espacios educativos para el personal de Comunicaciones	Sesiones	2	0	1	1	**2**														