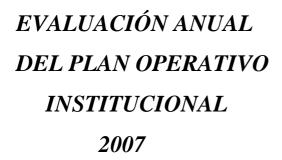
HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO "VICTOR LARCO HERRERA"













Esquema del Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo 2007.

- I. GENERALIDADES
 - 1.1 Misión
 - 1.2 Visión
 - 1.3 Denominación, Naturaleza y Fines
- II. DIAGNOSTICO GENERAL.
- III. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS TRAZADOS EN EL PLAN OPERATIVO.
 - 3.1 Objetivos Generales (Valor Esperado).
 - 3.2 Objetivos Específicos.
 - 3.3 Recursos Presupuéstales
- IV. ANÁLISIS INTEGRAL.
- V. PERSPECTIVAS DE MEJORA.
 - 5.1 Evaluación de metas operativas 2007
- VI. ANEXOS
 - a. Hoja de Trabajo Nº 1
 - b. Hoja de Trabajo Nº 2
 - c. Matriz Nº 3

INTRODUCCIÓN

La presente evaluación del Hospital "Víctor Larco Herrera", se lleva acabo en cumplimiento de la Guía para la Evaluación del Plan Operativo 2006 de las Entidades y Dependencias del Ministerio de Salud, la misma que ha sido aprobada mediante Resolución Ministerial Nº 050-2006/MINSA y tiene como finalidad principal, hacer un consolidado sobre el cumplimiento de los objetivos y las actividades operativas propuestas que realizó la gestión administrativo-asistencial durante el periodo anual 2007 y el alcance e impacto que estas han tenido en nuestra sociedad. Los logros alcanzados y los desafíos que se han propuesto para el mejor cumplimiento y rendimiento del desempeño laboral en los diferentes servicios que presta nuestra Institución.

Es importante señalar que la preocupación del hospital es la unificación de criterios para la formulación de los planes de salud, que permita cumplir con los objetivos y metas trazadas mediante expresiones físicas y cuantitativas de las actividades desarrolladas contribuyendo con esto a la supervisión, el monitoreo y evaluación en el ejercicio presupuestal 2007.

En términos gerenciales en lo concerniente a los servicios de salud, se toma en consideración el entorno competitivo cada vez mas creciente y el reto de ofertar un mejor servicio a la comunidad, a la cual nos debemos, brindando atenciones con calidad y calidez, esto ha hecho posible que el hospital, se encuentre en la preferencia de la comunidad y no solo del distrito de nuestra jurisdicción sino también de los otros distritos aledaños.

I. GENERALIDADES

BASE LEGAL

- ✓ Resolución Ministerial Nº 132-2005/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera".
- ✓ Ley Nº 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- ✓ Ley Nº 27245.,Ley de Responsabilidad y Transparencia Fiscal, y su Reglamento aprobado mediante D.S. Nº 039-2000-EF, modificada por la ley N° 27958.
- ✓ Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2007, Ley 28927.
- ✓ Directiva N° 011-2007 –EF/76.01-Directiva para la Evaluación semestral y anual de los Presupuestos Institucionales de las Entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales para el Año fiscal 2007.
- ✓ Resolución Ministerial Nº 084-2001/EF 10 que aprueba la Directiva para la formulación de los Planes Estratégicos Sectoriales Multianuales y los Planes Estratégicos Multianuales y los Planes Estratégicos Institucionales para el periodo 2002-2006.
- ✓ Resolución Ministerial Nº 151-2000-EF/15 que aprueba la Directiva para la Evaluación de los Planes Estratégicos Sectoriales Multianuales .
- ✓ Resolución Ministerial Nº 399-2001-EF/10 que aprueba la Directiva para la formulación de los Planes Estratégicos Institucionales 2002-2006.
- ✓ Guía para la Evaluación del Plan Operativo 2006 de las Entidades y Dependencias del Ministerio de Salud., aprobada mediante Resolución Ministerial № 050-2006-MINSA..
- ✓ R..D. Nº 0466/2006-DG-DESP-DISA-V-L.C.

1.1. Misión

Somos una institución pública, dependiente del Ministerio de Salud, que brinda servicios especializados de prevención, promoción, tratamiento, recuperación y rehabilitación en Psiquiatría y salud mental a la población de referencia local y nacional, con calidad, calidez, equidad, oportunidad, accesibilidad, y efectividad; con recursos humanos comprometidos en el desarrollo institucional y con tecnología e infraestructura adecuada.

1.2. Visión

En el año 2009 el Hospital "Víctor Larco Herrera" cera una institución competitiva en psiquiatría y salud mental, con una organización asistencial-administrativa integrada, efectiva, incorporada en el enfoque sistémico, que se sustente en el trabajo de equipo y se oriente hacia el liderazgo en la atención especializada integral, docencia e investigación de cuerdo a los estándares de calidad.

1.4 Denominación, Naturaleza y Fines.

El Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera", es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad. Es una Institución Especializada en Salud Mental, con autonomía técnica y administrativa en los asuntos de su competencia y de ámbito nacional. Tiene su domicilio Legal en el Distrito de Magdalena del Mar, en la Av. Pérez Aranibar Nº 600.

Resultados Esperados a mediano plazo

- Satisfacción de nuestra demanda en cuanto atenciones para la rehabilitación, hospitalización y tratamiento.
- Actualización de nuestros documentos normativos de gestión institucional (MAPRO, CAP, ROF).
- Crecimiento organizacional hospitalario basado en las constantes capacitaciones a nuestros recursos humanos y un desarrollo integral.
- Procesos logísticos administrativos, asistenciales concluidos satisfactoriamente con eficacia eficiencia y calidad.

- Mejoramiento y acondicionamiento integral de nuestra infraestructura para la comodidad de nuestros pacientes.
- Evaluaciones socioeconómicas mejoradas para una mejor recaudación.
- Evaluación para implementar un equipo profesional competente que realice las actividades y los objetivos en salud mental comunitaria de manera integral.
- Evaluaciones financieras integrales para la optima ejecución de nuestro presupuesto.
- Implementación de Historia Clínica electrónica.
- Implementación del área de costos para la oficina Ejecutiva de Planeamiento Estrategico.

Resultados esperados a largo plazo

- Contar con una organización institucional sólida, con excelencia en la atención especializada en psiquiatría y salud mental.
- Contar con una infraestructura hospitalaria de primer nivel para la mejor prestación de nuestros servicios a la sociedad.
- Contar con personal calificado, motivado y capacitado que se integre a la mejora continua de los procesos con el fin de lograr y asegurar una atención especializada con los mejores standares de calidad.
- Planeamiento optimo en los procesos administrativo-asistenciales.
- Liderazgo a nivel nacional como hospital especializado y docente en psiquiatría y salud mental.
- Almacén especializado para el departamento de farmacia con el cumplimiento de los estándares de almacenaje.

Evaluación del Plan Operativo Institucional

Siendo de gran relevancia el planeamiento operativo y evaluación de las actividades y tareas programadas en el presente año para la gestión hospitalaria, el presente trabajo de Evaluación del Plan Operativo 2007 ha sido realizado por los miembros de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico en coordinación con la Dirección General tomando como referente principal los informes y documentos remitidos por las diferentes unidades orgánicas referentes al avance, logros y dificultades presentadas en el desarrollo y cumplimiento se sus metas trazadas en el presente año.

II.- DIAGNOSTICO GENERAL

2.1 Funciones asignadas y acciones programadas

Se realiza el diagnóstico sobre la base de 6 Objetivos Generales, que se plantearon en la Matriz N° 1 y Matriz N° 02 del POI 2007, con un to tal de 20 objetivos específicos y 56 actividades operativas, en relación a las siguientes unidades orgánicas del hospital:

- Dirección General
- Oficina Ejecutiva de Administración
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Departamento de Apoyo Médico Complementario
- Departamento de Enfermería
- Departamento de Psicología.
- Departamento de Farmacia.
- Departamento de Nutrición y Dietética.
- Departamento de Trabajo social.
- Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia.
- Departamento de Adicciones.
- Departamento de Hospitalización.
- Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente.
- Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.
- Departamento de Emergencia.

La mayoría de las actividades operativas planteadas giran alrededor de las siguientes acciones:

- 1. Mejoramiento de accesibilidad a la atención medica por parte de la población de escasos recursos económicos.
- 2. Incrementar en numero de capacitaciones realizados dentro de los objetivos institucionales.
- 3. Definir líneas de investigación, formalizar relaciones con instituciones formadoras de recursos humanos y realizar las investigaciones clínicas programadas.
- 4. Mejoramiento de la infraestructura de departamento de farmacia para la adecuada atención de pacientes.

- 5. Mejoramiento de red sanitaria de agua y desagüe.
- 6. Mejoramiento de infraestructura del departamento de niños y adolescentes la cual no era adecuada para la atención cada vez mas creciente de la demanda, la cual puede ser verificada en la recaudación.
- 7. Mejoramiento de procesos logísticos deficientes y lentos que causan demora en la atención de los requerimientos de los diferentes usuarios.

Por otro lado, si bien existe cierta omisión de unidades orgánicas en esta matriz, algunos de los objetivos específicos y actividades operativas de las unidades mencionadas también involucran la participación de otras oficinas administrativas como la Oficina de Gestión de la Calidad, la Oficina de Planeamiento, la Oficina de Logística, y la Oficina de Estadística e Informática y el Departamento de Enfermería.

2.2. Retos y desafíos enfrentados en el periodo.

- Menor recaudación de ingresos debido a un alto índice de indigencia de los pacientes que se encuentran hospitalizados.
- No se logro formular el plan maestro de infraestructura y el plan de mantenimiento preventivo y correctivo, debido a la falta de recursos humanos altamente especializados y presupuesto para el desarrollo de esta actividad.
- Con respecto a la salud mental comunitaria se presento limitaciones para el desarrollo de las actividades de manera integral como: falta de un equipo permanente de profesionales.
- Incremento de la demanda en los servicios de emergencia, Hospitalización y Consulta externa.

ANÁLISIS CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DE LAS METAS FÍSICAS DEL POI 2007

1.- Pago de Pensiones:

ANUAL		Crada da
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
12	12	100%

Esta Meta Física ha alcanzado el 100 % de cumplimiento de acuerdo al pago de pensiones al personal cesante y jubilado de la Institución, según consta en planillas de la Oficina de personal.

ANUAL		Crada da
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Grado de Cumplimiento %
3 745 000	3 731 587 00	100 %
3,745,009	3,731,587.99	100 %

El presupuesto ejecutado en esta meta alcanzo el 100 % de grado de cumplimiento logrando con el pago oportuno del personal cesante y jubilado de nuestro hospital según planillas de la Oficina de Personal.

2.- Capacitación de Recursos Humanos de Salud:

ANUAL		Crada da
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
1,790	1,790	100%

Esta meta física alcanzo un grado de cumplimiento optimo de 100 % esto debido al énfasis de la Gestión en cuanto a contar con personal profesional y técnico suficiente competente y motivo lográndole objetivo trazado en el año.

ANUAL		Crado do
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Grado de Cumplimiento %
189,258	175,262.69	93 %

El presupuesto ejecutado en esta meta alcanzo el 93 % de grado de cumplimiento un parámetro aceptable logrando los objetivos trazados.

3.- Gestión Administrativa:

ANUAL		Crada da
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
4	4	100%

Esta Meta Física ha alcanzado el 100 % obteniendo el resultado optimo logrando los objetivos trazados en el año lo cal se refleja en los informes presentados de manera oportuna por la Gestión Administrativa.

ANUAL		Crada da
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Grado de Cumplimiento %
4,869,076	4,067,786.15	84 %

El presupuesto ejecutado en esta meta alcanza el 84% de grado de cumplimiento a pesar de ello se cumplieron con los objetivos trazados.

4.- Acciones Control y Auditoria:

ANUAL		Over de de
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
21	22	105%

Esta meta física alcanzo un grado de cumplimiento de 105 % lo cual se encuentra en un parámetro de aceptabilidad, cabe mencionar que esta meta fue Reprogramada a mitad de año es por ello que al final de este, se ejecuto de forma integra cumpliendo los

objetivos trazados logrando la ejecución del control gubernamental con acciones de control y auditoria.

ANUAL		Grado de
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Cumplimiento %
52,973	24,072.05	46 %

Esta meta presupuestal solo ejecuto el 46 % de su presupuesto, debido a que se traslado una parte de su presupuesto a otra meta que lo requería con urgencia a pesar de ello se logro cumplir con los objetivos trazados.

5.- Desarrollo de Investigaciones:

ANUAL		Crada da
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
9	21	233%

Esta Meta Física supero largamente el numero de investigaciones programadas esto debido a que nuestro hospital le ha dado mucho énfasis a las investigaciones clínicas y todo lo que implica desarrollo científico en nuestro campo la psiquiatría y salud mental, sin embargo la oficina a cargo no reprogramo la cantidad de investigaciones a mitad de año.

ANUAL		Crada da
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Grado de Cumplimiento %
39,487	3,488	9 %

En esta meta solo se alcanzo el 9% de grado de cumplimiento, ya que se traslado parte de su presupuesto a otras metas que lo requerían con urgencia, a pesar de ello se lograron los objetivos trazados durante el año, cumpliéndose con las investigaciones programadas.

6.- Acciones contra la violencia hacia la mujer:

ANUAL		Crada da
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
400	290	73%

Esta meta solo alcanzo el 73 % a pesar que fue Reprogramada a mitad de año, esto debido algunas limitaciones para el desarrollo de las actividades, lo cual llevaría a replantear la meta física para el próximo año de acuerdo a la demanda y oferta que brinda.

ANUAL		Grado de
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Cumplimiento %
18,000	0	0 %

Se traslado el presupuesto de esta meta a otras que la requerían con suma urgencia, debido a que el potencial humano asignados en esta meta cumplen funciones en otras unidades organicas, considerándose sus gastos operativos en la actividad donde realizan una mayor labor.

7.- Vigilancia y control epidemiológico:

ANUAL		Crada da
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
500	1,498	300 %

Esta meta física alcanzo un grado de cumplimiento mucho mayor debido a las acciones realizadas por la oficina a cargo y el compromiso y preocupación de la Gestión administrativo-asistencial en fortalecer el sistema de vigilancia de los eventos de salud y medio ambiente, cabe señalar que esta meta fue Reprogramada a mitad de año.

ANUAL		Grado de
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Cumplimiento %
210,245	152,602.85	73 %

En esta meta a pesar de solo haber ejecutado el 73 % del presupuesto, se logro cumplir con los objetivos trazados durante el año.

8.- Apoyo Comunitario al ciudadano a la familia y al discapacitado:

ANUAL		Crada da
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
91,500	90,879	99%

Esta meta física alcanzo el 99 % de grado de cumplimiento debido a un incremento relativo de la demanda y a las acciones realizadas por la oficina de trabajo social.

ANUAL		Crada da
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Grado de Cumplimiento %
926,762	882,218.12	96 %

Esta meta logro el 96 % de grado de cumplimiento lo cual se encuentra en los parámetros establecidos de aceptabilidad.

9.- Alimentos para Enfermos:

ANUAL		Crada da
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
219,845	192,340	87%

En esta meta física se cumplió con el 87 % se logro el objetivo establecido de brindar una alimentación adecuada a todos los pacientes hospitalizados.

ANUAL		Grado de
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Cumplimiento %
3,016,917	2,908,244.22	97 %

En esta meta se logro ejecutar el 97 % del presupuesto asignado sin embargo se logro cumplir con los objetivos trazados

10.- Mantenimiento y Reparación de maquinaria y equipo:

ANUAL		Crada da
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
150	137	91%

En esta meta física se logro cumplir el 91 % debido a falta de coordinación con la oficina a cargo en cuanto a su Informacion a pesar que esta meta fue Reprogramada a mitad de año.

ANUAL		Grado de
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Cumplimiento %
638,890	534,486.22	84 %

Es meta ejecuto el 84 % de su presupuesto asignado debido algunos inconvenientes en cuanto a la compra de insumos para laborar.

11.- Mantenimiento de Infraestructura:

ANUAL		Grado de
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Cumplimiento %
2,100	2,087	99%

Esta meta alcanzo el 99 % de grado de cumplimiento, considerando que esta meta fue Reprogramada a mitad de año.

ANUAL		Crada da
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Grado de Cumplimiento %
2,239,086	2,187,126.13	98 %

En esta meta se ejecuto el 98 % de grado de cumplimiento cumpliendo con los objetivos trazados para el año.

12.- Atención de los Servicios de Apoyo:

ANUAL		Crada da
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
12	12	100%

Esta meta física ha alcanzado el 100 % obteniendo el resultado esperado según lo programado; debido a la presentación oportuna de informes por parte de la oficina a cargo.

ANUAL		Grado de
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Cumplimiento %
3,389,900	3,220,709.94	95 %

Esta meta alcanzo ejecutar el 95 % según su grado de cumplimiento logrando los objetivos trazados en el año.

13.- Atención de Consultas Externas:

ANUAL		Grado de
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Cumplimiento %
51,058	45,931	90%

Esta meta física se logro el 90 % de grado de cumplimiento a pesar que se reprogamó esta meta a mitad de año.

ANUAL		Crada da
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Grado de Cumplimiento %
2,685,491	2,648,595.58	99 %

En esta meta se ha logrado el 99 % de ejecución cumpliendo con los objetivos trazados durante el año.

14.- Atención de Emergencias y Urgencias:

ANUAL		Crada da
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
2,713	1,944	72%

Esta meta física logro solo el 72 % de grado de cumplimiento, esta meta debió reprogramarse a mitad de año, pero debido a la diferente información estadística que maneja el departamento y la falta de coordinación con la oficina de estadística esto no puedo realizarse en su momento.

ANUAL		Grado de
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Cumplimiento %
235,729	206,620.86	88 %

En cuanto a la ejecución presupuestal se alcanzo solo el 88 % a pesar de ello se cumplió con el objetivo trazado de atención a pacientes en emergencias y urgencias.

15.- Hospitalización:

ANUAL		Crada da
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
210,970	182,994	87%

Esta meta física logro el 87 % de cumplimiento, sin embargo cabe mencionar de acuerdo a los standares establecidos para cama ocupada estos se encuentran entre el 80 % - 85 %.

ANUAL		Grado de
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Cumplimiento %
12,634,756	12,048,961.52	96 %

Nuestra meta presupuestaria alcanzo el 96 % de cumplimiento y se encuentra en los parámetros establecidos de aceptabilidad logrando los objetivos trazados durante el año.

16.- Medicina Física y Rehabilitación:

ANUAL		Crada da
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
57,510	58,977	103 %

Esta meta física alcanzo el 103 % de grado de cumplimiento logrando los objetivos trazados en rehabilitación de actividades psicosociales del paciente crónico.

ANUAL		Crada da
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Grado de Cumplimiento %
370,211	363,967.09	99 %

En cuanto a la ejecución presupuestal de esta meta se logro el 99 % de grado de cumplimiento el cual es aceptable.

17.- Diagnostico por Imágenes:

ANUAL		Crada da
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
1,000	1,020	102%

Esta meta física logro alcanzar el 102 % de grado de cumplimiento lo cual demuestra una atención oportuna y eficiente en los exámenes auxiliares de radiología cumpliendo con el objetivo trazado para el año.

ANUAL		Grado de
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Cumplimiento %
594,167	177,500.25	30 %

Esta meta solo alcanzo el 30 % de grado de cumplimiento esto debido a que parte del presupuesto de esta meta se traslado a otra que lo requerían con urgencia, sin que ello impida cumplir con la ejecución de la metas física.

18.- Farmacia:

ANUAL		Crada da
Programación de las Metas Físicas	Ejecución de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %
88,000	93,894	106%

Esta meta física alcanzo el 106 % de grado de cumplimiento logrando el objetivo trazado suministrando medicamentos e insumos mejorando el acceso y uso racional de medicamentos en el paciente en nuestra institución.

ANUAL		Crada da
Programación del Gasto PIM	Ejecución del Gasto	Grado de Cumplimiento %
3,099,828	2,559,874.25	83 %

Solo se logro ejecutar el 83 % en esta meta presupuestal sin embargo se cumplieron con los objetivos trazados de forma integra.

19.- Laboratorio:

A	NUAL	Crada da
Programación de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %	
24,000	25,767	107%

Esta meta física alcanzo 107 % de grado de cumplimiento lo cual demuestra una atención oportuna y eficiente en los exámenes auxiliares de laboratorio cumpliendo con el objetivo trazado para el año.

A	ANUAL					
Programación del Ejecución del Gasto		Grado de Cumplimiento %				
493,604	482,577.26	98 %				

Esta meta presupuestal logro el 98 % de grado de cumplimiento lo cual se encuentra en los parámetros de aceptabilidad.

20.- Procedimientos Especializados:

A	Crada da	
Programación de las Metas Físicas	Grado de Cumplimiento %	
15,000	15,905	106 %

Esta meta física alcanzo el 106 % de grado de cumplimiento logrando el objetivo trazado para el año, brindando una atención oportuna y eficiente en los procedimientos especializados que realiza el departamento de psicología.

A	Crada da		
Programación del Ejecución del Gasto		Grado de Cumplimiento %	
884,508	818,563.27	93 %	

Se logro ejecutar el 93 % del presupuesto en esta meta a pesar de ello se logro cumplir con lo establecido en su objetivo.

2.4 Indicadores de Rendimiento Hospitalario.

Promedio de análisis de laboratorio por consulta externa.

Fue de 0.15 el promedio durante el año.

Promedio de permanencia.

Fue de 226.24 el promedio durante el año 2007 y el año 2006 fue de 391.10 el promedio. Esto implica que el año 2007 la estadía de los pacientes a sido menor debido a que las altas hospitalarias del servicio de larga estancia corresponde a pacientes con menos tiempo de permanencia.

Numero de egresos.

El total de egresos del año 2007 es de 761 y su media anual es de 63.42. Durante el año 2006 el total de egresos es de 764 y su media anual es de 63.70 Se observa que en el año 2007 se ha producido un pequeña merma en cuanto al numero de altas.

Rendimiento cama (a nivel macro).

En el periodos 2006 y 2007 el rendimiento cama fue de 1.32 lo que indica que la rotación de las camas hospitalarias ocupadas no ha variado.

Intervalo de sustitución cama.

Fue de 36.89 durante el año 2007 y el año 2006 fue de 35.11 en promedio, se observa que en el año 2007 ha sido relativamente mayor al año anterior debido a que las camas hospitalarias después del alta de un paciente ha tomado mayor tiempo en ser ocupadas nuevamente.

Porcentaje de ocupación de camas.

En el año 2007 el porcentaje de ocupación alcanzo el 86.69 % y el año 2006 fue de 80.33 %, considerando el standard promedio podemos decir que el resultado de ambos periodos fluctúan entre el 80 y 85 % establecido.

Días - Paciente.

Refleja la permanencia del paciente en el establecimiento hospitalario, para obtener el dato en mención se basa en el reporte suscrito en el censos diario en el año 2007 fue de 182,893.

2.5 Indicadores de Producción Hospitalaria.

Rendimiento Hora Medico.

Fue de 1.69 durante el año 2007 y el año 2006 fue de 1.54. significa que durante el año 2007 el rendimiento hora medico ha tenido una relativa mejoría debido a que el profesional medico ha brindado un mayor numero de atenciones.

Utilización de Consultorios Físicos.

Nuestro indicador de utilización del consultorio físico es en proporción a 1 lo que implica que la capacidad instalada viene siendo utilizada en forma adecuada, nos referimos al consultorio medico.

Concentración de consultas.

Fue de 4.33 en el año 2007 y en el año 2006 fue de 4.06; mencionamos que en el periodo 2007 la concurrencia del paciente nuevo a su control ha sido mayor lo que implica que el paciente no ha hecho abandono de las citas programadas por el medico que tiende.

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO AÑO 2007

N° Ordon	DESC	CRIPCION DEL INDICADOR	FORMULA			1er SEMESTRI	E		
N° Orden	DESC	RIPCION DEL INDICADOR	FORMULA	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Мауо	Junio
1		Rendimiento Hora Médico	<u>Nº de Atenciones</u> Nº de horas médico efectivas	2305 / 1248 = 1.85	2469 / 1436 =1.72	3448/1960=1.76	3443/1940= 1.77	3036/1920=1.58	3121/1864=1.67
2	s de dad	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
3	Indicadores de Productividad	Concentración de Consultas	Consultas médicas acumuladas al mes evaluado Atendidos acumulados al mes evaluado	2305 / 541 = 4.26	2469 / 776 = 3,18	3448/1003=3.44	3443/931=3.69	3036/640=4.74	3121/668=4.67
4		Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa	Nº de análisis clínicos realizados en consulta externa Nº de atenciones	214 / 2305 = 0.09	603 / 2469 = 0,24	491/3448=0.14	322/3443=0.09	425/3036=0.14	458/3121=0.15
5		Promedio de Permanenccia	<u>Total de días estancias de egresos</u> Nº de Egresos	5936 / 74 = 80.22	26066 / 52 = 501.26	17819/56=318.19	6310/65=97.08	5555/59=94.15	25490/67=380.44
6	encia	Intervalo de Sustitución Cama	<u>Días cama disponibles- paciente días</u> Nº de egresos	18862 - 15230/ 74 =49.08	16184 - 14177 / 52 = 38.60	17819- 15789/56=36.25	17340- 16445/65=13.77	17918- 15603/59=39.23	17340- 15091/67=33.57
7	es de Eficiencia	Porcentaje de Ocupación de Camas	Total pacientes días x 100 Total días cama disponibles	(15230 x 100) / 18862 = 80.74	(14177 x 100) / 16184 = 87.60	(15789X100)/17819=8 8.61	(16445x100)/17340=9 4.84	(15603x100)/17918= 87.08	(15091X100)/17340 =87.03
8	Indicadores	Rendimiento cama (nivel macro)	<u>Nº de egresos totales</u> Nº de camas disponibles	74 / 602 = 0.13	61 / 578 = 0,10	56/578= 0.10	65/578=0.11	59/578=0.10	67/578=0.12
9	es de	Tasa de Infecciones Intrahospitalaria	Total de pacientes c/ infecciones intrahospitalarias x100 Nº de Egresos	(4 x 100) / 74 = 5.41	(0x 100) / 61 = 0.00	(0X100)/56= 0.00	(0x100)/65=0.00	(0x100)/59=0.00	(0X100)/67=0.00
10	Indicadores c Calidad	Tasa de Mortalidad Bruta	<u>Total de Fallecidos x 100</u> Nº de Egresos	(0 x 100) / 74 = 0.00	(1 x 100) / 52 =1.92	(0X100)/56=0.00	(0x100)/65=0.00	(0x100)/59=0.00	(1X100)/67=1.49

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO AÑO 2007

N°	ı	DESCRIPCION DEL	FORMULA			2do SEME	STRE		
Orden		INDICADOR	FORMULA	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1	de ad	Rendimiento Hora Médico	<u>Nº de Atenciones</u> Nº de horas médico efectivas	2896 / 1792 = 1.62	2954 / 1792 = 1.65	3187/ 1916 = 1.66	3095/1826= 1.69	3435/2008 = 1.71	2821/1712 = 1.65
2	Indicadores de Productividad	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
3	Indi	Concentración de Consultas	Consultas médicas acumuladas al mes evaluado atendidos acumulados al mes evaluado	2896 / 629 = 4.60	2954 / 604 = 4.89	3187/ 669 = 4.76	3095/791= 3.91	3435/740 = 4.64	2821/544 = 5.15
4		Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa	Nº de análisis clínicos realizados en consulta externa Nº de atenciones	387 / 2896 = 0.13	303 / 2954 = 0.10	479/ 3187= 0.16	436/3095=0.14	835/3457 = 0.24	648/2821= 0.23
5	Eficiencia	Promedio de Permanenccia	<u>Total de días estancias de egresos</u> Nº de Egresos	17084 / 62 = 275.55	14255 / 68 = 209.63	31390/54 = 581.30	4659/69 = 67.52	4033/76= 53.06	2935/ 52= 56.44
6	용	Intervalo de Sustitución Cama	<u>Días cama disponibles- paciente días</u> Nº de egresos	17918 - 15593/62= 37.50	17918 - 15701 / 68 = 32.60	17340- 14914/54=44.95	17918-15107/69 = 40.74	17340-14498/76 = 37.39	17918- 14745/52=61.02
7	Indicadores	Porcentaje de Ocupación de Camas	Total pacientes días x 100 Total días cama disponibles	(15593 x 100) / 17918 = 87.02	(15701 x 100) / 17918 = 87.63	(14914X100)/ 17340= 86.01	(15107x100)/ 17918= 84.32	(14498x100)/ 17340= 83.61	(14745X100)/ 17918=82.29
8		Rendimiento cama	<u>Nº de egresos</u> Nº de camas disponibles	62 / 578 = 0.11	68 / 578 = 0.12	54/578= 0.09	69/578 = 0.12	76/578= 0.13	52/578= 0.09
9	Indicadores de Calidad	Tasa de Infecciones Intrahospitalaria	Total de pacientes c/ infecciones intrahospitalarias x100 Nº de Egresos	(0 x 100) / 62 = 0.00	(0 x 100) / 68 = 0	(0X100)/54= 0	(0x100)/69=0.00	(0x100)/76=0.00	(0X100)/52 = 0
10	Indica Ca	Tasa de Mortalidad Bruta	<u>Total de Fallecidos x 100</u> Nº de Egresos	(1 x 100) / 62 = 1.61	(1 x 100) / 68 = 1.47	(3X100)/54= 5.56	(0x100)/69 =0.00	(0x100)/76=0.00	(X100)/52 = 0

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

INDICADORES DE MOVIMIENTO HOSPITALARIO

ENERO-JUNIO 2007

	N°	DIAS		PACIENTE	S	PROMEDIO	RENDIM.	% DE OCUP	INT.SUST
DEPARTAMENTOS/SERVICIOS	CAMAS	CAMAS	EGRESOS	DIA	PERMANEN.	PERMAN.		GRAD.USO	I.S.
	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	e/c (f)	c/a (g)	(d x 100)/b (h)	(b-d)/c (i)
Servicio Agudos Pabellón No 1	60	10860	145	8785	8094	55.8	2.4	80.9	14.3
Servicio Agudos Pabellón No 20	60	10860	157	9577	8567	54.6	2.6	88.2	8.2
Departamento de Adicciones	60	10860	61	4853	5337	87.5	1.0	44.7	98.5
Departamento de Rehabilitacion	374	67694	9	62321	63113	7012.6	0.0	92.1	597.0
Psiquiatria Forence	12	2172	1	2121	2006		0.1	97.7	51.0
UCE	12	2172	0	1295	No hay debido al flujo de transito		0.0	59.6	
Emergencia	24	4344	0	2383	No hay debido al flujo de transito		0.0	54.9	
TOTAL	602	108962	373	91335	87117	7210.4	6.16	518.0	769.0

Fuente: Of. Estadística e Informática

INDICADORES DE MOVIMIENTO HOSPITALARIO

JULIO - DICIEMBRE 2007

DEPARTAMENTOS/SERVICIOS	N° CAMAS (a)	DIAS CAMAS (b)	EGRESOS	PACIENTES DIA (d)	PERMANEN.	PROMEDIO PERMAN. e/c (f)	RENDIM. c/a (g)	% DE OCUP GRAD.USO (d x 100)/b (h)	INT.SUST I.S. (b-d)/c (i)
Servicio Agudos Pabellón No 1	60	11,040	140	8,329	8,221	58.7	2.3	75.4	19.4
Servicio Agudos Pabellón No 20	60	11,040	169	9,453	9,620	56.9	2.8	85.6	9.4
Departamento de Adicciones	60	11,040	72	4,136	4,951	68.8	1.2	37.5	95.9
Departamento de Rehabilitacion	374	68,816	7	62,290	51,565	7366.4	0.0	90.5	932.3
Psiquiatria Forence	12	2,208	0	2,195	0	-	0.0	99.4	-
UCE	12	2,208	0	1,591	0	-	0.0	72.1	-
Emergencia	24	4,416	0	2,422	0	-	0.0	54.8	-
TOTAL	602	110,768	388	90,416	74,357	7550.8	6.37	515.4	1056.9

Fuente: Of. Estadística e Informática

N° CAMAS DISPONIBLES 2007

60
60
80
56
39
42
54
67
6
60
24
12
12
30
602
602

Total de Camas	602
N° de Camas Rotativas (ofertadas)	228
N° de Camas Cautivas	374

Fuente:Oficina de Estadística e Informática

RELACION DE BIENES Y EQUIPOS ADQUIRIDOS AÑO 2007

N°	BIENES Y EQUIPOS ADQUIRIDOS	CANTIDAD
1	Acumulador de Energía - Equipo UPS	1
2	Archivador de madera	3
3	Aspiradora Electrica	4
4	Balanza	1
5	Balanza de pie con tamillero	9
6	Cabina de Bioseguridad Biologica	1
7	Cama de metal	308
8	Cámara Fotográfica Digital.	1
9	Capturador de Imagen - Scanner.	1
10	Monitor Cardiaco.	1
11	Central telefonica	1
12	Coche Portahistorias de Metal .	3
13	Compresora de Aire para Uso Médico.	1
14	Disco Duro	1
15	Equipo Odontográfico.	1
16	Equipo Purificador de Ambiente.	1
17	Escalera Metalica	1
18	Escritorio de Madera	6
19	Estabilizador	9
20	Estante de metal	6
21	Extractor de aire	1
22	Facsimil.	2
23	Fotocopiadora.	3
24	Gabinete de Metal.	1
2 4 25	Horno Microondas.	2
26 26	Impresora de Código de Barras.	1
20 27	Impresora de Codigo de Barras. Impresora Laser.	3
28	Jaula Metalica	6
26 29	Laringoscopio	1
30	Lavadora Electrica industrial	1
30 31	Lustradora Eléctrica Industrial.	6
32	Manometro	2
32 33	Máquina Anilladora Perforada.	1
34	Máquina de Coser Remalladora.	1 1
3 4 35	•	1
35 36	Minicomponente. Modulo de madera para microcomputadora	3
37	·	4
	Monitor a color	-
38	Monitor plano	5 4
39	Mousse	-
40	Oxímetro de Pulsos.	2
41	Pedestal para microfono	6
42	Reproductor para DVD	1
43	Servidor.	1
44	Silla de ruedas metalica	7
45	Silla fija de madera	8
46	Silla fija de metal	50
47	Silla giratoria de metal	4
48	Sofa de madera	6
49	Switch para Red.	1
50	Teclado	6
51	Telefono	11
52	Televisor a Colores.	3
53	Terminal de Datos.	2
54	Triciclo	1
55	Unidad Central de Proceso	11
56	Ventilador Eléctrico para mesa o pie.	13
57	Ventilador Eléctrico para pared.	3
58	Ventilador Eléctrico para techo.	2

Fuente: Oficina de Logística.

PEA 4to TRIMESTRE 2007

RESUMEN DE PERSONAL NOMBRADO

VACANTES		22
BLOQUEADAS		11
SUSPENDIDAS		1
FUNCIONARIOS Y DIRECTIVOS		11
MEDICOS		52
PROFESIONALES DE LA SALUD NO MEDICOS		155
ENFERMEROS	81	
PSICOLOGOS	30	
ASISTENTE SOCIAL	27	
CIRUJANO DENTISTA	3	
NUTRICIONISTA	3	
QUIMICO FARMACEUTICO	2	
TECNOLOGO MEDICO	9	
OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD (INSTITUTO)		
PROFESIONALES		40
ADMINISTRATIVOS	15	
ASISTENCIALES	25	
TECNICOS		373
ADMINISTRATIVOS	83	
ASISTENCIALES	290	
AUXILIARES		103
ADMINISTRATIVOS	24	
ASISTENCIALES	79	
TOTAL PEA NOMBRADOS		768

Fuente: Oficina de Personal

PEA 4to TRIMESTRE 2007

RESUMEN DE PERSONAL CONTRATADO POR SERVICIOS NO PERSONALES - PERSONAS NATURALES POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO

PROFESIONALES		44
PROF. ADMINISTRATIVOS	7	
PROF. ASISTENCIALES	3	
PROF. SALUS MEDICO	3	
OTROS PROF. DE LA SALUD	31	
TECNICOS		88
TEC. ADMINISTRATIVOS	34	
TEC. ASISTENCIALES	54	
AUXILIARES		60
AUX. ADMINISTRATIVOS	9	
AUX. ASISTENCIALES	51	
TOTAL PEA CONTRATADOS		192

Fuente: Oficina de Personal

III.- <u>CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL</u> PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

Objetivos Generales del Plan Operativo Institucional:

N°1 Mejorar y orientar la oferta de los
servicios del Hospital a la prestación de
servicios altamente especializados en
Salud Mental.

Grado de Cumplimiento 114 %

En este objetivo planteamos:

Rendimiento de Hora Medico en consulta externa.

Fue de 1.69 durante el año 2007, se programo el valor de 1.5 anual lo que indica que el grado de cumplimiento es mayor a lo esperado, además el año 2006 fue de 1.54. significa que durante el año 2007 el rendimiento hora medico ha tenido una relativa mejoría debido a que el profesional medico ha brindado un mayor numero de atenciones.

Rendimiento Cama del servicio de psiguiatría agudos.

En el periodo 2007 el rendimiento cama fue de 10, se programo un valor de 6 anual lo que indica un grado de cumplimiento aceptable.

Rendimiento Cama del servicio de Adicciones.

Fue de 2.2 durante el año 2007 y se programo un valor de 3 anual.

Nivel de Satisfacción del usuario externo en Consulta Externa.

En este indicador en cuanto el numero de pacientes satisfechos con la atención y el total de pacientes encuestados, se encuentra en proceso de implementación las encuestas y prontamente en ejecución.

Grado de Cumplimiento 125 %

En este objetivo planteamos:

Razón de Recetas Médicas atendidas.

Para este indicador se programo un valor de 0.85 anual y se obtuvo un valor de 1.06 al concluir el año, lo cual se refleja en un 125% de grado de cumplimiento esto es debido a que se obtuvo un porcentaje mayor al programado debido a la elevada tasa de recetas en cuanto al numero de recetas despachadas.

N°3 Fortalecer la docencia e Investigación del hospital estableciendo líneas de investigación concordantes con el desarrollo institucional.

Grado de Cumplimiento 233 %

En este objetivo planteamos:

Proporción de investigaciones clínicas efectuadas.

En este objetivo no solo logramos cumplir y sobrepasar la cantidad propuesta, también hemos realizados muchas actividades las cuales detallamos:

Se formalizaron relaciones con las instituciones formadoras de recursos humanos: Acuerdo de partes entre el hospital y las universidades publicas y privadas:

Universidad de Huanuco, Facultad de enfermería

Universidad Inca Gracilazo de la Vega, Facultad de Psicología y trabajo social.

Universidad Inca Gracilazo de la Vega, Facultad de Estomatología y enfermería.

Universidad San Cristóbal de Huamanga, Facultad de enfermería.

Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana.

Universidad de San Martín de Porres. Facultad de Enfermería.

Universidad Científica del Sur.

Universidad Privada San Juan Bautista. Facultad de ciencias de la salud.

También se realizaron acuerdo de partes con Instituciones de Educación Superior.

ISEM "San Fernando", Carrera de enfermería técnica.

ISTP "Aparicio Porras", Carrera de enfermería técnica.

ISTP "Glicerio Gómez Igarza", Carrera de enfermería técnica.

ISTP "Huarmey" Carrera de enfermería técnica.

ISTP "Javier Pulga Vidal", Carrera de enfermería técnica. ISTP "Meseta Bombom", Carrera de enfermería técnica.

ISTP "Naranjillo" Carrera de enfermería técnica.

Y muchos otros mas.

Además se han desarrollado las siguientes investigaciones tales como:

"Dependencia al consumo de cigarrillos y su relación con la perdida de la capacidad gustativa" - PUBLICADO.

"Conocimiento que tienen los padres de familia en relación a la enfermedad y tratamiento del niño con trastorno, por déficit de atención con hiperactividad en consultorios externos de niños y adolescentes de nuestra institución" – EN EJECUCIÓN.

"Influencia del consumo de alcohol y cocaína durante el tratamiento de pacientes bipolares" - EN EJECUCIÓN.

"Primera edición manual de normas de procedimientos bioquímicas" – PUBLICADO.

Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera" Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

"Grados de aplicabilidad de las medidas de seguridad por parte de los jueces penales de Lima"- EN EJCUCION.

"Psiquiatría, salud mental y desintitucionalización en el Perù: Un análisis comparativo – EJECUCION.

"La interrelación enfermeros pacientes esquizofrénicos, según la teoría psicodinamica de Peplau" – EJECUCION.

"Síntomas cata tónicos en pacientes que se internan por primera vez en los servicios de agudos del hospital" – EJECUCION.

"Carga familiar en cuidados de pacientes esquizofrénicos asistentes a consulta externa del HVLH" – EJECUCION.

"Relación de la capacidad instalada y la demanda potencial de la consulta externa en el HVLH – EJECUCION.

"Relación entre el clima organizacional y rendimiento laboral del personal técnico de enfermería en el HVH" – EJECUCION.

"Representaciones de la salud mental en trabajadores de un hospital de salud mental de Lima metropolitana" – EJECUCION.

"Factores relacionados con la adherencia al tratamiento antipsicotico en usuarios con diagnostico F20 (CIE –X) de la consulta externa de psiquiatría" – EJECUCION.

"Factores psicológicos y sociales de la conducta suicida" – EJECUCION.

"Relación entre la percepción de la calidad de atención del usuario hospitalizado y la percepción de la calidad del personal de enfermería del HVLH" - EJECUCION.

"Calidad de atención recibida desde la perspectiva de la competencia técnica y su relación con la fidelización de los clientes de consultorios externos del HVLH" – EJECUCION.

"Relación entre el cuidado de enfermería con enfoque holistico y la satisfacción del paciente en el servicio de psiguiatría en el HVLH " – EJECUCION.

"Liderazgo de los jefes de enfermería y su relación con la percepción del clima organizacional del departamento de enfermería" – EJECUCION.

"Relación entre la educación continua y la calidad de atención de enfermería en pacientes internados" – EJECUCION.

"Estilos de comunicación y su relación con la generación de conflictos laborales en enfermeros en las unidades de hospitalización" – EJECUCION.

N°4 Contar con personal profesional y técnico suficiente, competente y motivado.	Grado de Cumplimiento 111 %
--	--------------------------------

En este objetivo planteamos:

Proporción de trabajadores capacitados.

Se formuló y aprobó el Plan Anual de Capacitación para nuestra institución además superamos el grado de cumplimiento en un 12 %; se realizaron 1,790 capacitaciones, A todo nuestro personal y dado al énfasis en mejorar las competencias de nuestro personal asistencial y administrativo, por considerar de importancia estratégica el

capacitar a nuestro personal principal.

Se realizó cursos en instituciones, por considerar positivo en este caso superar las metas planteadas porque redundaran en beneficio institucional.

N°5 Mejorar los procesos de Gestión, Gerencia y prestaciones de servicio hospitalario, y garantizar que se efectúen con estándares de calidad.

Grado de Cumplimiento 108 %

En este objetivo planteamos:

Proporción de programas de prevención y promoción aprobados en salud mental.

Se elaboro el diseño del programa de salud mental comunitaria el cual se elevo a la Dirección General para su conocimiento y aprobación.

El programa ha sido coordinado con los representantes de la DISA V Lima Ciudad para ser implementado en la Red I Lima e incluye actividades de consultaría, atención a pacientes, capacitación de personal de la DISA e implementación de una red integrada entre los servicios del primer y segundo nivel de atención de la Red y los servicios especializados.

A solicitud de los representantes de la DISA V se ha elaborado un proyecto de Acuerdo de Partes entre el hospital y la DISA V para la implementación de las actividades del programa, el cual debe ser aprobado por ambas instituciones para iniciar las actividades.

Se ha elaborado 1 modulo de intervención en la comunidad con el tema "Ansiedad y Estrés". El módulo consta de:

Un tríptico informativo.

Una presentación educativa en formato de power point.

Un taller de intervención en técnicas de relajación y control del estrés.

Este módulo fue utilizado en la actividad desarrollada con el Colegio de Arqueólogos del Perú.

Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera" Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Se han implementado otros módulos de intervención en la comunidad:

Establecimiento de Mujeres de Chorrillos. Asociación de Bienestar Social 6 de agosto. Asociación de Bienestar Social 6 de agosto. Huaca Huantilla (en coordinación con la comisaría de magdalena). En cada modulo se brindo Informacion educativa y atención.

Se han desarrollado 3 acciones comunitarias en el Distrito de San Juan de Miraflores dirigidas a la población del albergue María Araoz Pinto de la Municipalidad de Lima. Estas actividades se han llevado a cabo los terceros miércoles de los meses de abril, mayo y junio.

También se realizo una campaña de salud dirigida a la comunidad de la Urbanización Medalla Milagrosa del Distrito de Magdalena, en coordinación con la Policía Nacional del Perú (comisaría de Magdalena). Esta actividad se llevo a cabo el mes de junio, nuestro hospital intervino con apoyo de personal de psiquiatría, Psicología y odontología, facilitando además una carpa para la atención de las personas que acudieron a la campaña.

Se programo una campaña gratuita de Prevención y atención en salud integral dirigida a las personas con discapacidad, en cumplimiento de la RM. Nº 216-2004/MINSA.

La campaña se desarrollo el miércoles 28 de noviembre, se brindaron atenciones en consultorios de psiquiatría, psicología, medicina general, odontología y ginecología y se llevo a cabo un taller de relajación dirigido a los pacientes que fueron atendidos.

Fueron atendidos 51 personas y se realizaron 99 atenciones en los diferentes consultorios implementados, se atendieron en forma gratuita 40 recetas prescritas en los consultorios de psiguiatría.

N°6 Establecer políticas de		
financiamiento y mecanismos de		
transparencia en el manejo de los		
recursos de la institución.		

Grado de Cumplimiento 96 %

En este objetivo planteamos:

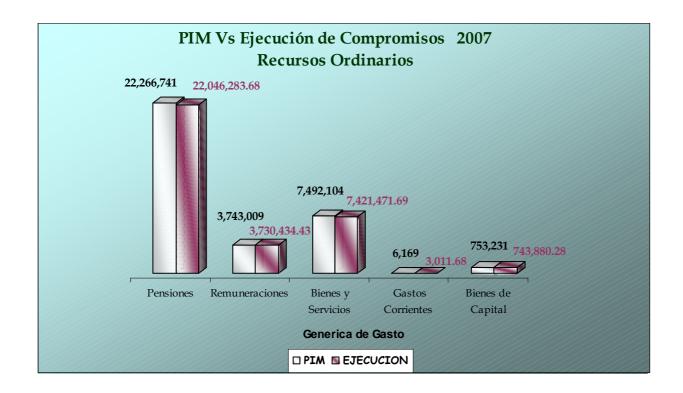
Promoción de procesos de adquisición oportunos.

En este objetivo se cumplió el 96% del 90% de valor esperado al año por lo que se supero la meta programada debido a que se realizaron los procesos oportunos de acuerdo a su programación en el Plan anual de Adquisiciones y Contrataciones de nuestro hospital por parte e la oficina de Logística.

Presupuesto Institucional Vs Ejecución Presupuestal 2007

Fuente de Financiamiento: Recursos Ordinarios

		Presupuesto 2007		0/0
Generica de Gasto		PIM	Ejecución Anual	Compromiso PIM
1	Personal y Obligaciones Socia.	22,266,741	22,046,283.68	99%
2	Obligaciones Previcionales	3,743,009	3,730,434.43	100%
3	Bienes y Servicios	7,492,104	7,421,471.69	99%
4	Otros Gastos Corrientes	6,169	3,011.68	49%
7	Otros Gastos de Capital	753,231	743,880.28	99%



Presupuesto Institucional Vs Ejecución Presupuestal 2007

Fuente de Financiamiento: Recursos Directamente Recaudados

		Presupuesto 2007		0/0
	Generica de Gasto	PIM	Ejecución Anual	Compromiso PIM
1	Personal y Obligaciones Socia.	1,092,000	548,215.31	50%
3	Bienes y Servicios	4,536,643	2,496,920.26	55%
7	Otros Gastos de Capital	444,000	204,027.11	46%

Fuente: Area de Presupuesto



IV. ANÁLISIS INTEGRAL

4.1. Principales logros alcanzados

En relación a los objetivos generales planteados del plan operativo se tuvieron los siguientes logros:

En el aspecto Sanitario:

- Se ha mejorado la oferta del servicio de consultorio externo de niños adolescentes y adultos, dado que se acondiciono de forma integral los departamentos de consulta externa de niños y adolescentes, departamento de consulta externa de adultos y salud mental comunitaria.
- Se ha mejorado la oferta del servicio de Emergencia ,dado que se aperturó una puerta de acceso directo por la Av. del Ejército y se acondicionó el ingreso con una pista y jardines, asimismo se acondiciono de manera integral el servicio .
- Se logro la atención oportuna y eficiente a los pacientes internados en los diferentes pabellones tanto de agudos, adicciones y larga estancia.
- Se ha implementado un nuevo modelo de historia clínica en consulta externa y emergencia con formatos funcionales que permitan una mejor atención.
- Se ha iniciado el mejoramiento de la infraestructura del pabellón 12 –13 del departamento de Rehabilitación.
- Mejoramiento de la infraestructura del pabellón 08 del departamento de Rehabilitación.
- Atención oportuna a la demanda de consultas en los diversos departamentos.
- Atención oportuna, eficiente y con estándares de calidad en la dispensación de medicamentos y gestión del SISMED.
- Se ha iniciado el mejoramiento y acondicionamiento integral del departamento de nutrición y dietética en diciembre del presente año.
- Pintado del perímetro del hospital.
- Pintado de ambiente interno, remodelación integral de los baños del pabellón 4 del departamento de Hospitalización.
- Pintado externo e interno de pabellón 1 psiquiatría de agudos del departamento de hospitalización.

En el aspecto Administrativo:

- Se logro mejorar las competencias del personal asistencial y administrativo, capacitando al personal según su área donde se desempeña laboralmente, logrando un 100 % grado de cumplimiento, además se realizo la formulación y aprobación del Plan Anual de Capacitaciones para el presente año y su respectiva evaluación.
- Se logro mejorar los procesos de gestión, gerencia y prestaciones de servicios hospitalarios y garantizar que se efectúen con estándares de calidad; por lo que se estructuro un diseño organizacional que responda a las necesidades institucionales.
- Se fortaleció el sistema de control de vigilancia de los eventos de salud y del medio ambiente.

- Priorización de mantenimiento y compra de equipos biomédicos.
- Definieron estándares de calidad e indicadores de calidad en los servicios de salud mental.
- Se elaboro los Manual de Organización de Funciones de las diferentes unidades organicas.
- Se ha adquirido computadoras de ultima generación para parte administrativa y asistencial.
- Nuestra pagina web institucional se encuentra implementada de forma integra y con información actual.
- Se han firmado convenios con instituciones formadoras de recursos humanos tales como universidad e institutos.
- Presentación de rendición de cuentas ante la Contraloría General de la republica.

En el aspecto de Inversiones:

- Se realizaron las coordinaciones respectivas con el Ministerio de Salud para ser Unidad Formuladora.
- Se implemento el Área de Proyectos de Inversión en nuestra institución.
- Se realizo diagnostico de infraestructura en pabellones y departamentos.
- Se adquirió lavadora eléctrica industrial de 100 kilos con barrera sanitaria.

Actividades de Rehabilitación, Terapia y Recreacionales.





Actividades de Terapia Física en pacientes geriátricos.





Actividades de Rehabilitación.





Actividades de Rehabilitación.

Obras realizadas

Departamento de Consulta Externa de Adultos y Salud Mental Comunitaria.



Remodelaciones en pasillo de consulta.



Remodelación en pasillo de acceso a laboratorio.



Áreas remodeladas en consulta externa.



Exteriores del Dpto. Consulta Externa.



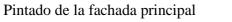
Sala de espera odontología.



Fachada principal Dpto. consulta externa.

Departamento de Consulta Externa de Niños y Adolescentes.





Pintado de áreas posteriores

Remodelación de ambientes de espera



Remodelación de pasillos de espera

Actividades Culturales, Religiosas y de Capacitación.



Procesión del Señor de los Milagros.



Primera Comunión de Pacientes.



Capacitaciones constantes.

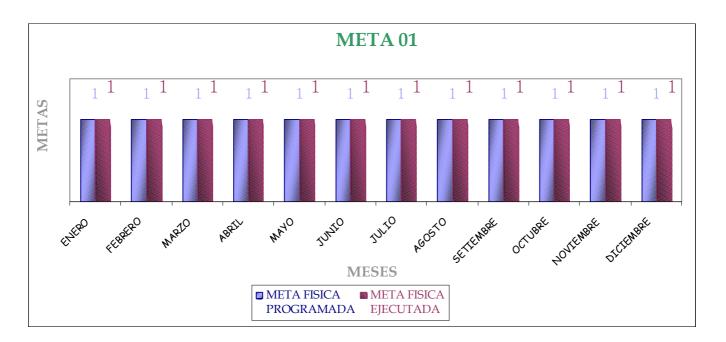


Planeamiento Epidemiológico.

RESULTADOS ALCANZADOS EN EJECUCIÓN ANUAL DE METAS FÍSICAS 2007

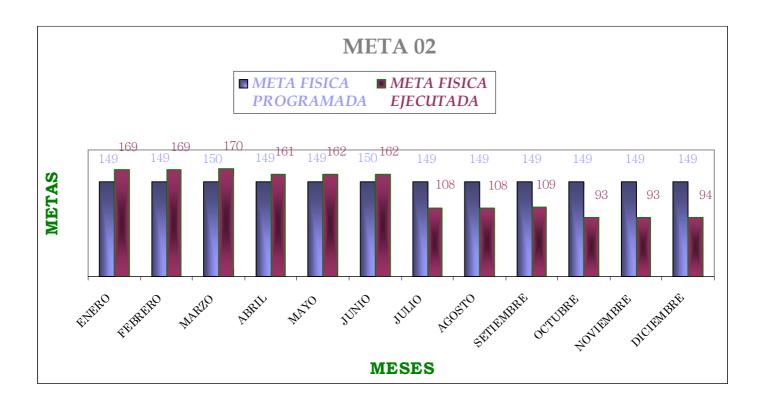
1.- Pago de Pensiones:

2007				
	META 01 - PLANILLA			
MESES	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA EJECUTADA	ACUMULADO	
ENERO	1	1	12	
FEBRERO	1	1	% AVANCE	
MARZO	1	1	100	
ABRIL	1	1		
MAYO	1	1		
JUNIO	1	1	_	
JULIO	1	1	_	
AGOSTO	1	1		
SETIEMBRE	1	1		
OCTUBRE	1	1		
NOVIEMBRE	1	1		
DICIEMBRE	1	1		
TOTAL	12	12		



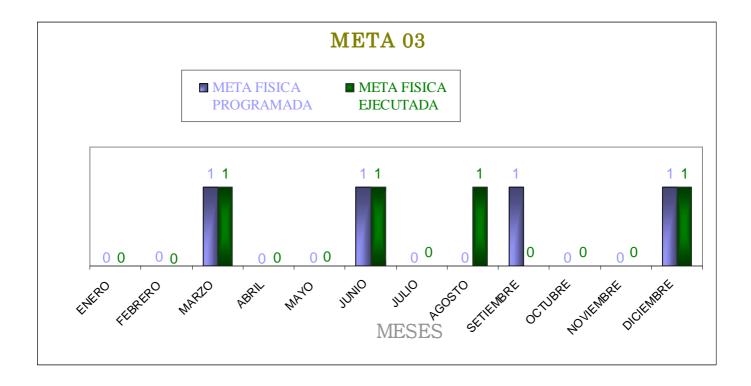
2.- Capacitación de Recursos Humanos de la Salud:

	2007			
	META 02 PERSONA			
MESES	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA EJECUTADA	ACUMULADO	
ENERO	149	169	1,598	
FEBRERO	149	169	% AVANCE	
MARZO	150	170	89.27	
ABRIL	149	161		
MAYO	149	162		
JUNIO	150	162		
JULIO	149	108		
AGOSTO	149	108		
SETIEMBRE	149	109		
OCTUBRE	149	93		
NOVIEMBRE	149	93		
DICIEMBRE	149	94		
TOTAL	1,790	1,598		



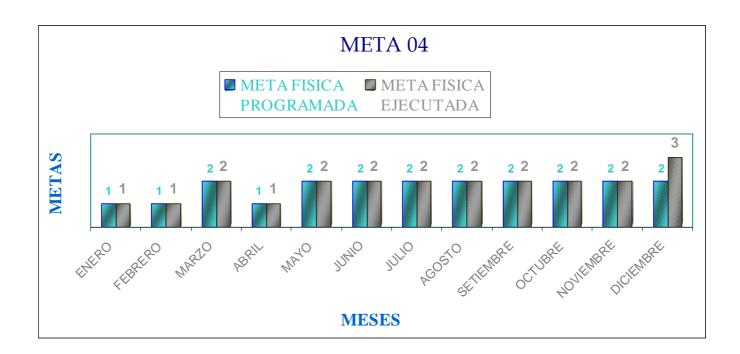
3.- Gestión Administrativa:

2007			
	META 03	- INFORME	
MESES	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA EJECUTADA	ACUMULADO
ENERO	0	0	4
FEBRERO	0	0	% AVANCE
MARZO	1	1	100
ABRIL	0	0	
MAYO	0	0]
JUNIO	1	1	
JULIO	0	0]
AGOSTO	0	1	
SETIEMBRE	1	0]
OCTUBRE	0	0	
NOVIEMBRE	0	0]
DICIEMBRE	1	1]
TOTAL	4	4	



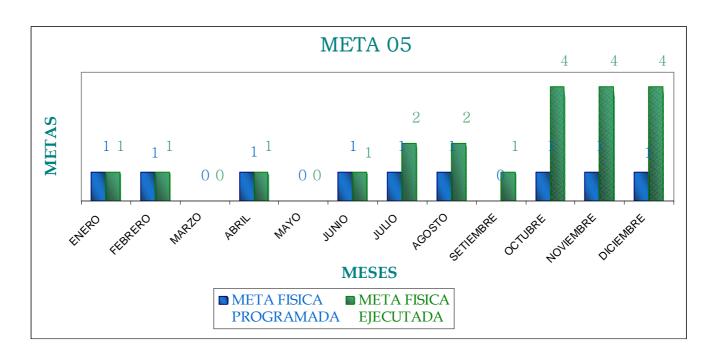
4.- Acciones de Control y Auditoria:

	REPROGRAMADA			
	2007			
	META 04	- INFORME		
MESES	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA EJECUTADA	ACUMULADO	
ENERO	1	1	22	
FEBRERO	1	1	% AVANCE	
MARZO	2	2	105	
ABRIL	1	1		
MAYO	2	2		
JUNIO	2	2		
JULIO	2	2		
AGOSTO	2	2		
SETIEMBRE	2	2		
OCTUBRE	2	2		
NOVIEMBRE	2	2		
DICIEMBRE	2	3		
TOTAL	21	22		



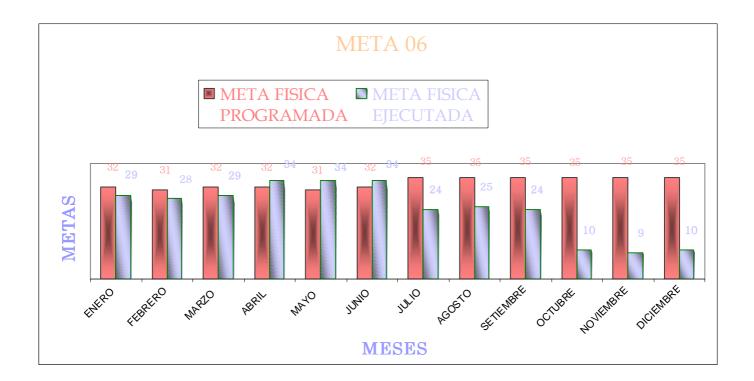
5.- Desarrollo de Investigaciones:

	2007			
	META 05 - INVESTIGACIÓN			
MESES	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA EJECUTADA	ACUMULADO	
ENERO	1	1	21	
FEBRERO	1	1	% AVANCE	
MARZO	0	0	233	
ABRIL	1	1		
MAYO	0	0]	
JUNIO	1	1		
JULIO	1	2		
AGOSTO	1	2		
SETIEMBRE	0	1]	
OCTUBRE	1	4		
NOVIEMBRE	1	4		
DICIEMBRE	1	4		
TOTAL	9	21		



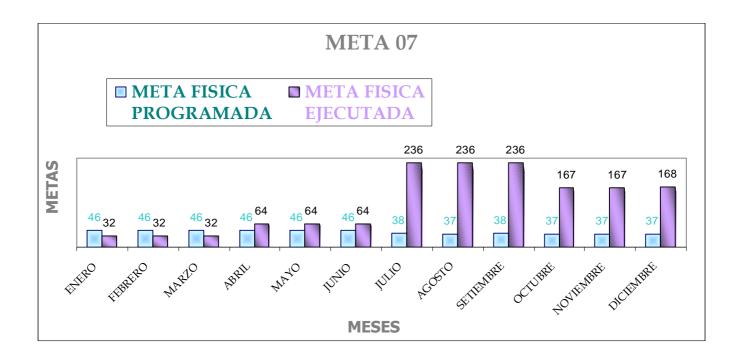
6.- Acciones contra la violencia hacia la mujer:

	REPROGRAMADA 2007			
	META 06	6 - ACCIÒN		
MESES	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA EJECUTADA	ACUMULADO	
ENERO	32	29	290	
FEBRERO	31	28	% AVANCE	
MARZO	32	29	72.5	
ABRIL	32	34		
MAYO	31	34		
JUNIO	32	34		
JULIO	35	24		
AGOSTO	35	25		
SETIEMBRE	35	24		
OCTUBRE	35	10		
NOVIEMBRE	35	9		
DICIEMBRE	35	10		
TOTAL	400	290		



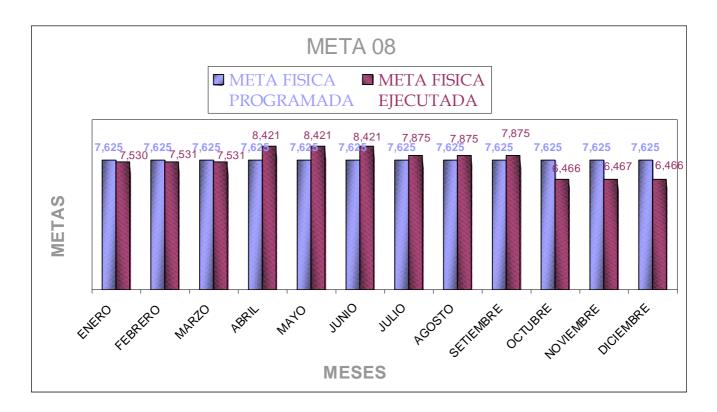
7.- Vigilancia y control epidemiológico:

	REPROGRAMADA 2007			
	META 07	7 - ACCIÒN		
MESES	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA EJECUTADA	ACUMULADO	
ENERO	46	32	1498	
FEBRERO	46	32	% AVANCE	
MARZO	46	32	300	
ABRIL	46	64		
MAYO	46	64]	
JUNIO	46	64]	
JULIO	38	236]	
AGOSTO	37	236]	
SETIEMBRE	38	236		
OCTUBRE	37	167]	
NOVIEMBRE	37	167]	
DICIEMBRE	37	168]	
TOTAL	500	1,498		



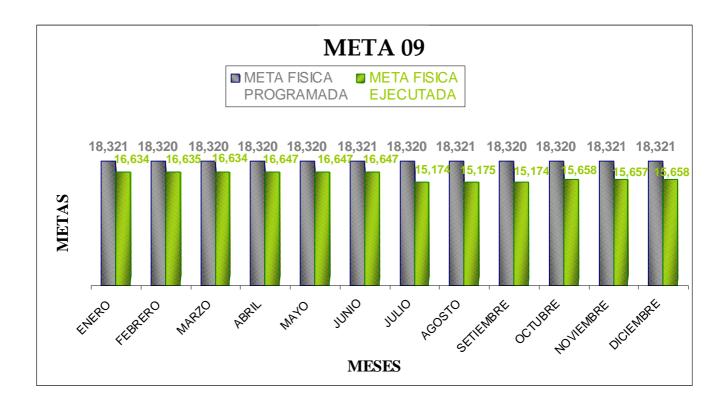
8.- Apoyo Comunitario al ciudadano a la familia y al discapacitado:

	2007 META 08 - ACCIÒN			
MESES	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA EJECUTADA	ACUMULADO	
ENERO	7,625	7,530	90,879	
FEBRERO	7,625	7,531	% AVANCE	
MARZO	7,625	7,531	99	
ABRIL	7,625	8,421		
MAYO	7,625	8,421	1	
JUNIO	7,625	8,421	1	
JULIO	7,625	7,875		
AGOSTO	7,625	7,875		
SETIEMBRE	7,625	7,875		
OCTUBRE	7,625	6,466		
NOVIEMBRE	7,625	6,467		
DICIEMBRE	7,625	6,466		
TOTAL	91,500	90,879		



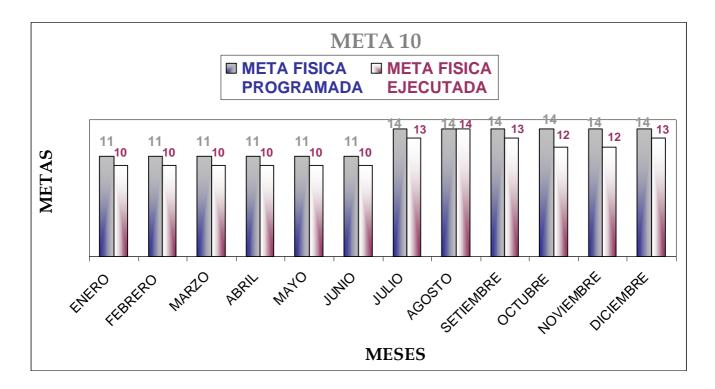
9.- Alimentos para Enfermos:

2007				
	META 09 - RACION			
MESES	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA EJECUTADA	ACUMULADO	
ENERO	18,321	16,634	192,340	
FEBRERO	18,320	16,635	% AVANCE	
MARZO	18,320	16,634	87	
ABRIL	18,320	16,647		
MAYO	18,320	16,647		
JUNIO	18,321	16,647		
JULIO	18,320	15,174]	
AGOSTO	18,321	15,175		
SETIEMBRE	18,320	15,174		
OCTUBRE	18,320	15,658		
NOVIEMBRE	18,321	15,657		
DICIEMBRE	18,321	15,658		
TOTAL	219,845	192,340		



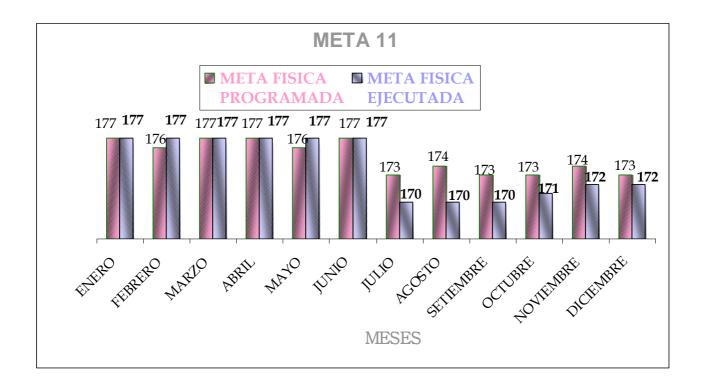
10.- Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo:

	REPROGRAMADA				
	2007				
	META 10) - EQUIPO			
MESES	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA EJECUTADA	ACUMULADO		
ENERO	11	10	137		
FEBRERO	11	10	% AVANCE		
MARZO	11	10	91		
ABRIL	11	10			
MAYO	11	10			
JUNIO	11	10			
JULIO	14	13			
AGOSTO	14	14			
SETIEMBRE	14	13			
OCTUBRE	14	12			
NOVIEMBRE	14	12			
DICIEMBRE	14	13			
TOTAL	150	137			



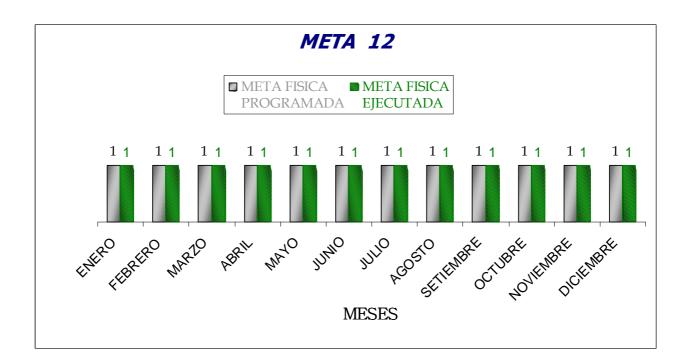
11.- Mantenimiento de infraestructura:

	REPROGRAMADA 2007			
	META 1	1 - ACCIÒN		
MESES	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA EJECUTADA	ACUMULADO	
ENERO	177	177	2087	
FEBRERO	176	177	% AVANCE	
MARZO	177	177	99	
ABRIL	177	177		
MAYO	176	177		
JUNIO	177	177		
JULIO	173	170		
AGOSTO	174	170		
SETIEMBRE	173	170		
OCTUBRE	173	171		
NOVIEMBRE	174	172		
DICIEMBRE	173	172		
TOTAL	2,100	2,087		



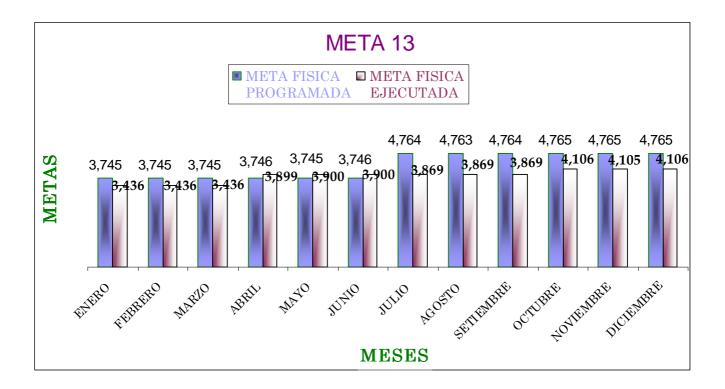
12.- Atención de los servicios de apoyo:

2007			
	META 12	- INFORME	
MESES	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA EJECUTADA	ACUMULADO
ENERO	1	1	12
FEBRERO	1	1	% AVANCE
MARZO	1	1	100
ABRIL	1	1	
MAYO	1	1	1
JUNIO	1	1	1
JULIO	1	1	1
AGOSTO	1	1]
SETIEMBRE	1	1	1
OCTUBRE	1	1	
NOVIEMBRE	1	1	
DICIEMBRE	1	1	
TOTAL	12	12	



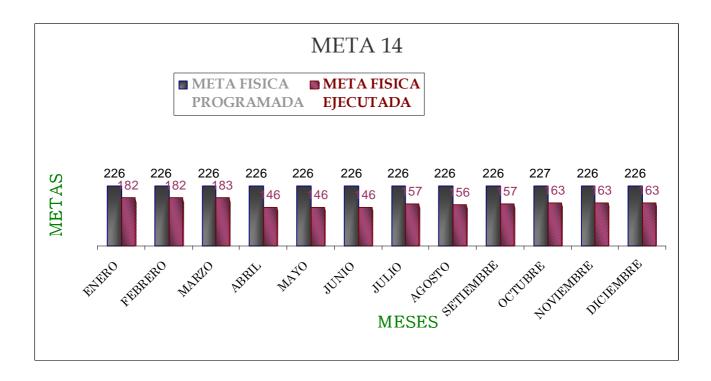
13.- Atención de consultas externas:

	REPRO	GRAMADA				
	2	2007				
META 13 - CONSULTA						
MESES	ACUMULADO					
ENERO	3,745	3,436	45,931			
FEBRERO	3,745	3,436	% AVANCE			
MARZO	3,745	3,436	90			
ABRIL	3,746	3,899				
MAYO	3,745	3,900				
JUNIO	3,746	3,900				
JULIO	4,764	3,869				
AGOSTO	4,763	3,869				
SETIEMBRE	4,764	3,869				
OCTUBRE	4,765	4,106				
NOVIEMBRE	4,765	4,105				
DICIEMBRE	4,765	4,106				
TOTAL	51,058	45,931				



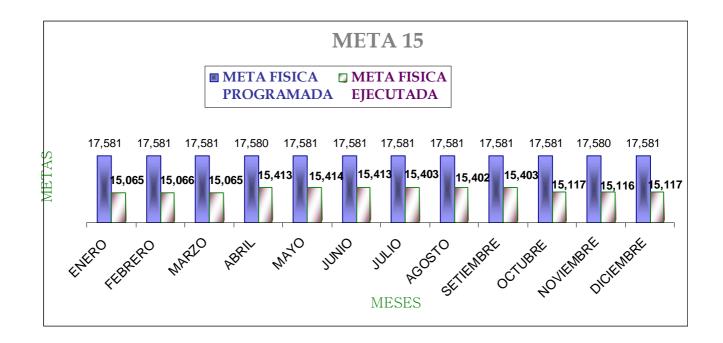
14.- Atención de emergencias y urgencias:

2007						
META 14 - ATENCIÒN						
MESES	ACUMULADO					
ENERO	226	182	1,944			
FEBRERO	226	182	% AVANCE			
MARZO	226	183	72			
ABRIL	226	146				
MAYO	226	146	1			
JUNIO	226	146				
JULIO	226	157				
AGOSTO	226	156				
SETIEMBRE	226	157				
OCTUBRE	227	163				
NOVIEMBRE	226	163				
DICIEMBRE	226	163				
TOTAL	2,713	1,944				



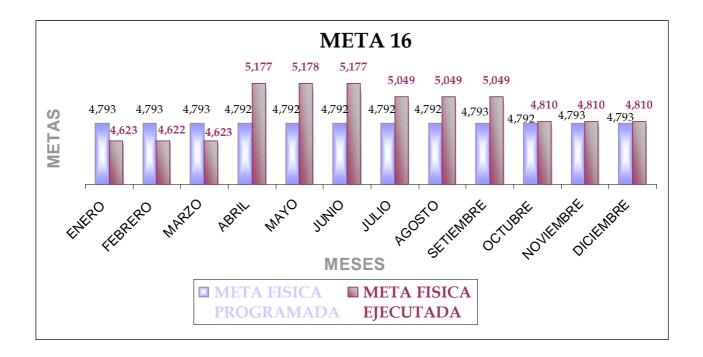
15.- Hospitalización:

	2007						
META 15 - CAMA / DIA							
MESES	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA EJECUTADA	ACUMULADO				
ENERO	17,581	15,065	182,994				
FEBRERO	17,581	15,066	% AVANCE				
MARZO	17,581	15,065	87				
ABRIL	17,580	15,413					
MAYO	17,581	15,414	1				
JUNIO	17,581	15,413					
JULIO	17,581	15,403	1				
AGOSTO	17,581	15,402					
SETIEMBRE	17,581	15,403					
OCTUBRE	17,581	15,117					
NOVIEMBRE	17,580	15,116					
DICIEMBRE	17,581	15,117					
TOTAL	210,970	182,994					



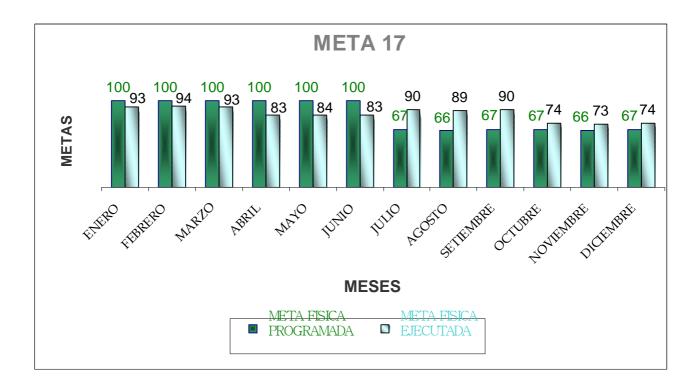
16.- Medicina Física y Rehabilitación:

2007 META 16 - SESIÒN						
ENERO	4,793	4,623	58,977			
FEBRERO	BRERO 4,793 4,622					
MARZO	4,793	4,623	103			
ABRIL	4,792	5,177				
MAYO	4,792	5,178				
JUNIO	4,792	5,177				
JULIO	4,792	5,049				
AGOSTO	4,792	5,049				
SETIEMBRE	4,793	5,049				
OCTUBRE	4,792	4,810				
NOVIEMBRE	4,793	4,810				
DICIEMBRE	4,793	4,810				
TOTAL	57,510	58,977				



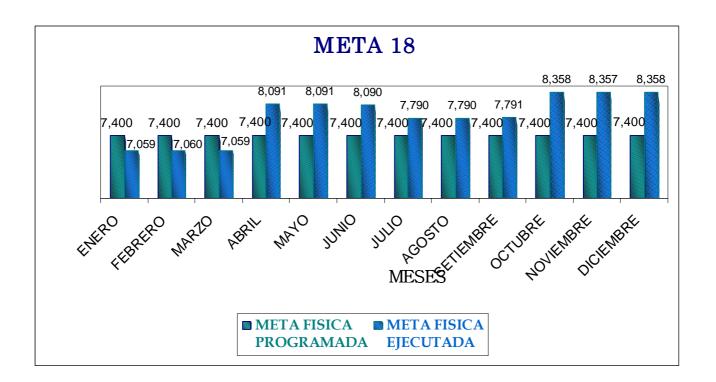
17.- Diagnóstico por Imágenes:

REPROGRAMADA							
2007							
META 17 - EXAMEN							
MESES	MESES META FISICA PROGRAMADA		ACUMULADO				
ENERO	100	1020					
FEBRERO	100	94	% AVANCE				
MARZO	100	93	102				
ABRIL	100	83					
MAYO	100	84					
JUNIO	100	83					
JULIO	67	90	1				
AGOSTO	66	89					
SETIEMBRE	67	90					
OCTUBRE	67	74					
NOVIEMBRE	66	73					
DICIEMBRE	67	74					
TOTAL	1,000	1,020					



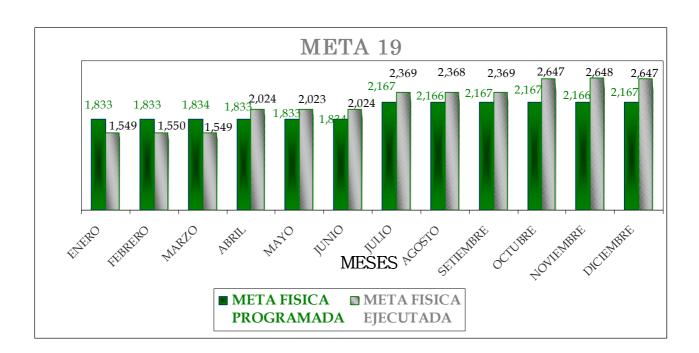
18.- Farmacia:

2007 META 18 - RECETA					
ENERO	7,400	7,059	93,894		
FEBRERO	7,400	7,060	% AVANCE		
MARZO	7,400	7,059	106		
ABRIL	7,400	8,091			
MAYO	7,400	8,091			
JUNIO	7,400	8,090			
JULIO	7,400	7,790	1		
AGOSTO	7,400	7,790			
SETIEMBRE	7,400	7,791	1		
OCTUBRE	7,400	8,358			
NOVIEMBRE	7,400	8,357	1		
DICIEMBRE	7,400	8,358			
TOTAL	88,800	93,894	1		



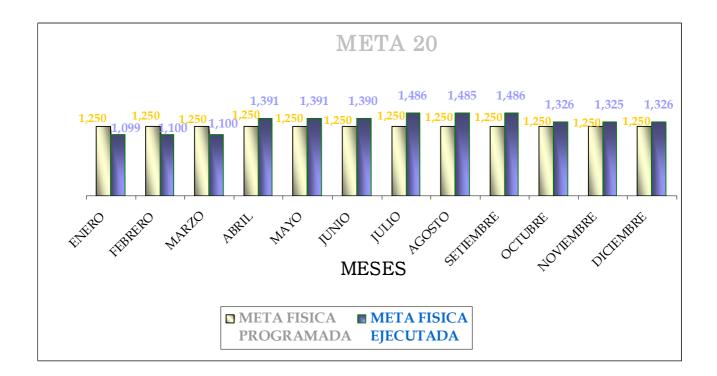
19.- Laboratorio:

	REPRO	GRAMADA			
		2007			
META 19 - EXAMEN					
MESES	MESES META FISICA PROGRAMADA		ACUMULADO		
ENERO	1,833	1,549	25,767		
FEBRERO	1,833	1,550	% AVANCE		
MARZO	1,834	1,549	107		
ABRIL	1,833	2,024			
MAYO	1,833	2,023			
JUNIO	1,834	2,024			
JULIO	2,167	2,369			
AGOSTO	2,166	2,368			
SETIEMBRE	2,167	2,369			
OCTUBRE	2,167	2,647			
NOVIEMBRE	2,166	2,648			
DICIEMBRE	2,167	2,647			
TOTAL	24,000	25,767			



20.- Procedimientos Especializados:

	2007					
META 20- EXAMEN						
MESES	META FISICA META FISICA PROGRAMADA EJECUTADA		ACUMULADO			
ENERO	1,250	1,099	15,905			
FEBRERO	1,250	1,100	% AVANCE			
MARZO	1,250	1,100	106			
ABRIL	1,250	1,391				
MAYO	1,250	1,391				
JUNIO	1,250	1,390	1			
JULIO	1,250	1,486				
AGOSTO	1,250	1,485				
SETIEMBRE	1,250	1,486				
OCTUBRE	1,250	1,326				
NOVIEMBRE	1,250	1,325				
DICIEMBRE	1,250	1,326				
TOTAL	15,000	15,905	1			



V. PERPECTIVAS DE MEJORA.

5.1 Perspectivas de mejora.

Dentro de las perspectivas de mejora se han considerado las siguientes:

- Atención integral a los pacientes
- Mejoramiento de la Infraestructura
- Sistematización en la parte administrativa

5.2 SOLUCIONES:

- Construcción de ambientes adecuados para los pacientes psiquiátricos.
- Considerar el tratamiento integral.
- Plan de mejora de infraestructura..
- Plan de sistematización administrativa.

5.3 MEDIDAS CORRECTIVAS:

- Realizar las reprogramaciones respectivas delas metas físico- financieras para el siguiente semestre de las oficinas y departamentos que lo requieran.
- Realizar una evaluación delas necesidades mínimas para la implementación del numero de miembros del numero de profesionales competente requeridos que logre la ejecución de actividades y objetivos en el servicio de Salud Mental Comunitaria.
- Realizar una evaluación socioeconómica para poder lograr captar una mejor recaudación para el siguiente semestre en cuanto a pacientes hospitalizados.
- Realizar mejores coordinaciones con las oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación y la gestión administrativa – asistencial para definir líneas de investigación para nuestra institución.
- Lograr la satisfacción total de nuestra demanda en cuánto a atenciones para rehabilitación, hospitalización y tratamiento contando con personal profesional y técnico capacitado.

5.4 PENDIENTES.

- Reacondicionamiento de la infraestructura del pabellón N°2
- Reacondicionamiento de la infraestructura del pabellón N°9
- Reacondicionamiento de la infraestructura de la Cuna Jardín

5.5 CONCLUSIONES.

Con respecto a la ejecución de las actividades y tareas programadas anualmente en el Plan Operativo Institucional 2007, se ha obtenido un grado de cumplimiento al termino del año de 92 % en cuanto al financiamiento de los objetivos generales, así mismo en cuanto al cumplimiento de las actividades operativas se ha logrado un 94 % según lo programado (hoja de trabajo N°1).

ANEXOS

Anexo 1 Matriz N° 1: POI 2007.

Anexo 2 Matriz 3: Evaluación de los Objetivos Generales del POI 2007.

Anexo 3 Hoja de Trabajo N° 1: Evaluación de las Actividades Semestrales del Plan Operativo.

Anexo 4 Hoja de Trabajo N° 2: Ejecución Presupuestaria por Objetivos Generales.

Anexo 5 Cuadro N° 3: Ejecución Presupuestaria por Objetivos Generales.

Anexo 6 Cuadro N° 5: Ejecución de Actividades por objetivos.

Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera" Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Área de Planeamiento

MATRIZ N°1 ARTICULACION DE OBJETIVOS GENERALES

DENOMINACION: Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera"

Misiòn: Somos una Institucion Pùblica dependiente del Ministerio de Salud, que brinda servicios especializados de prevención, promoción, tratamiento, recuperación y rehabilitación en Psiquiatria y Salud Mental a la población de referencia local y nacional, con calidad, calidez, equidad, oportunidad, accesibilidad y efectividad; con recursos humanos comprometidos en el desarrollo institucional y con tecnologia e infraestructura adecuada.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO GENERAL DE		INDICADO	OR .		
MINSA 2007	PLAN OPERATIVO 2007	DENOMINACION	FORMA DE CALCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE
		Rendimiento Hora Médico (en consulta externa).	N°de atenciones de consulta externa / N°de horas medico efectivas de consulta externa	1.4	1.5	Registro de la Oficina de Estadistica e Informatica
Garantizar el acceso a la atención con calidad a la población del pais	Mejorar y orientar la oferta de los servicios del Hospital a la prestacion de servicios	Rendimiento cama del servicio de Psiquiatria Agudos.	N° de egresos del servicio de psiquiatria agudos / N° camas disponibles del servicio de psiquiatria agudos.	5.43	6	Registro de la Oficina de Estadistica e Informatica
priorizando al niño(a) y la gestante.	altamente especializados en Salud Mental.	Rendimiento cama del servicio de adicciones.	Nº de egresos del servicio de adicciones / Nº de camas disponibles del servicio de adicciones	2.27	3	Registro de la Oficina de Estadistica e Informatica
		Nivel de satisfaccion del usuario externos en Consulta Externa.	(Nº de Pacienes satistechos con la atención / Total de Pacientes encuestados) x 100	SD	75%	Registro de encuestas de los Departamentos deConsulta Externa
Asegurar la disponibilidad de productos farmacéuticos de calidad y promover el uso racinal de medicamentos.	Brindar una atención oportuna, eficiente y con estándares de calidad en la dispensación de la recetas prescritas por el personal profesional.	Razón de recetas médicas atendidas.	Nº de recetas despachadas / Total de atenciones brindadas por el Hospital	0.85	0.85	Registro del Departamento de Farmacia
Promover el desarrollo del personal de salud, potenciando sus habilidades y competencias, para	Fortalecer la docencia e Investigación del hospital estableciendo lineas de investigación concordantes con el desarrollo institucional.	Proporción de Investigaciones Clínicas efectuadas.	(Nº de investigaciones clínicas terminadas/ Total de investigaciones clínicas programadas) x 100	100%	100%	Investigaciones aprobadas
mejorar la calidad de los servicios y la calidad de la atención a los usuarios.	Contar con personal profesional y tecnico suficiente, competente y motivado.	Proporción de trabajadores capacitados.	(Nº trabajadores capacitados subvencionados por la institución/ Total de trabajadores) x 100	85%	90%	Registro de Capacitaciones impartidas al personal
Fortalecer el rol de rectoria y conducción sectorial del Ministerio de Salud en el marco de la descentralización.	Mejorar los procesos de Gestión, Gerencia y prestaciones de servicio hospitalario, y garantizar que se efectuen con estandares de calidad.	Proporción de programas de prevención y promoción aprobados en salud mental.	(Nº programa de prevención y promoción en salud mental aprobado / Nº programa de prevención y promoción en salud mental programados) x 100	SD	100%	Informes de la Oficina de Gestion de la calidad
Optimizar la gestión de recursos humanos, económicos, materiales y financieros que coadyuven al desempeño institucional.	Establecer políticas de financiamiento y mecanismos de transparencia en el manejo de los recursos de la institución.	Proporción de procesos de Adquisición oportunos.	(Nº de procesos de adquisición oportunamente realizados / Total de Procesos de Plan Anual de Adquisición y Contratación) x100	70%	90%	Plan Anual de Adquisiciones de la Institucion

SD: Sin datos históricos

MATRIZ № 3 EVALUACIÓN ANUAL DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2007

DENOMINACION: Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera"

MISION: Somos una institucion publica dependiente del Ministerio de salud que brinda servicios especializados de prevencion, promocion, tratamiento, recuperacion y rehabilitacion en psiquiatria y salud mental a la poblacion de referencia local y nacional, con calidad, calidez, equidad, oportunidad, accesibilidad y efectividad; con recursos humanos comprometidos en el desarrollo institucional y con tecnologia e infraestructura adecuada.

OBJETIVO GENERAL MINSA 2007	OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	INDICADOR	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	VALORACION DEL OBJETIVO	
OBJETIVO GENERAL MINSA 2007	OPERATIVO 2007	INDICADOR	DEL INDICADOR			INFLUENCIA	DEPENDENCIA
		Rendimiento Hora Médico (en consulta externa).	1.5	1.7	114%	4	3
Garantizar el acceso a la atención con calidad a la población del pais priorizando al niño(a) y la		Rendimiento cama del servicio de Psiquiatria Agudos.	6	10	167%	4	3
gestante.	especializados en Salud Mental.	Rendimiento cama del servicio de adicciones.	3	2.2	73%	4	3
		Nivel de satisfacción del usuario externos en Consulta Externa.	75%	30%	40%	3	3
Asegurar la disponibilidad de productos farmacéuticos de calidad y promover el uso racinal de medicamentos.	Brindar una atención oportuna, eficiente y con estándares de calidad en la dispensación de la recetas prescritas por el personal profesional.	Razón de recetas médicas atendidas.	0.85	1.06	125%	5	4
Promover el desarrollo del personal de salud, potenciando sus habilidades y competencias, para mejorar la calidad de los	Fortalecer la docencia e Investigación del hospital estableciendo lineas de investigación concordantes con el desarrollo institucional.	Proporción de Investigaciones Clínicas efectuadas.	100%	233%	233%	4	4
servicios y la calidad de la atención a los usuarios.	Contar con personal profesional y tecnico suficiente, competente y motivado.	Proporción de trabajadores capacitados.	90%	100%	111%	4	4
Fortalecer el rol de rectoria y conducción sectorial del Ministerio de Salud en el marco de la descentralización.	Mejorar los procesos de Gestión , Gerencia y prestaciones de servicio hospitalario, y garantizar que se efectuen con estandares de calidad.	Proporción de programas de prevención y promoción aprobados en salud mental.	100%	108%	108%	5	4
Optimizar la gestión de recursos humanos, económicos, materiales y financieros que coadyuven al desempeño institucional.	Establecer políticas de financiamiento y mecanismos de transparencia en el manejo de los recursos de la institución.	Proporción de procesos de Adquisición oportunos.	90%	86%	96%	4	4

"Año del Deber Ciudadano"

HOJA DE TRABAJO N°1 EVALUACIÓN ANUAL DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2007

DENOMINACION: Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera"

1 OBJETIVO GENERAL: Mejorar y orientar la oferta de los servicios del Hospital a la prestacion de servicios altamente especializados en Salud Mental.

OBJETIVO ESPECIFICO (a)	ACTIVIDAD OPERATIVA (b)	UNIDAD DE MEDIDA (c)	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL (d)	CANTIDAD EJECUTADA ANUAL (e)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (f)	OBSERVACIONES (g
	Consulta Externa de Adultos Especialidad.	Consulta	26,700	23,417	88%	
	Consulta Externa de Adicciones.	Consulta	1,350	1,357	101%	
	Consulta Externa de Niños y Adolescentes.	Consulta	5,484	5,945	108%	
Lograr la adherencia al tratamiento ambulatorio de pacientes con patologia	Atención de Consultas externas Servicio Medico Complementario.	Consulta	7,500	7,270	97%	
psiquiatrica y de Salud mental.	Diseño de Programa de Psicoterapia basada en evidencias.	Programa	1	0	0%	
	Sesiones Psicoterapeuticas.	Sesión	8,654	7,942	92%	
	Sesiones Psicoeducativas.	Sesión	1,370	0	0%	
	Diseño de Programa de Salud Mental Comunitaria.	Programa	1	1	100%	
Desarrollar acciones de promoción y prevención de la	Modulos de intervención en la comunidad.	Modulo	12	6	50%	
salud mental en la comunidad fomentando la participación ciudadana.	Acciones comunitarias de atención, prevención y promoción de la salud mental.	Acción	12	13	108%	
	Encuentro comunitario de salud mental.	Encuentro	4	3	75%	
Brindar atención oportuna y de calidad en casos de violencia familiar.	Atención de casos de violencia familiar que sean identificados en la comunidad.	Acción	400	290	73%	
Atención de Emergencias y Urgencias.	Atención de pacientes en el Departamento de Emergencia.	Atención	2,713	1,944	72%	

Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera" Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Brindar una atencion integral del	Hospitalización de Pacientes Agudos.	Dia Cama	43,800	37,231	85%	
paciente hospitalizado por problemas de Psiquiatria Salud	Hospitalizacion de Pacientes de	Dia Cama	21,900	9,057	41%	
Mental buscando la reinsercion social.	Hospitalizacion de Pacientes Crónicos.	Dia Cama	145,270	124,768	86%	
Social.	Diseño de Programa de Psicoterapia basada en evidencias.	Programa	1	0	0%	
Brindar una alimentación adecuada al paciente hospitalizado.	Programación, elaboración y distribución de raciones.	Ración	219,845	192,340	87%	
Rehabilitación de actividades	Sesiones de Rehabilitación en pacientes crónicos.	Sesión	57,510	58,977	103%	
psicosociales del paciente crónico.	Diseño de Programa de Rehabilitacion Psicosocial.	Programa	1	0	0%	
Garantizar la atención del paciente mediante acciones de trabajo social.	Estudio Social.	Acción	91,500	90,879	99%	
Brindar una atención oportuna y eficiente en los examenes	Atención de Examenes de Laboratorio.	Examen	2,400	25,767	1074%	
auxiliares de laboratorio, radiologia y procedimientos especializados.	Examenes de RX.	Examen	1,000	1,020	102%	
	Procedimientos Especializados.	Examen	15,000	15,905	106%	
			652,428	604,132	93%	

2 OBJETIVO GENERAL: Brindar una atención oportuna, eficiente y con estándares de calidad en la dispensación de la recetas prescritas por el personal profesional.

OBJETIVO ESPECIFICO (a)	ACTIVIDAD OPERATIVA (b)	UNIDAD DE MEDIDA (c)	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL (d)	CANTIDAD EJECUTADA ANUAL (e)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (f)	OBSERVACIONES	(g)
	Dispensación de medicamentos.	Receta	88,800	93,894	106%		
Suministrar medicamentos é	Efectuar gestión del SISMED.	Informe	36	37	103%		
insumos mejorando el acceso y	Almacenamiento adecuado de	Control					
uso racional de medicamentos	medicamento é insumo médico.	Control	360	180	50%		
en el paciente.	Efectuar controles de calidad del	Informe			_		
	medicamento.	inionne	360	0	0%		
			89,556	94,111	105%		

3 OBJETIVO GENERAL: Fortalecer la Docencia é Investigación del hospital estableciendo lineas de investigación concordantes con el desarrollo institucional.

OBJETIVO ESPECIFICO (a)	ACTIVIDAD OPERATIVA (b)	UNIDAD DE MEDIDA (c)	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL (d)	CANTIDAD EJECUTADA ANUAL (e)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (f)	OBSERVACIONES	(g)
Apoyar el proceso de formación	Definir las lineas de Investigación en la Institución.	Documento	6	3	50%		
de Recursos humanos en las areas de nuestra competencia y	Desarrollo de las Investigaciones en la Institución.	Investigación	9	21	233%		
establecer lineas de investigación.	Formalizar relaciones con las instituciones formadoras de recursos humanos.	Convenio	2	17	850%		
			17	41	241%		

4 OBJETIVO GENERAL: Contar con personal profesional y tecnico suficiente competente y motivado.

OBJETIVO ESPECIFICO (a)	ACTIVIDAD OPERATIVA (b)	UNIDAD DE MEDIDA (c)	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL (d)	CANTIDAD EJECUTADA ANUAL (e)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (f)	OBSERVACIONES (g)
	Capacitación de personal por área de trabajo.	Persona	1,790	1,790	100%	
Mejorar las competencias del personal asistencial.	Evaluación de Plan Anual de Capacitación.	Documento	2	2	100%	
	Formulación y aprobación del Plan Anual de Capacitación.	Documento	1	1	100%	
			1,793	1,793	100%	

5 OBJETIVO GENERAL: Mejorar los procesos de Gestión, Gerencia y prestaciones de servicio hospitalario, y garantizar que se efectuen con estandares de calidad.

OBJETIVO ESPECIFICO (a)	ACTIVIDAD OPERATIVA (b)	UNIDAD DE MEDIDA (c)	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL (d)	CANTIDAD EJECUTADA ANUAL (e)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (f)	OBSERVACIONES (g)
	Definición de estandares e indicadores de calidad en los servicios hospitalarios.	Documento	1	1	100%	
Estructurar un diseño organizacional que responda a	Diseño de Directivas de Derechos de pacientes en Salud Mental.	Documento	1	1	100%	
las necesidades institucionales.	Diseño de Programa de Farmaco terapia óptima.	Documento	1	1	100%	
	Diseño de Programa de antipsicoticos tipicos, atipicos, NAP.	Documento	1	1	100%	
	Asesoria y evaluación de la gestión.	Acción	39	1,001	2567%	
Fortalecer el sistema de Vigilancia de los eventos de salud y del medio ambiente.	Vigilancia y controles epidemiologicos.	Acción	438	434	99%	
	Analisis e investigación epidemiologica.	Acción	5	42	840%	
	Capacitaciones epidemiológicas.	Acción	18 504	21 1,502	117% 298%	

6 OBJETIVO GENERAL: Establecer políticas de financiamiento y mecanismos de transparencia en el manejo de los recursos de la institución

OBJETIVO ESPECIFICO (a)	ACTIVIDAD OPERATIVA (b)	UNIDAD DE MEDIDA (c)	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL (d)	CANTIDAD EJECUTADA ANUAL (e)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (f)	OBSERVACIONES (g)
Contar con soporte de gestión administrativas y asistenciales actualizados que integrados posibiliten el desarrollo Institucional.	Elaboración de documentos de Gestión.	Documento	26	22	85%	
	Control y Evaluación Institucional.	Informe	2	2	100%	
Lograr el cumplimiento de	Elaboración de PAAD acorde con las necesidades reales de la Institución.	Documento	1	1	100%	
atención de los requerimientos formulados.	Seguimiento de la ejecución del presupuesto institucional.	Informe	4	4	100%	
	Evaluación semestral de la Institución.	Evaluación	2	2	100%	
Implementación de Politicas de	Ejecución de programas de bienestar de personal.	Programa	4	2	50%	
motivacion y reconocimiento al personal.	Formalizar, convenios con las Intituciones formadoras de recursos humanos.	Convenio	8	4	50%	
Lograr la ejecución del Control Gubernamental con acciones de control y Auditoria.	Actividades de Control.	Informe	21	22	105%	
	Mantenimiento de Infraestructura Hospitalaria.	Acción	2,100	2,087	99%	
Mejoramiento y Conservación	Mantenimiento y Reparación de equipos.	Equipo	150	137	91%	
de la Infraestructura hospitalaria, asi como de los equipos con que se cuenta.	Formulación del Plan Maestro de Infraestructura.	Documento	1	0	0%	Se realizara para el 2008
equipos son que se suchia.	Formulación del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.	Documento	1	0	0%	Se realizara para el 2008
Mantenimiento de	Mantenimiento y supervisión de Casa Fuerza.	Informe	12	12	100%	
infraestructura.	Supervisión y Limpieza de la infraestructura hospitalaria y jardines.	Informe	12	12	100%	
			2,344	2,307	98%	

TOTAL 746,642 703,694 94%

"Año del Deber Ciudadano"

HOJA DE TRABAJO N°2 EJECUCIÓN ANUAL PRESUPUESTARIA POR OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO MINISTERIO DE SALUD

DENOMINACION: Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera"

	OBJETIVO GENERAL EL PLAN	PRESUPUESTO ANUAL	PRESUPUESTO ANUAL	Р	RESUPUESTO EJEC	UTADO P	OR FUENTE	DE FINANC	IAMIENTO
	OPERATIVO 2007	PROGRAMADO (S/.) PIM	EJECUTADO (S/.)	RDR	RO	PAAG	PAR Salud	AMARES	USAID
1	Mejorar y orientar la oferta de los servicios del Hospital a la prestacion de servicios altamente especializados en Salud Mental.	21,860,145	20,537,248.17	622,381.64	19,914,866.53				
2	Brindar una atención oportuna, eficiente y con estándares de calidad en la dispensación de la recetas prescritas por el personal profesional.	3,099,828	2,559,874.25	2,291,339.78	268,534.47				
3	Fortalecer la docencia e Investigación del hospital estableciendo lineas de investigación concordantes con el desarrollo institucional.	39,487	3,488.00	0.00	3,488.00				
4	Contar con personal profesional y tecnico suficiente, competente y motivado.	189,258	175,262.69	3,510.00	171,752.69				
5	Mejorar los procesos de Gestión , Gerencia y prestaciones de servicio hospitalario, y garantizar que se efectuen con estandares de calidad.	2,644,783	2,186,495.92	108,085.05	2,078,410.87				
6	Establecer políticas de financiamiento y mecanismos de transparencia en el manejo de los recursos de la institución.	8,755,387	8,000,287.41	223,846.20	7,776,441.21				
	Pago de planillas	36,588,888 3,745,009	33,462,656.44 3,731,587.99	3,249,162.67 0.00	30,213,493.77 3,731,587.99				
	TOTAL	40,333,897	37,194,244.43	3,249,162.67	33,945,081.76				

CUADRO N°3 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR OBJETIVOS GENERALES

	OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO 2007	PRESUPUESTO PROGRAMADO ANUAL	PRESUPUESTO EJECUTADO ANUAL	% DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ANUAL
1	Mejorar y orientar la oferta de los servicios del Hospital a la prestacion de servicios altamente especializados en Salud Mental.	21,860,145	20,537,248.17	94%
2	Brindar una atención oportuna, eficiente y con estándares de calidad en la dispensación de la recetas prescritas por el personal profesional.	3,099,828	2,559,874.25	83%
3	Fortalecer la docencia e Investigación del hospital estableciendo lineas de investigación concordantes con el desarrollo institucional.	39,487	3,488.00	9%
4	Contar con personal profesional y tecnico suficiente, competente y motivado.	189,258	175,262.69	93%
5	Mejorar los procesos de Gestión , Gerencia y prestaciones de servicio hospitalario, y garantizar que se efectuen con estandares de calidad.	2,644,783	2,186,495.92	83%
6	Establecer políticas de financiamiento y mecanismos de transparencia en el manejo de los recursos de la institución.	8,755,387	8,000,287.41	91%
	TOTAL OBJETIVOS	36,588,888	33,462,656	91%
	Pago de planillas	3,745,009	3,731,587.99	100%
	TOTAL GENERAL	40,333,897	37,194,244.43	92%

CUADRO N°5

Ejecución de Actividades por Objetivos Generales

	OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO 2007	ACTIVIDADES PROGRAMADAS ANUAL	ACTIVIDADES EJECUTADAS ANUAL	% DE EJECUCIÓN ANUAL
1	Mejorar y orientar la oferta de los servicios del Hospital a la prestacion de servicios altamente especializados en Salud Mental.	652,428	604,132	93%
2	Brindar una atención oportuna, eficiente y con estándares de calidad en la dispensación de la recetas prescritas por el personal profesional.	89,556	94,111	105%
3	Fortalecer la docencia e Investigación del hospital estableciendo lineas de investigación concordantes con el desarrollo institucional.	17	41	241%
4	Contar con personal profesional y tecnico suficiente, competente y motivado.	1,793	1,793	100%
5	Mejorar los procesos de Gestión , Gerencia y prestaciones de servicio hospitalario, y garantizar que se efectuen con estandares de calidad.	504	1,502	298%
6	Establecer políticas de financiamiento y mecanismos de transparencia en el manejo de los recursos de la institución.	2,344	2,307	98%
	TOTAL	746,642	703,886	94%