



PERÚ

Ministerio
de Salud



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
Líder en Psiquiatría y Salud Mental

MEMORIA INSTITUCIONAL - 2009



2009

ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN
- II. BASE LEGAL
- III. RESEÑA HISTÓRICA
- IV. PRINCIPALES ACTIVIDADES A NIVEL DE ÁREAS
- V. ESTRUCTURA ORGÁNICA
- VI. ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL
- VII. RELACION DE LOS PRINCIPALES FUNCIONARIOS DEL HHV
- VIII. SERVICIOS DEL ESTADO
- IX. EVALUACIÓN DEL PRESUPUESTO: INGRESO, GASTOS E INVERSION.
- X. EVALUACIÓN FINANCIERA Y ECONOMICA
 - BALANCE GENERAL
 - ESTADO DE GESTION
 - ANALISIS DE LOS RATIOS FINANCIEROS Y EJECUCION PRESUPUESTAL
- XI. LOGROS ALCANZADOS
 - CUADRO.- EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS
- XII. MATRIZ N° 6.- EVALUACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL POA
2009
- XIII. ANEXO
 - FOTOS DEL HOSPITAL

INTRODUCCIÓN

El informe "Memoria Institucional" corresponde a la Gestión del año 2009, ejecutada en el Hospital Hermilio Valdizán, nos describe la semblanza y características propias de la institución, las acciones realizadas durante el período mencionado, centrada en la oferta de servicios que brindamos, la evaluación presupuestal y financiera, y los logros de manera objetiva, la misma que fue analizado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico (OEPE) con el apoyo y participación de todas las unidades orgánicas del hospital.

El documento también nos muestra el sustento legal de su existencia así como la visión, misión, naturaleza y razón de ser como hospital especializado en el campo de la psiquiatría y la salud mental, de alta complejidad y de referencia nacional. Se describe también el diagnóstico general del período, sus problemas prioritarios de carácter sanitario y de gestión concluyendo en los objetivos generales y específicos esperados para el año 2009.

Finalmente se describen los logros alcanzados, en cada uno de los objetivos generales del plan operativo 2009 con sus respectivas matrices de evaluación, los indicadores de gestión hospitalaria, de las área de consulta externa y hospitalización, los logros alcanzados en la ejecución de metas físicas y un resumen de los principales logros alcanzados y las perspectivas de mejora para el año siguiente.

De esta manera, el presente documento, se constituirá en un punto de referencia para posteriores gestiones, con clara implicancia sobre el devenir de nuestra digna institución.

II. BASE LEGAL

La existencia legal del Hospital Hermilio Valdizán se sustenta en los siguientes documentos:

- Resolución Suprema N° 36-SA del 28 de Abril de 1,961. Transferencia del local de la Beneficencia Pública de Lima al Ministerio de Salud.
- Ley N° 13630 del 27 de Marzo de 1,961, que decreta rentas para el funcionamiento del Hospital y se inaugura el 09 de Setiembre de 1,961.
- Decreto Ley N° 17505 del 18 de Marzo de 1,969, "Código Sanitario", de conformidad con el artículo 132° y 142° (derogado por la Ley de salud N° 26842).
- Resolución Ministerial N° 0147-78-SA/DS del 18 de Julio de 1,978, que autoriza el funcionamiento del primer Centro Juvenil de Rehabilitación de Ñaña para Fármaco dependientes, que posteriormente en 1,979, por oficio de la Dirección Superior del Ministerio de Salud se transfiere al "Hospital Hermilio Valdizán".
- Decreto Supremo N° 106-2002-RE aprueba la ejecución del Proyecto "Escuela de Consejería en Adicciones (ECAD)"; con Resolución Ministerial N° 107-2,003 SA/AM/OCP/OP del 24 de Enero del 2,003 se incorpora en el Presupuesto del Año 2,003 los recursos generados por concepto de Donaciones recibidas.
- Resolución Ministerial N° 797 – 2,003 – SA/DM del 09 de Julio del 2,003, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán.
- Resolución Directoral N° 012-DG-HHV-2005 del 27 de Enero de 2005, que aprueba el Plan Estratégico 2005 – 2010 del Hospital Hermilio Valdizán
- Ley General de Salud N° 27060
- Ley del Ministerio de Salud N° 27657
- Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto N° 28411

III. RESEÑA HISTÓRICA

El Hospital Hermilio Valdizán fue construido por la Beneficencia Pública de Lima en el año 1944, con la finalidad de brindar tratamiento a los enfermos mentales crónicos derivados del Hospital "Víctor Larco Herrera" Permaneció cerrado hasta el año 1961, porque no reunían las condiciones de infraestructura para un Hospital Psiquiátrico según versión de los fundadores Orden de San Juan de Dios (religiosos dedicados al cuidado de los enfermos mentales)

Abrió sus puertas el 09 de setiembre del año 1961, como un centro de atención Psiquiátrica para pacientes adultos recuperables, siendo Ministro de Salud el Dr. Rodrigo Franco Guerra, bajo la dirección del Dr. Antonio García Erazo y el Dr. Humberto Rotondo jefe del Dpto. de Servicios Complementarios.

El Hospital Hermilio Valdizán se encuentra ubicado en la ciudad de Lima, en el distrito de Santa Anita, en la parte central de la costa del país, a una altitud de 155 mts. sobre el nivel del mar, pertenece a la jurisdicción de la DISA IV Lima-Este.

Posee un área de 50,874m², a su vez el hospital cuenta también con un Centro de Rehabilitación ubicado en Ñaña con un área de 20980 m², es desde entonces hasta la actualidad, nuestro hospital se encuentra brindando a la comunidad, los servicios especializados de la atención psiquiátrica y la salud mental.



VISTA ACTUAL DEL HOSPITAL

IV. PRINCIPALES ACTIVIDADES A NIVEL DE UNIDADES ASISTENCIALES

El Hospital "Hermilio Valdizán", es un establecimiento especializado, que brinda atención de alta complejidad, cuyo fin es el de brindar atención especializada en el campo de la psiquiatría y la salud mental que contribuyan al bienestar bio-psicosocial de la población, en concordancia con las normas y disposiciones emitidas por el sector.

El Hospital Hermilio Valdizán, es una institución pública, es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud IV Lima Este del MINSA, que desarrolla actividades especializadas en Salud Mental y Psiquiatría, con acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud mental del individuo la familia y la población local y nacional, con calidad, equidad y eficiencia, promoviendo la participación activa de la comunidad; desarrollando además actividades de investigación y docencia dirigidas a la formación y capacitación de los recursos humanos, necesarios, para el cumplimiento de los objetivos del sector.

Desde su inauguración, el 09 de Setiembre de 1961, el Hospital "Hermilio Valdizán" se ha comprometido con la lucha para mejorar la salud mental de la población peruana; sus esfuerzos no sólo se han dirigido a la labor asistencial intramural, sino también, ha proyectado acciones, sobre todo preventivo-promocionales, hacia la comunidad y sus sectores en riesgo. Además, el personal médicos especialistas, psicólogos, enfermeros, demás profesionales y técnicos, que el Hospital "Hermilio Valdizán" ha formado, evidencian su preocupación por dotar constantemente al sector de recursos humanos especializados en salud mental.

Desde su creación se han venido desarrollando actividades de investigación, poniéndose énfasis en las investigaciones clínico – epidemiológicas.

Acorde a las características de un modelo de atención integral y atendiendo a su naturaleza de hospital especializado en el campo de la psiquiatría y la salud mental el Hospital Hermilio Valdizán orienta sus acciones a lo siguiente:

- Atención a personas, familias y comunidad.
- Intervención sobre:
 - ✓ Daños y enfermedades.
 - ✓ Conductas, comportamientos, prácticas y actitudes.
 - ✓ Factores de riesgo.
- Formación y especialización de recursos humanos en psiquiatría y salud mental.
- Capacitación al personal del primer nivel de atención acerca de temas de salud mental.

El Hospital Hermilio Valdizán enmarca también su accionar en las nuevas tendencias de atención en el campo de la psiquiatría y la salud mental, caracterizadas por:

- Hospitalización breve.
- Reforzamiento de la atención ambulatoria.



- Énfasis en derechos humanos.
- Guías pautadas de atención.
- Investigación en Salud Mental.
- Desempeño hospitalario basado en las mejores evidencias científicas.
- Educación del paciente y su familia.
- Desarrollo de un sistema de información en salud mental.
- Establecer convenios con universidades.

Los "Lineamientos Para la Acción en Salud Mental" aprobados con Resolución Ministerial N° 075 – 2004 / MINSA del 28 de Enero del 2004 definen las orientaciones para la planificación de acciones en salud mental y se resumen en los siguientes enunciados:

- Gestión y Rectoría en Salud Mental: Necesidad de contar con un órgano de Dirección de Salud Mental que conduzca y fortalezca la articulación sectorial, intersectorial así como con los gobiernos regionales, locales y la sociedad civil.
- Atención en salud mental y psiquiatría con enfoque integral, de desarrollo humano, multisectorial, descentralizado y con participación del paciente, familia y comunidad.
- Desarrollo de competencias en el personal de salud de redes y microrredes para la atención primaria en salud mental.
- Promoción de la Salud Mental, Desarrollo Humano y Ejercicio de la Ciudadanía, mediante la promoción de estilos de vida saludables, desarrollando programas con énfasis en factores protectores o de desarrollo, favoreciendo la inclusión y participación en todas las esferas de socialización e incorporando mecanismos de vigilancia y protección de los derechos ciudadanos.
- Desarrollo de un sistema de información en salud mental.
- Planificación, monitoreo, evaluación y sistematización de acciones en salud mental.

OBJETIVOS FUNCIONALES

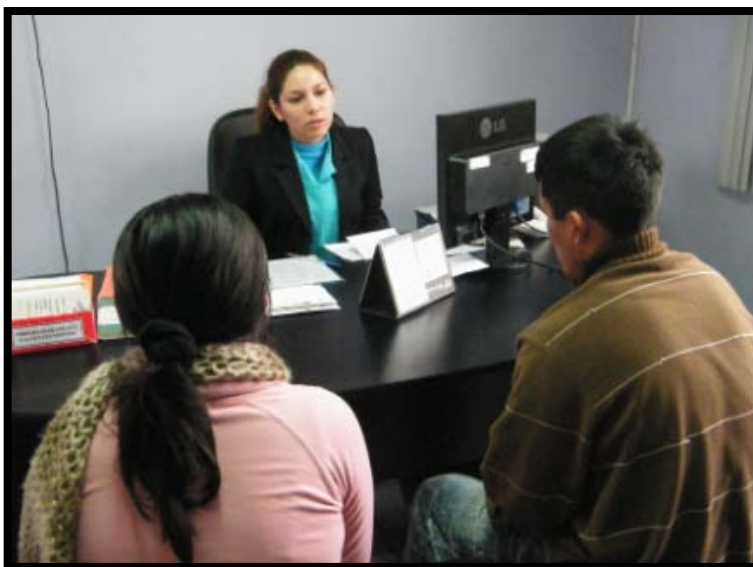
- a.- Lograr recuperación y rehabilitación de la salud mental de los pacientes que acuden al hospital en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad.
- b.- Lograr la promoción, prevención y disminución de riesgos y daños a la salud mental en la persona, familia y comunidad.
- c.- Proteger la salud mental de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- d.- Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando el campo clínico y el personal para la docencia e investigación en convenio con las universidades e instituciones educativas.
- e.- Administrar los recursos humanos, materiales, económicos y financieros para el logro de la visión, misión y objetivos estratégicos en cumplimiento a las normas vigentes.

f.- Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la 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 entorno familiar.

SERVICIOS ASISTENCIALES OFRECIDOS

Para el cumplimiento de sus objetivos funcionales el Hospital Hermilio Valdizán cuenta en el presente período con los siguientes Servicios Asistenciales Finales:

1.- DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



Brindando atención y orientación en DSMNA

El Departamento de Enfermería trabaja bajo un criterio técnico normativo, en donde la comunicación es vital para la toma de decisiones, compartiendo las responsabilidades y las políticas que enmarcan la institución, con todo el personal de enfermería. Brinda atención de calidad al paciente, familia y comunidad.

Características

- Presta servicio las 24 horas del día, durante los 365 días del año.
- Tiene la mayor dotación de personal total de la institución.
- Integra las acciones del equipo multidisciplinario.

A.- MISIÓN

Es garantizar la calidad de atención en salud a los pacientes, familia y comunidad a través de la prestación directa de servicios de Enfermería especializados en salud mental y psiquiatría con personal competente, comprometido y humanitario, en los tres niveles de prevención.

Y mediante el diseño de estrategias educativas, gestión de procesos e investigación, generar propuestas adaptables que permitan el mejoramiento continuo del quehacer de enfermería.

B.- VISION

Ser líderes en la atención de enfermería especializada en salud mental, contribuyendo a la construcción del conocimiento de enfermería a través del desarrollo de habilidades y alternativas de solución a problemas relacionados con la especialidad, integrando el equipo multidisciplinario.

C.- FILOSOFÍA

Promover la salud integral de cada persona, poniendo a disposición cualidades humanas, conocimientos científicos, y habilidades técnicas, considerando al ser humano como una unidad, brindando actitudes de respeto hacia su personalidad y sus creencias, respetando en las personas el derecho a la vida y a su integridad desde la concepción hasta la muerte natural.

D.- FUNCIONES

- Brindar servicios integrales de enfermería, al paciente, familia y comunidad en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
- Desarrollar cursos de capacitación dirigida al personal de enfermería de acuerdo a la política institucional de capacitación de recursos humanos.
- Realizar y desarrollar docencia en servicio.
- Establecer y mantener actualizadas las normas y procedimientos técnicos de las actividades de su competencia.

E.- OBJETIVOS

- Coordinar los recursos para proporcionar atención de enfermería de calidad y con calidez.
- Controlar el material y los equipos propios de los servicios.
- Integrar el equipo multidisciplinario.
- Unificar criterios de atención en todos los servicios del hospital.
- Asesorar al personal de enfermería en la identificación de los problemas de salud del paciente.
- Fomentar el cambio de actitud de la familia frente al paciente mediante la orientación y conserjería.

F.- NORMAS ÉTICAS

1. La preservación de vida está por encima de intereses personales.
2. Ser siempre profesional en la atención a pacientes.
3. No esperar provecho personal o económico por la atención prestada.
4. No ser cómplice de atención inadecuada o irresponsable por otros miembros del Equipo multidisciplinario.
5. Guardar siempre el secreto profesional y no divulgar información relacionada con los pacientes a personas no autorizadas.
6. Mantener la armonía, discreción, el respeto y la cooperación con los integrantes del equipo de salud.
7. Brindar trato amable y considerado a pacientes y familiares.
8. El personal de enfermería está obligado a respetar al paciente como persona única e indivisible en toda circunstancia.

G.- DIAGNOSTICO SITUACIONAL

➤ Dotación de personal

El departamento de enfermería cuenta con la siguiente dotación de personal:

Licenciadas en Enfermería 71 (29 CAS)

Técnicos de enfermería 128 (27 CAS)

El personal de encuentra asignado en:

1. Sectores en hospitalización: damas y varones.
2. En consulta externa, emergencia y sala de observación.
3. En los departamentos: salud mental en familia, niño y adolescente, promoción de la salud mental, epidemiología, Dpto. de adicciones, servicios médicos, DAMOC y Centro de Rehabilitación de Naña.

➤ Infraestructura

- Consulta Externa:

Se cuenta con 11 consultorios y uno adaptado como consultorio.

- Emergencia:

Dos ambientes uno para evaluación de enfermería y dos para evaluación médica.

- Sala de observación

4 camas para varones.

4 camas para damas

- Hospitalización:

Sector damas:

60 camas para pacientes agudos, (5 pacientes con problemas Judiciales, de las cuales una se encuentra con custodia) - Pab. 4

24 camas ocupadas por pacientes crónicas. – Pab 3 (2 pacientes con problemas judiciales sin custodia)

Sector varones:

60 camas para atención de pacientes agudos, (6 camas ocupadas con paciente judiciales.)- Pab.2

27 camas ocupadas de los cuales 12 son pacientes crónicos y 14 pacientes con problemas judiciales. Pab. 5

H.- LOGROS

- Se realizó la capacitación al personal profesional y no profesional (de acuerdo a lo programado).
- Sesiones psicoeducativas dirigidas a familia y pacientes se incrementaron en un 50% (por la participación de alumnas de pre-grado de enfermería)
- La meta programada para el año 2009, con respecto a la atención directa de enfermería se incrementa debido al aumento de dotación de personal de enfermería (técnicos y enfermeras).
- Enfermería gestionó Curso de Capacitación para el Personal de Enfermería Profesional y No profesional con:
 - Universidades que tienen Convenio con nuestra Institución sobre "INVESTIGACIÓN"
- Compañía de Bomberos del Perú **"REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR BÁSICO"**
- Enfermería gestionó:
 - UCI para los pabellones 2 y 4
 - Ampliación de Tópico de Pabellón 4

- Ampliación de Servicio de Emergencia
- Reducción del Tiempo de Espera en Consulta Externa
- Cambio de mobiliario de pabellones 2 y 4

2.- DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS

Se encarga de brindar apoyo al diagnóstico especializado en Salud Mental para dar un tratamiento integral a nuestros usuarios.

Para el desarrollo de sus acciones el departamento cuenta con profesionales especializados con destreza en la atención de pacientes con alteración mental y con personal técnicos en enfermería eficientes para realizar diferentes actividades en los consultorios y apoyar en la visita médica diaria.

La mayoría de los usuario que acuden a los servicios proceden de las interconsultas generados por los profesionales de los consultorios externos, hospitalización, en menor cantidad son clientes de la jurisdicción.

Los usuarios que acuden a los servicios la mayoría corresponden a un nivel socioeconómico correspondiente a la Clase C y D.

En relación a las metas físicas programadas para el año 2009 los servicios de medicina interna y de odontología han sido superados en un 15% con respecto al año 2008.

A.- RECURSOS HUMANOS

En el Servicio de Odontoestomatología:

- 3 odontólogos
- 3 Técnicas en Enfermería

En el Servicio de Medicina Interna:

- 5 Médicos
- 2 Técnicas en Enfermería

B.- PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Las tres enfermedades mas frecuentes en los servicios son:

En el Servicio de Medicina Interna:

- Enfermedades del Aparato Respiratorio
- Enfermedades Gastro Intestinales
- Enfermedades Dermatológicas

En el Servicio de Odontoestomatología:

- Caries Dental
- Enfermedades Periodontales
- Enfermedades Pulpares

Respecto a la pandemia de influenza AH1N1 no se han reportado ningún caso confirmado en los pacientes hospitalizados, ni en los trabajadores, salvo un caso sospechoso en un trabajador que fue aislado en su domicilio durante el período de transmisión el cual evoluciono favorablemente. Reportándose solo a casos de resfríos comunes.

C.- ANALISIS FODA

FORTALEZAS

- RH con profesionales especializados, con destrezas y habilidades en atender a clientes con problemas de Salud Mental.
- Clima organizacional del personal es adecuado (motivados y buena identificación institucional).
- RH personal técnico de enfermería eficiente, capacitado para realizar diferentes actividades en los consultorios.
- El hospital cuenta con un área de terreno óptimo con la posibilidad de implementar una infraestructura adecuada para los servicios.
- Existencia de las diferentes estrategias sanitarias de prevención y control (TBC, EDA, etc.)
- El servicio de odontología cuenta con una infraestructura mejorada con buena ventilación, iluminación y con equipos de punta de alta tecnología.

OPORTUNIDADES

- Convenios con Essalud, INPE y Universidades (atención médica).
- Creciente demanda de atenciones en el área de los problemas de Salud Mental.
- La ubicación del establecimiento esta en un lugar estratégico que facilita a los usuarios a ser accesible a los diferentes servicios.
- Horas de productividad facilitan incrementos de atenciones.

DEBILIDADES

- El servicio de Medicina Interna no cuenta con una infraestructura adecuada, ni cumple con las normas estándares de bioseguridad.
- El Servicio de Medicina Interna carece de un ambiente exclusivo para hospitalización de pacientes infectocontagiosos.
- Los servicios que se brinda carecen de anuncios luminosos en el frontis del hospital.

3.- DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO

El Departamento de Apoyo al Tratamiento esta constituido por tres servicios:

3.1.-Servicio de Nutrición

3.2.-Servicio Social

3.3.-Servicio de Farmacia

3.1.- SERVICIO DE NUTRICIÓN

A.- DEL OBJETIVO GENERAL

El Servicio de Nutrición en el encargado de la organización, planificación, ejecución de los diferentes procesos de elaboración, preparación, distribución y promoción de la adecuada alimentación y nutrición del paciente y personal del HHV de acuerdo al requerimiento nutricional y el estado fisiopatológico.

B.- METAS LOGRADAS

- Atención de 317448 raciones alimenticias para pacientes hospitalizados y personal autorizado; cumpliéndose el 79.30% de lo programado.
- Atención nutricional de 701 (97.36% de la meta), pacientes entre hospitalizados y ambulatorios.



- Se realizaron 1060 (98.15% de la meta) sesiones educativas, dirigidos a pacientes, familiares y personal técnico.
- Se ejecutó la primera feria gastronómica en el marco de la celebración del Día del Nutricionista. Con atención de consultoría nutricional, concurso de platos saludables y complementados con un evento científico, tocándose temas: "Nutrición y Estrés", "Mitos y Creencias en Nutrición".

C.- DE LOS RECURSOS HUMANOS

1. Se logra incrementar los recursos humanos con la contratación de 10 personales CAS; de las cuales una se destina para el CRÑ. Quedando pendiente complementar la implementación de personal técnico y profesional para la adecuada atención de los pacientes hospitalizados.

D.- DE LA INFRAESTRUCTURA

1. En el último trimestre del 2009 se logra concretizar el proyecto de inversión "Mejoramiento del Servicio de Nutrición", realizando el proceso de licitación; otorgándose la buena pro a una empresa que inicio las obras en la quincena del mes de diciembre.
2. Se establece medidas de contingencia para continuar el funcionamiento del Servicio de Nutrición, adecuándose el comedor principal, sin ser afectado la producción normal de raciones con sus características correspondientes.

E.- DEL ABASTECIMIENTO DE ALIMENTOS

1. Se cumplió con el abastecimiento de alimentos para pacientes y personal autorizado a través de la ampliación presupuestal, sin que necesariamente se afectará la dosificación real de alimentos. Se hace necesario mencionar que el presupuesto anual para alimentos es insuficiente.

3.2.- SERVICIO SOCIAL

A.- DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Encontramos:

- Población con Diagnóstico Psiquiátrico Variados – Pacientes con rechazo familiar, abierto y encubierto.
- Familiares con 2 o más pacientes afectados con enfermedad mental.
- Pacientes abandonados.
- Pacientes derivados del INPE.
- Familiares con escaso conocimiento de la enfermedad mental.
- Familiares de los 1265 pacientes evaluados en hospitalización con niveles de pobreza: No Pobre 4.19%; Pobreza Reciente 34.39%; Pobreza Crónica 47.11%; Pobreza Extrema 14.31%.

B.- LOGROS ALCANZADOS

- El diseño de un instrumento estandarizado para medir los niveles de pobreza de la población que atendemos.
- Se trabajó el soporte familiar.
- En cuanto al rechazo familiar en pacientes hospitalizados se obtuvo el 7% en comparación al valor esperado al 153%. Así mismo las familias a través de las sesiones educativas recibieron información de la enfermedad en salud mental, lo que les ha permitido estar preparados para enfrentar las recaídas del



paciente mediante una oportuna atención primaria; y la aceptación y reinserción al grupo familiar.

- Haber cumplido las metas trazadas para el año y sobrepasado la meta por el incremento de otro sector (San Juan de Lurigancho), preferencia del usuario de atención en la Institución y pacientes procedentes de provincia.
- Se interviene en casos de Violencia Familiar, derivados de la Fiscalía, Juzgado, MINDES, INABIF.
- Adscripción a ESSALUD (Hijo mayor de edad con discapacidad mental).
- Se trabajó con redes Institucionales – Apoyo comunitario a través de las organizaciones de base (comedor popular, vaso de leche, Parroquia, PNP, DEMUNA, Municipalidad, Laboratorios Farmacéuticos y APROVAL.

C.- CARENCIAS

- Ausencia de una red informática e instalación de Software para la evaluación y calificación socio económica.
- El no acceso a la RENIEC y ESSALUD para la ubicación de la dirección domiciliaria y de los familiares y evitar el abandono familiar; para evitar la duplicidad de atención, y de realizar la transferencia correspondiente.
- Carencia de movilidad para realizar las visitas domiciliarias de pacientes con riesgo de abandono y rechazo familiar y efectuar la reinserción familiar o institucional.
- Ambiente inadecuado para la atención con calidad.
- Carencia de teléfonos en Emergencia y Consultorio Nuevo.
- Alarma para el ambiente de Consulta Externa (antiguo).
- Carencia de Técnicos en Trabajo Social como personal de apoyo.
- Falta de Recursos Humanos: Una Trabajadora Social para Rehabilitación, Psiquiatría Infantil, Seguimiento.

D.- PERSONAL QUE LABORA EN EL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL

El Servicio de Trabajo Social cuenta con 11 trabajadores sociales nombradas: 4 Trabajadores Sociales en Hospitalización, 6 Trabajadoras para Consulta Externa y 1 Trabajadora Social en Jefatura.

3.3.- SERVICIO DE FARMACIA

- Durante el año 2009 de acuerdo al objetivo trazado para Farmacia el cual es "Mejorar el Acceso y Disponibilidad de la Población a Productos Farmacéuticos y Afines Seguros, Eficaces y de Calidad con Énfasis en la de Menores Recursos", se cumplió con el objetivo trazado, atendiendo 134 316 recetas lo que equivale al 99.5% de la meta trazada para el 2009.
- El indicador evaluado para el 2009 fue "Porcentaje de Recetas no Atendidas" cuyo valor esperado se fijó en un 10%, alcanzando un 5.4% de recetas no atendidas por falta de stock de los medicamentos del Petitorio Institucional ni Nacional y que se prescriben con nombre de maraca en muchos casos, lo que contravienen las normas establecidas por el MINSA; analizando este tipo de prescripciones el cálculo fue de 14% de recetas no atendidas.
- Se ha tenido un abastecimiento permanente de los medicamentos de la Compra Nacional realizada por MINSA, salvo los medicamentos que quedaron desiertos en dicho proceso y los que fueron convocados por el MINSA para dicho proceso.
- En cuanto a la Compra Regional de la DISA IV Lima Este del año 2009, tardaron para convocarla y posteriormente nos liberaron de participar porque



los medicamentos solicitados no alcanzaron el valor de la 3UIT. El hospital hizo la compra de dichos medicamentos a través de compras directas, es por esta razón que faltó stock de algunos medicamentos.

- Así mismo los procesos convocados por el HHV se han realizado regularmente en el 2009 con algunos retrasos e inconvenientes sobre todo en los procesos de Subaste Inversa.
- Durante el año 2009 han ingresado Medicamentos por un valor de: 1'396,616.74 Nuevos Soles.
- Se ha dispensado medicamentos y material médico por un valor de 1'651,791.24 Nuevos Soles, como se sigue:

Venta Cash a Pacientes de Consulta Externa	S/. 1,456,303.88
Crédito a Pacientes Hospitalizados (MINSA)	S/. 32,676.60
Crédito a Pacientes de Clínica	S/. 85,016.45
Exoneraciones para Pacientes C.Externa y Hosp.	S/. 77,795.31
TOTAL	S/. 1,651,791.24

- Se ha dispensado tanto en la Farmacia de Ventas Externas como en Farmacia de Hospitalización:

UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN		CANTIDAD
UNID.	MEDICAMENTOS	Ampollas, Tabletas, Jarabes, Suspensiones, etc.	6141372
UNID.	MATERIAL MEDICO	Jeringas, Agujas, Sondas, etc.	43829
TABLETAS	MEDICAMENTOS DE DONACIÓN	Amitripina, Clonazepan, Diazepan, Venlafaxina	193049
UNID.	MEDICAMENTOS DE INTERVENCIÓN SANITARIA	1 Caso de Gripe AH1N1; 6 Casos de TBC	7092
UNID.	PREPADOS GALÉNICOS		326
	FÓRMULAS MAGISTRALES		
TOTAL DE UNIDADES DISPENSADAS			6385668

- Se realizan gestiones de transferencia de medicamentos, procedentes de hospitales de las diferentes Regiones del país, en el año 2009 esta transferencia fue por un valor de 17,501.13 Nuevos Soles.
- Así mismo el Hospital Hermilio Valdizán transfirió medicamentos por un valor de 4,859.79 Nuevos Soles.
- Estas transferencias se realizan al amparo de la RM N°1753-2002-SA/DM y RM N°367-2005/MINSA (Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos y su Modificatoria, Art. 5° Numeral 9 Disposiciones Finales, 9.11).
- Se logró la atención de medicamentos con un total de 134316, obteniendo de esta manera durante el año 2009 un 99.4% de lo programado.

Se trabaja en tres turnos de Lunes a Domingos, con el siguiente personal:

- 9 Técnicos de Farmacia: 6 Nombrados y 3 CAS (2 Fueron contratadas en el año 2009)
- 5 Químicos Farmacéuticos: 3 Nombrados (1 Q.F esta nombrada como Técnica de Enfermería pero tiene título de Química Farmacéutica), y 2 CAS (1 Q.F fue contratada en el año 2009).

Las funciones están distribuidas de la siguiente manera:

- 1 Q.F en la Jefatura de Farmacia
- 1 Q.F Supervisora de la Farmacia de Ventas Externas
- 1 Q.F Supervisora de la Farmacia de Hospitalización.
- 1 Q.F encargada de la Implementación del Sistema de Dispensación en Dosis Unitaria en los diferentes pabellones de Hospitalización
- 1 Q.F Supervisora de Farmacia Turno Tarde.
- 1 Técnica Administrativa Nombrada, que hace las funciones de Secretaria, digitadora del SISMED.



- Se cuenta con tres ventanillas de atención, una de digitación de recetas, en esta se valora el total de medicamentos que el paciente va a llevar y se emite una pro forma para su pago en caja, otra de entrega de medicamentos y una tercera para la dispensación de medicamentos de donaciones (se ha adaptado esta ventanilla en la puerta de entrada cuya hoja esta dividida en dos) esta labor la realiza una Química Farmacéutica para hacer seguimiento a la farmacoterapia de los pacientes que reciben la donación.
- Se realizan Inventarios al finalizar cada turno, para llevar un control de los stocks de los productos farmacéuticos.

Se realizan mensualmente:

- Informe de Consumo Integrado (ICI).
- Informe Económico de Medicamentos (IME).
- Análisis Financiero del Fondo Rotatorio de Medicamentos.
- Informes Estadísticos.
- Análisis de recetas.
- Informes de Consumos Mensuales (Farmacia de Ventas Externas y Farmacia de Hospitalización).
- Informes de Consumo de Pacientes de Clínica (Pab. 1 y Pab. 3).
- Indicadores de Disponibilidad de Medicamentos.
- Inventarios Mensuales y Consolidación de Stocks de Farmacia de Consulta Externa, Farmacia de Hospitalización y Almacén Especializado de Medicamentos.
- Informe Trimestral de Psicotrópicos Controlados.
- Informe Semestral de Medicamentos que no están en el Petitorio Nacional de Medicamentos esenciales.
- En cuanto a la infraestructura no se ha realizado ninguna mejora, está pendiente la ampliación a un segundo piso.
- Se ha dotado de tres PC, las cuales han sido distribuidas de la siguiente formas:
 - ✓ 1 PC para implementar el Sistema de Dosis Unitaria
 - ✓ 1 para la Ventanilla de Digitación de Recetas
 - ✓ 1 para reemplazara la de la Jefatura.
 - ✓

4.- DEPARTAMENTO DE REHABILITACION EN SALUD MENTAL



Taller ocupacional de manualidades en el Departamento de Rehabilitación.

Es la unidad encargada de la rehabilitación psicológica y/o psiquiátrica mediante la actividad de labor terapia; depende de la Dirección General. Brinda

atención del tercer nivel, en Rehabilitación Psiquiátrica, a la población mental discapacitada atendida en el Hospital Hermilio Valdizán. Además, recupera y desarrolla habilidades al discapacitado mental, con técnicas de labor terapia, que le permitan mejorar su salud.

A. RECURSOS HUMANOS

- Se cuenta con 14 personas nombrados y 5 CAS
- Realizan terapia ocupacional a los hospitalizados.
- Se otorga certificados de invalidez e incapacidad los cuales requieren de un peritaje.

B. INFRAESTRUCTURA

- Tiene una ambiente inadecuado e insuficiente
- Se realizan talleres (habilidades sociales, se enseña a manejar medicamentos, etc.).
- No cuentan con un espacio para biohuertos.

C. MATERIALES Y EQUIPOS

- El gimnasio ha sido equipado últimamente.

D.- LOGROS

- El DRESAM ha llegado a mejorar su oferta y producción, las metas programadas para el año por la razón expuesta fueron superadas, por lo que tuvieron que ser recogidas.
- Lo anterior tiene su respuesta en que, la comunidad de nuestro hospital esta reconociendo mejor cual es la labor que desarrollamos y cuales son sus bondades. Que la llamada atención integral del usuario no es solo farmacológica.
- El Servicio de Rehabilitación, esta mejor posicionado, no solo en el estamento profesional sino entre los usuarios, ya que son más las solicitudes para ser admitidos en el programa de rehabilitación. Hemos trabajado con un promedio de 50 usuarios. Y logrando un 47% de reinserción tanto social como laboral.
- En el año 2009 por fin conseguimos se contrate personal Terapistas, lo que nos ha permitido cubrir mejor la atención a todos los usuarios de nuestro hospital, sobre todo en el segundo semestre. Y abrir el abanico de talleres: repostería, jardinería, costura, serigrafía además de los otros que ya se ofrecían.
- Se consolidó la participación de enfermería en la tarea de la rehabilitación, encargándose a ella el desarrollo de los programas psicoeducativos.
- Contamos con un psicólogo adecuado para nuestra tarea, encarado de lo correspondiente a su campo en lo que respecta la Rehabilitación Psicosocial.
- Es también un hito importante en la trayectoria del DRESAM la implementación del gimnasio, que esta a cargo de una calificada profesora. Necesidad largamente planteada por esta jefatura.

5.- DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL



Campaña de Salud Mental en la Comunidad

Fomenta la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de trastornos mentales en la población. Desarrolla acciones de capacitación de los recursos humanos del hospital y de la comunidad, prestando asistencia psiquiátrica dentro de su propia jurisdicción (DISA IV) Participa y coordina intervenciones multisectoriales con instituciones públicas y privadas, tales como MIMDES, Ministerio Público, DEMUNA, entre otras, logrando de esta manera fortalecer los factores protectores de la salud mental en la población y el fomento de estilos de relación saludables para el cuidado de su salud individual, familiar y su bienestar general.

A.- LOGROS ALCANZADOS

ENERO

- Se termino con el " V Módulo de Capacitación y Generación de Entornos Saludables, Desarrollo de Organizaciones Grupales de ayuda y Autoayuda y Manejo del Estrés". Dirigido a 50 profesionales de la DISA IV – L.E "

FEBRERO, MARZO Y ABRIL

- Capacitación a docentes de entidades educativas nacionales en temas de consejería básica en salud mental.

MAYO

- Campañas de salud mental dirigida a pobladores de AA.HH de San Juan de Lurigancho.

JULIO

- Capacitación a promotores de Salud del Centro Histórico "Anna Margottini", donde participaron 22 personas.
- Se participó en la primera feria de prevención del Maltrato Infantil, Violencia Familiar y Abuso Sexual". Organizado por el HHV y DEMUNA de Santa Anita.

OCTUBRE

- Se participó en una campaña de salud Integral por el Día Mundial de la Salud Mental, organizado por el HHV en coordinación con la microrred de Santa Clara-Ate, asistiendo un total de 102 personas.

Durante el año 2009, el Hospital Hermilio Valdizán, a través del Departamento de Promoción de la Salud Mental ha sido representado todos los meses del año 2009, en la Mesa de Concertación contra la Violencia Familiar de Huaycán, que reúne a organismos representativos de esa comunidad.

Asimismo ha participado el departamento, de programas radiales de la estación Emmanuel de Huaycán, donde se trataron temas de salud mental, con una continuidad mensual.

Cabe resaltar que para el mes de Octubre del 2009, se tenía reportado un logro del 331% en el rubro de Intervención en Promoción de la Salud.

6.- DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO

Es la unidad orgánica encargada de brindar la ayuda para la prevención, el diagnóstico, pruebas analíticas, electrocardiogramas, electroencefalografía y tratamiento de las enfermedades y la investigación mediante el empleo de radiaciones ionizantes, no ionizantes y otros, así como del diagnóstico y tratamiento psicológico de los mismos; depende de la Dirección General, esta conformado por dos servicios:

- 1.- Servicio al Diagnóstico
- 2.- Servicio de Psicología Diagnóstico

A.- SERVICIO AL DIAGNÓSTICO

Es la unidad orgánica encargada de brindar la ayuda para la prevención, el diagnóstico, pruebas analíticas, electrocardiogramas, electroencefalografía y tratamiento de las enfermedades y la investigación mediante el empleo de radiaciones ionizantes, no ionizantes y otros, depende del Departamento de Apoyo al Diagnóstico.

El servicio al diagnóstico está comprendido por 3 unidades: Unidad de Laboratorio, Unidad de Radiología y Unidad de Electrocardiograma.

UNIDAD DE LABORATORIO

Su función es efectuar los exámenes analíticos hematológicos, bioquímicos, inmunológicos y microbiológicos solicitados por los médicos.

Se logro realizar:

- 14011(77.8%) - Exámenes Hematológicos
- 15693 (94.2%) - Exámenes Bioquímicos
- 3281 (72.9%) - Exámenes Inmunológicos
- 2253 (83.4%) - Exámenes Microbiológicos
- 2352 (74.7%) - Exámenes Toxicológicos



Analizando muestras en el microscopio

UNIDAD DE RADIOLOGÍA

Su función es realizar exámenes y estudios radiológicos y de imágenes con fines de diagnóstico y tratamiento, en apoyo al manejo clínico quirúrgico de los pacientes.

Se logro realizar:

- 269 Exámenes Radiológicos con un porcentaje acumulado del 89.6%.

UNIDAD DE ELECTROCARDIOGRAMA

Su función es tomar electrocardiogramas y electroencefalogramas verificando las funciones vitales pertinentes.



Exámen de electroencefalograma

Se logro realizar:

- 820 (76.7%) - Electroencefalogramas
- 373 (133.2%) - Electrocardiogramas

B.- SERVICIO DE PSICOLOGÍA DIAGNÓSTICO

Es la unidad orgánica encargada de brindar atención psicológica a los pacientes, depende del departamento de Apoyo al Diagnóstico. Brinda atención psicológica a los pacientes que la requieran y/o pacientes transferidos de otras unidades orgánicas o entidades.

C.- LOGROS

- En forma global, ha habido un cumplimiento adecuado de la mayoría de metas físicas en los diferentes Servicios del Departamento de Apoyo al Diagnóstico (Servicio al Diagnóstico, Servicio de Laboratorio, Servicio de Psicología Diagnóstico, Rayos X), sobrepasando en varios de ellos lo programado (Servicio de Laboratorio y Servicio de Psicología Diagnóstico)
- Incremento en el número de psicólogos clínicos, para poder cubrir la demanda de atenciones(a 8 psicólogos el staff).
- Se ha incorporado el sistema informatizado de citas en el Servicio de Psicología Diagnóstico.
- Incremento de la cartera de exámenes de laboratorio (T3 total, T4 total y TSH), gracias a la implementación de modernos equipos biomédicos (analizador semiautomático marca VTK-100 para pruebas bioquímicas y 3 refrigeradoras recientemente adquiridas para conservación adecuada de los reactivos y muestras biológicas).
- Capacitación permanente del personal.
- Realización de campaña gratuita de las siguientes pruebas, para el personal de nuestro hospital realizado en el mes de setiembre 2009:
 - ✓ Glucosa
 - ✓ Colesterol
 - ✓ Triglicéridos

7.- CENTRO DE REHABILITACIÓN ÑAÑA



Vista Frontal de CRÑ

Atiende a pacientes con adicciones, utilizando fundamentalmente la modalidad de residencia o comunidad terapéutica, con la finalidad de lograr la recuperación y adaptación integral del paciente a su ambiente sociofamiliar, cuenta con la Escuela de Consejería en Adicciones (ECAD), cuyo objetivo es la formación de recursos humanos

que se desempeñarán como consejeros en comunidades terapéuticas y en otras instituciones similares.

A.- LOGROS

- El porcentaje de residentes CRÑ en abstinencia y que modifican otras conductas adictivas, tuvo un valor alcanzado del 57.5% teniendo como un grado de cumplimiento del 127,77%.

8.-DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE



Visita médica – Pabellón de Mujeres

Brinda atención especializada a la población comprendida entre los 18 a 64 y mayores de 65 años respectivamente en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia, concentrando la mayor cantidad de atenciones que realiza el Hospital, contando para ello con un equipo multidisciplinario altamente especializado.

El servicio de Consulta Externa, es la encargada de prestar asistencia y a la administración de los archivos clínicos, dependiendo directamente del DSMAG. A su vez brinda atención médico psiquiátrica a trastornos mentales de severidad leve o moderada.

A.-LOGROS ALCANZADOS

- El promedio de días de espera para la atención de pacientes se redujo de 20 a un valor alcanzado de 15 días.
- El promedio de permanencia o estadía en hospitalización de corta estancia fue de un 32.36%.
- El porcentaje de pacientes de sala de observación de emergencia con síntomas motivo de internamiento compensados se elevo de 60% a un 69.57%.
- Se alcanzó un total 34445 en atenciones médico psiquiatras, con un cumplimiento del 113%.
- Se realizaron 1348 sesiones psicoterapéuticas, logrando obtener de esta manera un 166%.
- La atención médica en consulta externa fue de 2575 consultas ejecutadas durante el año 2009 es decir un 77% del total programado.



- El DSMAG ha venido implementando mejoras en el servicio de consulta externa para ampliar la oferta del servicio, esto permitió disminuir el tiempo de espera de cita para la oferta del servicio, y disminuyó el tiempo de espera de cita para pacientes nuevos de 60 – 50 días promedio, alcanzando un grado de cumplimiento del indicador de un 125%.

Esto significa que se ha incrementado el número de atenciones en consulta externa y a su vez se han reducido los números de casos atendidos en emergencia, por que los pacientes al ser atendidos en un tiempo prudente no entran en situación de crisis, evitando su internamiento. De esta forma se disminuye los costos en hospitalización.

Para lograrlo fue necesario ampliar la oferta médica y los turnos de consulta, es decir, oferta plena los días sábados y turno de tarde.

- Durante el año 2009 se obtuvo un promedio de permanencia en hospitalización de 32 días, con un grado de cumplimiento del indicador de un 93%. Dicho porcentaje es significativo, por que en relación al año 2008 (40 días) se ha logrado disminuir en un 20% el promedio de días de permanencia.

La situación lograda mejora la calidad de vida de los pacientes psiquiátricos por que más días de hospitalización deterioran al paciente y generan un mayor costo para el hospital. En ese sentido, el haber disminuído los días de estancia aporta en la calidad de vida del paciente al ser reinsertado a nivel familiar. Se han mejorado los procedimientos de atención especializada para estabilizar de manera rápida al paciente, incrementando la oferta de días cama para otros pacientes.

Para lograr este avance fue necesario gestionar la reactivación de la "Visita Médica General" por sectores, ampliación de la UCI por sector, implementar la epicrisis como requisito previo de alta de pacientes, reactivación de caso clínico, conformación del equipo médico responsable de pacientes crónicos.

- Se alcanzó un valor del 70% con un grado de cumplimiento de un 116% de pacientes de sala de observación de emergencia con síntomas motivo de internamiento compensado.

Los pacientes, con cuadros menos complejos, que ingresan a sala de observación son estabilizados rápidamente y dados de alta médica. De esta manera forma sólo los cuadros más complejos se derivan para su internamiento, con lo cual el servicio de hospitalización mantiene una oferta dinámica para pacientes que lo necesitan.

Esto se logra por tres razones: el servicio de consulta externa, al mejorar los días de espera para citas de pacientes nuevos e incrementar sus atenciones, genera una disminución en los casos que se presentan en emergencia, de esta forma el servicio de emergencia no se ve atiborrado de pacientes, con lo cual se incrementan los pacientes dado de alta médica con respecto a los pacientes que ingresan a emergencia.

En segundo lugar hoy existe en el mercado nuevos y mejores medicamentos que contribuyen a estabilizar más rápido a los pacientes.

Y en tercer lugar, como parte de la gestión interna, se reasigna de forma temporal personal técnico asistencial al servicio de emergencia según su necesidad, se amplió y fortaleció el equipo médico responsable, se amplió y remodeló el ambiente de emergencia, se trabajo coordinadamente con Asesoría Jurídica para los casos judiciales, se mejoró la visita clínica con un equipo multidisciplinario e

interdisciplinario, se mejoró la comunicación y se mejoró la supervisión de tareas para su cumplimiento así como resolver los problemas técnicos que se presentan.

- Se alcanzó un valor del 7% con un cumplimiento del 153% en cuanto al Riesgo de rechazo familiar en pacientes hospitalizados. El logro de este indicador contribuye a la disminución de pacientes con larga estancia en hospitalización. Así mismo, las familias están mejor informadas de las enfermedades en salud mental, y a su vez están preparadas para enfrentar las recaídas del paciente psiquiátrico mediante una oportuna atención primaria.

Esto fue posible por la implementación de instrumentos de recojo de información de los pacientes (ficha social) para evaluar mejor la situación familiar, económica y social del paciente y su familia, a fin de intervenir de forma más efectiva. La iniciativa se acompañó con la realización de sesiones educativas sobre la enfermedad.



El servicio de Emergencia, presta atención médica las 24 horas del día, también se encarga de la administración de los archivos clínicos.



Infraestructura del Servicio de Emergencia

El servicio de Hospitalización, es aquella unidad orgánica de prestar asistencia hospitalaria y a la administración de archivos clínicos, dependiendo directamente del DSMAG brindando atención médico psiquiatra a los pacientes recién internados, de acuerdo a su estado clínico, durante un período de tiempo no mayor de 96 horas.

Además optimiza y sistematiza el archivo de historias clínicas, los procedimientos de registro y a la oportuna distribución según la programación de la atención del paciente.

9.- DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE



Niños en Área Recreativa

Brinda atención a la población comprendida entre los 0 y 17 años de edad, por profesionales especializados, que trabajan coordinadamente en equipos multidisciplinarios para evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de niños adolescentes y sus familias. Realiza también acciones de promoción y prevención en el área de la salud mental y actividades de docencia y capacitación. Teniendo en cuenta que uno de los derechos primordiales del niño y del adolescente es la salud mental.

A.- LOGROS

- El cambio de Modelo de atención ha permitido que se incremente el número de atenciones de psiquiatría y psicología.
- En psiquiatría se implementó la modalidad de atención rápida de pacientes nuevos, priorizándose aquellos pacientes con patologías más severas.
- Se ha optimizado el registro de las atenciones psiquiátricas de emergencia y de hospitalización, registrándose como interconsultas en el parte diario.
- Se implementó el formato de psicología en la HC, para el registro de evaluaciones y sesiones de psicoterapia (individual y grupal).
- Se ha fortalecido la atención de psicología los días sábados, con la programación de 3 psicólogas en forma permanente.
- Se capacitaron 2 psiquiatras en el Curso Taller "Psicoterapia Familiar con Niños".
- Se ha fortalecido las intervenciones de psicoterapia individual y grupal, en los tres grupos etáreos.
- Se han optimizado las horas/psiquiatría infantil, al dejar de programarse a uno de los psiquiatras para las guardias de adultos.
- Se contrato una psicóloga para el servicio de adolescentes, una enfermera y una técnica para el turno de tarde.

- Se ha fortalecido la derivación de pacientes de Odontología, para la fluorización y la evaluación odontológica gratuita de los niños y adolescentes.

B.- INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS ADQUIRIDOS

- Se han adquirido las sillas de espera de pacientes.
- Se dió mantenimiento a la cama saltarina y a los juegos de madera.
- Se renovaron tres juegos infantiles: un castillo, un volcán, un playcenter.

10.- DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL EN FAMILIA



Sesión de Psicoterapia Familiar

Brinda atención especializada a la familia, la pareja y los problemas relacionales de sus miembros atendiendo entre otros: Crisis y conflictos familiares evolutivos no resueltos (crianza de hijos, separación-individuación, cambios no previstos), conflictos conyugales (violencia), crisis familiar (por consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y conductas adictivas etc.), consejería y/o psicoterapia pre-matrimonial. El DSMF es el único centro que brinda el servicio de psicoterapia familiar y/o pareja en el país.

A.- ACCIONES Y ACTIVIDADES PROGRAMADAS

- Curso taller de psicoterapia familiar con niños (8 sesiones).
- Trabajo de investigación "Nivel de Impacto de Factores Asociados con la Inasistencia a Citas".
- Gestiones ante la Dirección General, sustentando el requerimiento de psiquiatría con formación en terapia familiar.
- Formulación del Plan de Capacitación.
- Apoyo formativo a profesionales de la Salud, en el área de la familia.

B.- METAS FÍSICAS

- Sesiones de Psicoterapia Familiar (1527)
- Sesiones de psicoterapia de Pareja(1363)
- Sesiones Psicoterapéutica Multifamiliares(8)
- Sesiones Psicoterapéuticas con un miembro(666)

C.- LOGROS

1.- Curso Taller "Escenarios Psicoterapéuticos en Terapia Familiar con Niños"

Docente:

Dr. Carlos Núñez Chávez

Del 12 de marzo al 14 de mayo

Valor académico: 2.0 créditos

2.- Trabajo de Investigación "Factores Relacionados con la Inasistencia a la Primera Sesión de Psicoterapia Familiar"

De Febrero a Junio del 2009

- **Objetivo:**

Determinar el tiempo de espera que provoca un incremento significativo en el incumplimiento a la primera cita a psicoterapia familiar o de pareja.

- **Resultado:**

TIEMPO DE ESPERA	ASISTIÓ	FALTÓ	VACÍO	TOTAL
Menos 1 sem.	82.8	17.2	0	100
1- 2 sem	63.1	35.71	1.19	100
2 - 3 sem	67.8	32.32	0	100
3 - 4 sem	63.25	35.04	1.71	100
más de 4 semanas	57.14	41.67	1.19	100
TOTAL	66.97	32.69	0.74	100

Diferencia Significativa por Probabilidad Condicional

- **Conclusiones:**

La inasistencia a la psicoterapia es significativamente menor con un tiempo de espera menor a 7 días.

- **Medidas Correctivas:**

A partir del 1 de agosto, a los casos nuevos se les cita con un tiempo de espera menor a 7 días de acuerdo a la disponibilidad de recursos.

3.- Cumplimiento del Plan de Capacitación 2009:

ACTIVIDAD	PROGRAMADO	EJECUTADO
Revisiones Bibliográficas	24	26
Presentación de Casos Clínicos	24	21

4.- Propuestas:

Incrementar la fuerza laboral, asignando a dos psiquiatras con formación en psicoterapia familiar sistémica para tener posibilidades de aplicar los indicadores propuestos en el plan operativo anual del departamento.

5.- Temas que se desarrollan:

En el siguiente cuadro se detalla por fecha y por meses el número de temas que se han llevado a cabo durante el año 2009:

FECHA	TEMA
15-Ene	Terapia Familiar en Pacientes Psicósomáticos
29-Ene	Enfermedades Crónicas y Terapia Familiar
11-Ene	Suicidio y Familia
18-Feb	La Evaluación Familiar
26-Feb	Trastorno Bipolar y Terapia Familiar
04-Mar	La Primera Entrevista de Terapia Familiar
11-Mar	Réplica Curso TDAH
30-Mar	Familia y Ciclo Vital
15-Abr	La Comunicación Humana I
22-Abr	La Comunicación Humana II
06-May	Evolución del Enfoque Sistémico
13-May	La Primera Entrevista de Terapia Familiar
20-May	Terapia Familiar en Familia con Pacientes Esquizofrénicos
28-May	La Funcionalidad Familiar
13-Ago	Terapia Familiar en Adicciones
20-Ago	Terapia Familiar en T.A Bipolar
27-Ago	Evolución del Paradigma Sistémico
17-Set	La Primera Entrevista de Terapia Familiar
24-Set	Estrategias de TF en Maltrato Infantil
01-Oct	Arteterapia y Terapia Familiar Sistémica
15-Oct	La Narrativa en Terapia Familiar
29-Oct	Terapia Familiar en el Duelo
19-Nov	Disfunción Familiar en Estadio del ciclo Vital
26-Nov	Disfunción Familiar en la Cohesión
03-Dic	Disfunción Familiar en la Adaptabilidad
10-Dic	Disfunción Familiar por centrarse en un problema

11.- DEPARTAMENTO DE ANALISIS Y MODIFICACION DEL COMPORTAMIENTO



Evaluación Conductual-Cognitiva del Paciente

Brinda atención especializada en terapia conductual-cognitiva en función de necesidades individuales de cada paciente y en un marco de ética terapéutica para pacientes adultos y niños. Además elabora programas de tratamiento teniendo como

base las técnicas Cognitivo-Conductuales, en función a las necesidades individuales de cada paciente en un marco de ética terapéutica.

A.- OBJETIVOS

- Lograr modificar comportamientos desadaptivos y estilos de vida no saludables a través de la intervención psicoterapéutica basada en el modelo conductual cognitivo brindando un servicio caracterizado por la calidez, calidad, equidad y eficiencia.
- Atenciones médico psiquiátricas concernientes a interconsultas solicitadas por el DSMAG (Consulta externa y Hospitalización).
- Atención a las interconsultas solicitadas por el DSMNA (Consulta Externa)
- Sesiones psicoterapéutica de los pacientes evaluados por nuestro departamento, tanto niños como adultos.
- Posicionamiento como un centro de formación y capacitación intra y extra institucional.

B.- METAS LOGRADAS

- Cumplimiento al 100% de las metas ejecutadas en función de las metas programadas.
- Atención de interconsultas por todo el personal de staff asistencial. Con esta modalidad hemos reducido los tiempos de espera de atención para la evaluación de ingreso.
- Elaboración de guías de atención de pacientes adultos:
 - ✓ Guía de tratamiento cognitivo conductual de la depresión.
 - ✓ Guía de tratamiento cognitivo conductual de la ansiedad social.
- Elaboración de una historia clínica (adultos y niños) con énfasis en el modelo de intervención conductual cognitiva.
- La implementación de 20 sesiones de intervención en las patologías donde realizaremos nuestra intervención psicoterapéutica para luego pasar al paciente a condición de seguimiento. Esto nos permitirá monitorizar la intervención y posibilidades de realizar estudios de investigación.
- Mantener el liderazgo en la formación de psicoterapia cognitiva conductual a nivel local y nacional.
 - ✓ Habiéndose capacitado 4 estudiantes dentro del Programa de Internado de Psicología.
 - ✓ Continuándose con la capacitación de los médicos residentes de las diferentes universidades. Cabe destacar haber recibido carta de felicitación por haber obtenido el primer lugar entre las rotaciones del segundo año del programa de residentazo en psiquiatría.
- Se han realizado talleres en adultos y niños bajo metodología de investigación cuyos resultados están en proceso de elaboración.
- Posicionamiento como un centro de capacitación intra y extrainstitucional:
 - ✓ Se ha realizado el curso "Innovaciones en el Abordaje Cognitivo-Conductual de los Problemas Emocionales", con concurrencia masiva de más de 150 personas.
 - ✓ Apoyo del personal de nuestro departamento en los diferentes eventos académicos y administrativos de nuestra institución.

Elaboración y difusión del tríptico informativo sobre el programa de tratamiento que se brinda.

C.- INFRAESTRUCTURA

- Remodelación de techos, cielo raso amstrong de 7 consultorios y del ambiente de secretaría.
- Cambio de ventanas tipo nova del aluminio de 7 consultorios y del ambiente de secretaria, esta última con rejas externa.

D.- EQUIPOS ADQUIRIDOS

- 1 computadora con pantalla LCD
- 1 impresora láser HP
- 12 sillas para los diferentes consultorios
- 2 sillas giratorias para la secretaria
- 1 persiana en el consultorio 7, ambiente destinado a actividades de docencia y capacitación.

12.- DEPARTAMENTO DE ADICCIONES

Presta atención ambulatoria y de hospitalización a pacientes con problemas de dependencia a sustancias psicoactivas y dependencias no convencionales (juego patológico, Internet, etc.) recurriendo a diferentes modalidades de tratamiento como terapia individualizada y grupal, terapia comportamental en adolescentes, terapia familiar sistemática o multidimensional con el objetivo de lograr la rehabilitación de personas con problemas de conductas adictivas y su reinserción a su medio ambiente familiar y social. Evalúa desintoxica al paciente adictivo agudo y aplica técnicas psicoterapéuticas para el cambio de conducta adictiva.

A.-LOGROS

- Construcción de la Rotonda, con sus respectivas bancas, ubicado en el jardín exterior del pabellón.



- Pintado de todos los ambientes del pabellón.
- Se realizó el cableado eléctrico en todo el Departamento.
- Se envió la información para la elaboración del POA-2010



El Hospital brinda también atención especializada en los servicios de **Medicina Interna, Odontoestomatología, Neurología, Cardiología y Patología Clínica** contando para ello con personal especializado y con experiencia en la atención de comorbilidad de pacientes psiquiátricos. Estos servicios se enmarcan en los Departamentos de Servicios Médicos y Departamento de Apoyo al diagnóstico y se integran con los departamentos caracterizados por su trabajo en el terreno de Salud Mental.

Además de los servicios asistenciales, el hospital cuenta con Departamentos Intermedios, aquellos que se encargan de dar el soporte necesario para que los primeros cumplan con sus objetivos. Los departamentos intermedios de la institución son: Departamento de Rehabilitación en Salud Mental, Departamento de Enfermería, Departamento de Apoyo al Diagnóstico, Departamento de Promoción de la Salud Mental.

Parte del equipo de trabajo de nuestro hospital lo conforman también aquellos órganos de apoyo y asesoramiento, quiénes a través de su trabajo ayudan a la consecución de los objetivos, podemos mencionar entre ellos:

1.- OFICINA DE PERSONAL

A continuación se detalla el cuadro de toda la población activa que pertenece a nuestro hospital, detallando las plazas ocupadas incluyendo al personal nombrado y contratado con sus respectivas modalidades. A continuación se muestra el siguiente cuadro indicando el total de las Plazas Ocupadas:

CUADRO DE RESUMEN DE LA PEA											
PLAZAS OCUPADAS											
CARGO	ACTIVOS								OCUPADOS		
	NOMBRADOS			TOTAL	CONTRATADOS			TOTAL	TOTAL ACTIVOS	TOTAL PENSIONISTA	TOTAL GENERAL
	19990	20530	AFP		19990	AFP	OTROS				
MEDICOS	5	1	37	43	0	0	0	0	43	13	56
ENFERMERA	4	0	40	44	0	0	0	0	44	12	56
CIRUJANO DENTISTA	0	0	2	2	0	0	0	0	2	1	3
TECNÓLOGO MÉDICO	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2	4
PSICÓLOGOS	2	0	27	29	0	0	0	0	29	2	31
OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD	2	1	21	24	0	0	0	0	24	5	29
PROFESIONALES (ADM,ASISTENCIAL)	5	1	22	28	0	0	0	0	28	3	31
TECNICOS (ADM, ASISTENCIAL)	26	11	192	229	0	0	0	0	229	119	348
AUXILIARES	6	0	34	40	0	0	0	0	40	0	40
ESCAL. DEL SECTOR SALUD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ESCALA 11 FUNC. Y DIRECT.	1	0	5	6	0	0	0	0	6	0	6
OTROS	0	0	0	0	0	0	222	222	222	0	222
PENSIONISTAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TOTALES	51	14	382	447	0	0	222	222	669	164	833

FUENTE DE LA OFICINA DE PERSONAL-2009

La Población Económicamente Activa del Hospital Hermilio Valdizán al finalizar el año del ejercicio presupuestal 2009 fue de 833 trabajadores de los cuales 447 son personal nombrado, 222 personal contratados con un total de 164 pensionistas.

2.- OFICINA DE LOGÍSTICA

A.- LOGROS

En el ejercicio 2009, se ejecutaron:

- 2 -Licitación Pública
- 2 -Concurso Público
- 7 -Adjudicación Directa Pública
- 8 -Adjudicación Directa Selectiva
- Adquisición de Menor Cuantía

Además de la ADS N° 008-2008-HHV, que quedó pendiente por encontrarse apelada, estableciéndose un cumplimiento del 96% del PAC, y eso, por no haber excluido del PAC la adquisición de un Analizador Hematológico de 3 Estirpes.



B.- EQUIPOS ADQUIRIDOS

- 70 computadoras de 4 núcleos, con sus Software y su Sistema Operativo.
- 1 servidor con 2 procesadores de 4 núcleos, de última generación.
- 1 reloj marcador con un Sistema biométrico de huella digital.
- 7 equipos de aire acondicionado.
- 1 fotocopiadora digital láser, con una velocidad de copiado de 25 copias/minuto, con reducción y ampliación (zoom) y un volumen de 100 000 copias al mes.
- 1 tanque ablandador semiautomático
- 1 centrífuga-equipos de lavandería por reemplazo
- 1 minibús-camioneta rural para 12 pasajeros

3.- OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

A.- MANTENIMIENTO DE EQUIPOS

- Se realizó en un 98% el mantenimiento de equipos
- Mantenimiento de equipos de cómputo en general

B.- REPOSICIÓN DE EQUIPOS

- 1 Máquina centrífuga (lavandería)
- 1 Secadora (lavandería)
- 1 Vehículo modelo minibús de 12 pasajeros
- 1 Tanque ablandador de agua (caldero)
- Tanques del sistema hidroneumático (Pab. 3 y 1)

C.- ADECUACIÓN Y ACONDICIONAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA

- Servicio de remodelación y acondicionamiento de baños y escaleras (Servicio de Farmacia).
- Acondicionamiento y remodelación de veredas de consulta externa.
- Ampliación e instalación de sistema de iluminación de consulta externa.
- Construcción de zona de parqueo.
- Habilitación de ambiente para archivo de estadística.
- Mantenimiento de veladores y camas del pabellón 1.
- Mejoramiento de instalaciones eléctricas del pabellón 5 y 6.
- Enchapado de ambientes de ropa sucia de los pabellones 3,4 y 5.
- Construcción de ranfla y baranda de emergencia.
- Independización de cableado de las bombas de agua sumergible.
- Habilitación de ambiente para AH1N1.
- Ampliación de ambiente de U.C.I pabellón 2.
- Ampliación de ambiente de U.C.I pabellón 4.
- Acondicionamiento e instalación de pérgolas de consultorio externo, pabellón 6, emergencia).
- Mantenimiento y pintado del hospital en general.
- Servicio de enchapado de piso y pared del pasaje de estadística.

4.- OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

A.- LOGROS

- Formalización del Comité de Seguridad del paciente con Resolución Directorial.

- Elaboración del formato de notificación de eventos adversos.
- Elaboración del formato de notificación de eventos adversos.
- Elaboración de formato de Rondas Médicas para la Seguridad del paciente.
- Elaboración del Plan de Buzón de Quejas y Sugerencias.
- Evaluación de indicadores de Calidad: Enfermería, Epidemiología, Adulto y Geronte, Emergencia, Oficina de Gestión de la Calidad.

B.- AVANCES

- Aplicación de encuestas para medir Clima Organizacional.
- Aplicación de la encuesta de percepción de usuario interno sobre Seguridad del paciente.
- Aplicación del SEUSS I Semestre 2009. Medir satisfacción de Usuario Externo.
- Estudio del Proyecto de mejora "Disminución del Tiempo de Espera para la atención en Consultorios Externo Departamento de Adulto y Geronte 2009".
- Comité de Auditoría, se auditaron 20 H.C

Cabe recalcar que en los últimos años se ha ido abandonando el paradigma clásico de nuestro hospital, enfocándonos a revalorar nuestra función con propuestas y participación en la Salud Mental, a través de campañas y talleres que ayuden al mejoramiento y rehabilitación de nuestro paciente, tomando en consideración factores sociales, económicos y culturales que sobre todo ahora en la actualidad adquieren gran importancia. En ese sentido se establece la necesidad de un compromiso multidisciplinario y multisectorial, en la búsqueda de la salud integral de nuestra población. Para tal fin nuestro hospital despliega una serie de actividades enmarcadas en su Programa de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria.

Es de esta manera que se esta contribuyendo a realizar el reto de una demanda creciente, contribuyendo a superar problemas psicosociales que en la actualidad han ido cobrando mayor relevancia: Adicciones, Violencia Social, Violencia Familiar y Maltrato Infantil, buscando de esta manera soluciones y estrategias para poder combatir los problemas que abordan a la sociedad.

DIAGNOSTICO GENERAL EN EL PERIODO

En el aspecto sanitario presentamos las principales causas de morbilidad por etapas de vida y según servicios, el **Cuadro N° 1** muestra las primeras causas de morbilidad por etapas de vida que son demandas en los servicios de consulta externa, emergencia y hospitalización del hospital.

CUADRO Nº 1
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR ETAPAS DE VIDA, SEGÚN SU ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

NIÑO (DE 0 A 9)			
DIAGNÓSTICO	2008	2009	VARIACIÓN
F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	126	839	6.66
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	162	346	2.14
F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA	71	204	2.87
F43 - REACCION AL STRESS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACIÓN	76	167	2.20
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	34	153	4.50
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	41	112	2.73
F81 - TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DE HABILIDADES ESCOLARES	48	109	2.27
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	21	81	3.86
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	21	74	3.52
F80 - TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	7	50	7.14

ADOLESCENTE (DE 10 A 19)			
DIAGNÓSTICO	2008	2009	VARIACIÓN
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	632	1499	2.37
F20 - ESQUIZOFRENIA	369	1059	2.87
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	613	989	1.61
F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	119	723	6.08
F50 - TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS	334	355	1.06
F43 - REACCIÓN AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACIÓN	171	302	1.77
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	84	289	3.44
F42 - TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	125	271	2.17
F60 - TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	173	257	1.49
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	194	241	1.24

ADULTO (DE 20 A 64)			
DIAGNÓSTICO	2008	2009	VARIACION
F20 - ESQUIZOFRENIA	5267	11711	2.22
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	3476	4417	1.27
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	2518	4082	1.62
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	1483	1818	1.23
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DEL ALCOHOL	202	1669	8.26
F60 - TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	974	1293	1.33
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	80	1223	15.29
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	741	1004	1.35
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	549	915	1.67
F42 - TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO	374	885	2.37

ADULTO MAYOR (MAYORES A 64)			
DIAGNÓSTICO	2008	2009	VARIACION
F20 - ESQUIZOFRENIA	260	373	1.43
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	210	304	1.45
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	149	233	1.56
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	135	186	1.38
Z02 - EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS	93	172	1.85
F00 - DEMENCIA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	71	122	1.72
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESIÓN Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	58	106	1.83
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL	7	58	8.29
F31 - TRASTORNO EFECTIVO BIPOLAR	36	46	1.28
F03 - DEMENCIA, NO ESPECIFICADA	26	36	1.38

Fuente: Oficina de Estadística e Informática-Hospital Hermilio Valdizán

Fuente: Oficina de Estadística e Informática-Hospital Hermilio Valdizán

PRINCIPALES CAUSAS DE ATENCIÓN EN EMERGENCIA

NIÑO (DE 0 A 9)			
DIAGNOSTICO	2008	2009	VARIACION
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	2	3	1.5
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y ADAPTACION	1	3	3
F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	1	2	2
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESIÓN Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	1	2	2
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	0	1	0
F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDO Y TRANSITORIOS	0	1	0
F80 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	0	1	0

ADULTO (DE 20 A 64)			
DIAGNOSTICO	2008	2009	VARIACION
F20 - ESQUIZOFRENIA	503	997	1.98
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	122	168	1.38
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	85	142	1.67
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	79	120	1.52
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	88	105	1.19
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	71	95	1.34
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	15	75	5.00
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	45	61	1.36
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	35	52	1.49
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACION	37	49	1.32

ADULTO MAYOR (MAYORES A 64)			
DIAGNOSTICO	2008	2009	VARIACION
F20 - ESQUIZOFRENIA	23	28	1.22
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	9	13	1.44
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	2	5	2.50
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	2	5	2.50
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	3	5	1.67
F01 - DEMENCIA VASCULAR	2	2	1.00
G40 - EPILEPSIA	1	1	1.00
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNO DE ADAPTACION	0	1	0
F00 - DEMENCIA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	1	1	1.00
F29 - PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADO	1	1	1.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática-Hospital Hermilio Valdizán

PRINCIPALES CAUSAS DE ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN

EDAD DE 10 A 19 AÑOS				
DIAGNOSTICOS		2008	2009	VARIACION
F20.0	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	25	57	2.3
F19.2	SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SU	1	19	19.0
F20	ESQUIZOFRENIA	6	15	2.5
F60.3	TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	13	14	1.1
F32.2	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	9	9	1.0
F14.2	SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE COCAINA	0	7	0.0
F50.0	ANOREXIA NERVIOSA	5	7	1.4
F29	PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA	1	5	5.0
F12.2	SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	0	4	0.0
F50	TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS	4	4	1.0
	OTROS DX.	35	71	2.0

EDAD DE 20 A 64 A AÑOS				
DIAGNOSTICOS		2008	2009	VARIACION
F20.0	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	252	519	2.1
F19.2	SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SU	5	135	27.0
F20	ESQUIZOFRENIA	51	127	2.5
F10.2	SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	3	72	24.0
F14.2	SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE COCAINA	1	44	44.0
F06.2	TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGÁNICO	22	38	1.7
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	21	31	1.5
F32.2	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	21	29	1.4
F25	TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	15	21	1.4
F25.0	TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO MANIACO	12	20	1.7
	OTROS DX.	201	342	1.7

DE 65 AÑOS A MAS				
DIAGNOSTICOS		2008	2009	VARIACION
F10.2	SINDROME DE DEPENDENCIA - DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	0	11	0
F20	ESQUIZOFRENIA	4	5	1.3
F06.2	TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGÁNICO	3	4	1.3
F20.0	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	2	4	2
F06.0	ALUCINOSIS ORGÁNICA	0	3	0
F31.2	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	2	3	1.5
F03	DEMENCIA, NO ESPECIFICADA	1	2	2
F10	TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	0	2	0
F22	TRASTORNOS DELIRANTES PERSISTENTES	2	2	1
F31.0	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE	2	2	1
	OTROS DX.	10	18	1.8

Fuente: Oficina de Estadística e Informática-Hospital Hermilio Valdizán

PRINCIPALES PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS EN PACIENTES ADICTOS

DIAGNOSTICO	2008	2009	VARIACION
F10 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	1183	1806	1.5
F19 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS	1008	1460	1.4
F14 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDO AL USO DE COCAINA	368	625	1.7
F12 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDO AL USO DE CANNABINOIDES	264	395	1.5
F13 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDO AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS	53	61	1.2
F18 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDO AL USO DE DISOLVENTES VOLATILES	16	15	0.9
F11 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDO AL USO DE OPIOIDES	7	24	3.4
F16 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDO AL USO DE ALUCINOGENOS	4	3	0.8
F17 - TRAST. MENT. Y DEL COMP. DEBIDO AL USO DE TABACO	3	19	6.3

Según los cuadros precedentes, podemos apreciar, en general, que la esquizofrenia, los trastornos de ansiedad, depresión y los trastornos mentales y del comportamiento, son aquellos que predominan y tienen mayor demanda debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, que constituyen las principales causas de morbilidad en general.

Otro problema fundamental y prevalente es la violencia, la cual configura un conjunto de problemas psicosociales de gran magnitud, como problema de la comunidad, resaltando la violencia familiar (maltrato infantil, violencia contra la mujer, violencia contra las personas de tercera edad), violencia sexual, violencia política, violencia social, problemas comúnmente encontrados en la comunidad de Huaycán donde nuestro Hospital interviene con acciones de promoción de la salud mental.

INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA

Los cuadros Nº 2 y 3 muestran los indicadores de producción de servicios correspondientes al año 2008 y 2009

CUADRO Nº. 2

INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA

INDICADOR	2008	2009
Número de Atenciones en Consulta Externa	71612	89904
Número de Atendidos en Consulta Externa	25967	30251
Concentración de Consultas	2.75	2.97
Receta Consulta	1.68	1.49
Exámenes Rx. Por Consulta	0.007	0.003
Análisis por Consulta	0.47	0.390
Emergencia por Consulta	0.05	0.033
Nº Recetas Despachadas	120476	134246
Nº Atenciones Emergencia	4140	2986

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – Hospital Hermilio Valdizán

El cuadro Nº 2 muestra la producción de atenciones en consulta externa realizadas a través de citas. Se observó un aumento en las atenciones del 26% en el 2009 con respecto al 2008, pasando de 71,612 a 89,904 atenciones.

Asimismo, la concentración de consultas es de 3 en el año 2009, no existiendo ninguna variación considerable con respecto al año anterior. Del total de atenciones en consulta externa los pacientes realizaron sus análisis a razón de 0.03 análisis por consulta. Se observa un aumento en el número de recetas despachadas en el año 2009 con respecto al año 2008 de 120,476 a 134,246 recetas.

El número de atenciones en Emergencia en el año 2009 descendieron de 4,140 a 2,986 respecto al año 2008, debido a la apertura en Consulta Externa las Atenciones e Intercurrencias externas, actividad que se realizaba antes en Emergencia y que ahora lo realiza Consulta Externa.

CUADRO N.º. 3
INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA

INDICADOR	2008	2009
Días Camas Disponibles	109065	122972
Días Paciente	70445	95459
Intervalo Sustitución Cama	23	12
Porcentaje de Ocupación de Cama	64%	78%
Promedio Permanencia	33.54	32
Egresos	1626	2291
Rendimiento Cama	5.6	7.25

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – Hospital Hermilio Valdizán

Comparativamente, el número de egresos en el año 2009 fue de 2,291 en comparación a 1,626 del año 2008, siendo el promedio de permanencia de 32 días. La estancia prolongada en el cambio de modelo de atención es un problema importante a resolver, por ello el hospital desarrolla esfuerzos a fin de disminuir el promedio de permanencia en hospitalización. Al mismo tiempo que se busca disminuir el tiempo promedio de permanencia, se busca el lograr eficacia y eficiencia en la atención de los pacientes hospitalizados tratando que los pacientes egresen con los síntomas motivo de internamiento debidamente compensado.

El Hospital Hermilio Valdizán ofrece servicios de hospitalización corta a pacientes adictos, quienes al cumplir el periodo de internamiento ingresan a un programa de seguimiento ambulatorio donde la rehabilitación del paciente se mide, entre otros, por el periodo de abstinencia.

La rehabilitación de pacientes psiquiátricos crónicos y su reinserción social, familiar o laboral es otro objetivo importante de la institución para lo cual cuenta con el Departamento de Rehabilitación de Salud Mental que, a través de un programa de seguimiento, desarrolla actividades orientadas a lograr tal fin.

IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

a.- Problemas de Demanda

- Alta y creciente demanda de atención por problemas psiquiátricos y/o de salud mental debido entre otros a la incorporación del distrito de San Juan de Lurigancho en el ámbito de la DISA IV Lima Este.
- Altas tasas de prevalencia de vida en trastornos depresivos y de ansiedad.
- Creciente demanda de atención por trastornos debido al uso de sustancias.
- Creciente demanda de atención por intento de suicidio.
- Riesgo de rechazo y abandono familiar a pacientes psiquiátricos.
- Creciente tasa de violencia en Lima Este (Violencia contra la mujer, niño y adolescente).

b.- Problemas de Oferta

- Modelo de atención no se ajusta a la demanda.

- Limitados y sesgados procesos de control de gestión por la no oficialización de indicadores y estándares en psiquiatría y salud mental.
- Persistencia de citas prolongadas, atenciones tardías y alto ausentismo de pacientes en algunos servicios finales.
- Guías de atención no consensuadas.
- Insuficiente implementación y difusión de procedimientos que permitan el control de la gestión administrativa y asistencial.
- Limitados recursos humanos, físicos y presupuestales para atender a la demanda creciente.
- Desabastecimiento temporal de medicamentos de primera línea en la especialidad de psiquiatría.
- Infraestructura obsoleta e inadecuada.
- Equipos con parcial mantenimiento preventivo y correctivo.
- Procesos administrativos lentos, redundantes e ineficaces.
- Débil desarrollo de políticas de recursos humanos en la jurisdicción.

PROBLEMAS DE GESTIÓN SANITARIA, ADMINISTRATIVA IDENTIFICADOS Y PRIORIZADOS

Problemas sanitarios:

1. Una alta y creciente demanda de atención por problemas psiquiátricos y/o de salud mental debido a la incorporación del Distrito de San Juan de Lurigancho en el ámbito de la DISA IV Lima Este.
2. Altas tasas de prevalencia en trastornos depresivos y de ansiedad.
3. Creciente demanda de atención por trastornos debido al uso de sustancias.
4. Creciente demanda de atención por intento de suicidio.
5. Creciente tasa de violencia en Lima Este (Violencia contra la mujer, el niño y adolescente)

Problemas de Gestión Sanitaria:

6. Modelo de atención no se ajusta a la demanda.
7. Persistencia de citas prolongadas, atenciones tardías y alto ausentismo de pacientes en algunos servicios finales.
8. Limitados y sesgados procesos de control de gestión por la no oficialización de indicadores y estándares en psiquiatría y salud mental.
9. Desabastecimiento temporal de medicamentos de primera línea en la especialidad de psiquiatría.
10. Guías de atención no consensuadas.

Problemas de Gestión Administrativa

11. Infraestructura obsoleta e inadecuada.
12. Equipos con parcial mantenimiento preventivo y correctivo.
13. Débil desarrollo de políticas de recursos humanos en la jurisdicción.

ESTRUCTURA ORGANICA

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

1.- ORGANOS DE DIRECCION

- DIRECCION GENERAL
- SUB-DIRECCION GENERAL

ORGANOS DE LINEA

- DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE
- DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE
- DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL EN FAMILIA
- DEPARTAMENTO DE ANALISIS Y MODIFICACION DEL COMPORTAMIENTO
- DEPARTAMENTO DE ADICCIONES
- DEPARTAMENTO DE PROMOCION DE LA SALUD MENTAL
- DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
- DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS
- DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
- DEPARTAMENTO DE REHABILITACION EN SALUD MENTAL
- DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO
- CENTRO DE REHABILITACION DE NAÑA

2.- ORGANO DE CONTROL

- ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

3.- ORGANOS DE ASESORAMIENTO

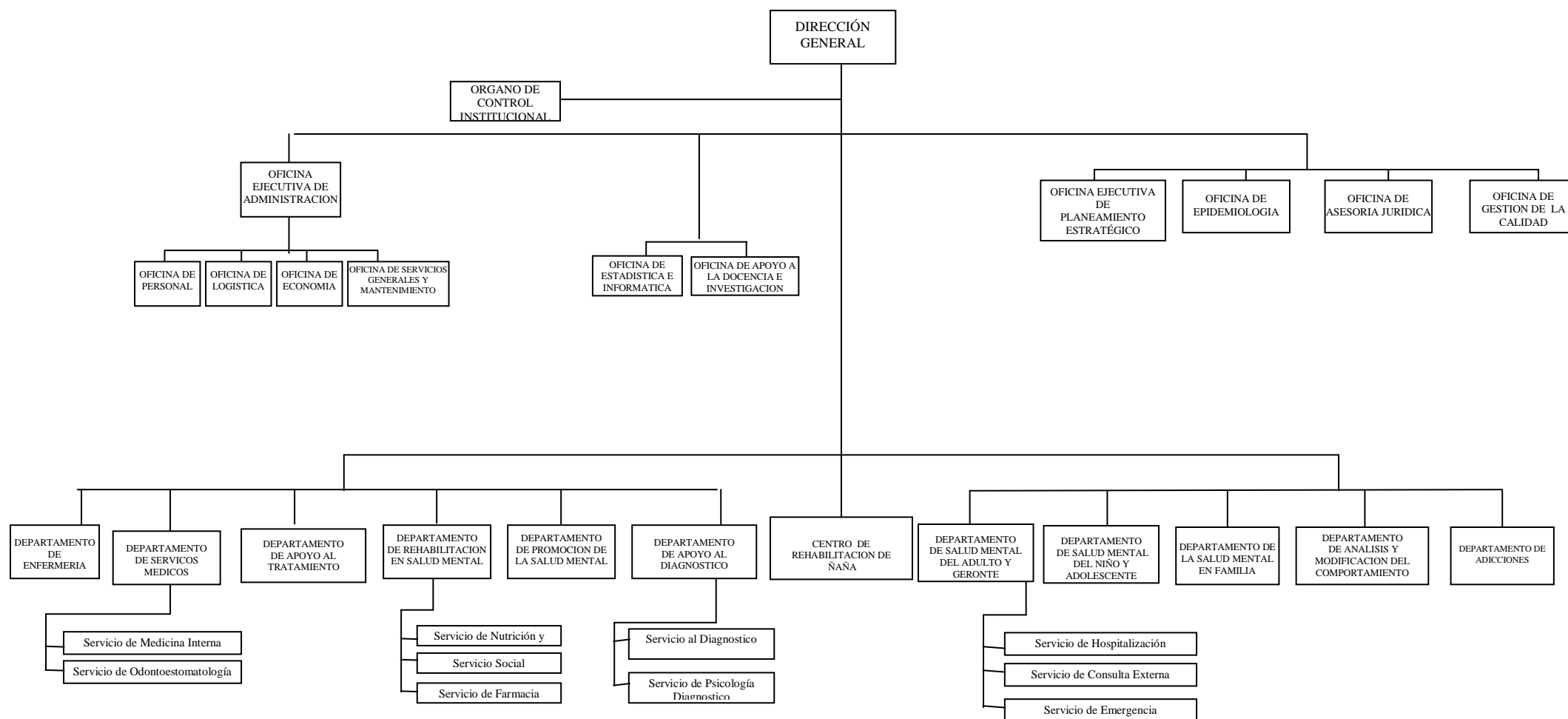
- OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
- OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
- OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
- OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA

ORGANOS DE APOYO

- OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
- OFICINA DE PERSONAL
- OFICINA DE LOGISTICA
- OFICINA DE ECONOMIA
- OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
- OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
- OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION



V. ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



Aprobado con Resolución Ministerial Nº 79 –2,003 – SA/DM del 09 de Julio del 2,003.

VI. RELACION DE PRINCIPALES FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

DENOMINACIÓN DEL ÓRGANO DE LA JEFATURA	DENOMINACIÓN DEL CARGO	FUNCIONARIO	NOMBRES Y APELLIDOS	PERIÓDO	
				INICIO	TÉRMINO
DIRECCIÓN GENERAL	DIRECTOR GENERAL	F5	GLORIA CUEVA VERGARA	22/08/2008	05/28/2009
SUB DIRECCIÓN GENERAL	SUB DIRECTOR GENERAL	F4	GABRIELA KUROIWA BERMEJO	16/09/2008	23/10/2009
OFICINA EJEC. DE ADMINISTRACIÓN	DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN	F4	PAÚL PAZ SOLDAN MEDINA	16/09/2008	16/12/2009
OFICINA DE LOGÍSTICA	JEFE DE LA O.L		YESMI MATEO VERA	17/09/2008	17/02/2009
OFICINA DE ECONOMÍA	JEFE DE LA O.E		GLORIA VARGAS NUÑEZ	01/07/2009	02/10/2009
OFICINA DE ECONOMÍA	JEFE DE LA O.E	F3	VICTORIA MARTINEZ HEREDIA	19/04/2006	01/07/2009
OFICINA DE PERSONAL	JEFE DE LA OP		PATRICIA NAVARRO CÓRDOVA	05/09/2008	10/09/2009
OFICINA EJEC. DE PLANEAMIENTO	JEFE DE LA OEPE	F4	BERTHA CHARCA PINEDA	05/12/2008	15/09/2009
OFICINA DE SERVICIOS GENERALES	JEFE DE LA OSGM		VICTOR TELLO ALIAGA	17/09/2008	CONTINÚA

FUENTE: OFICINA DE PERSONAL - 2010

VII. LOS SERVICIOS DEL ESTADO

El Plan Estratégico 2005–2010 del Hospital Hermilio Valdizán conjuntamente con los Lineamientos Para la Acción en Salud Mental (Aprobado con RM N° 075 – 2004 / MINSA) y el Plan Nacional de Salud Mental, configuran entre otros el accionar del Hospital Hermilio Valdizán

Visión

Al 2010 el Hospital Hermilio Valdizán habrá implementado un modelo de atención integral en salud mental y psiquiatría, con calidad y calidez en los diferentes niveles de intervención. Con una estructura y procesos adecuados para satisfacer la demanda y posicionado como hospital docente que promueve la investigación, contribuyendo a mejorar la salud mental del país.

Misión

Somos una institución pública especializada en salud mental y psiquiatría que brindamos atención integral al individuo, la familia y la comunidad con equidad y respeto a los derechos humanos. Desarrollamos actividades de docencia e investigación.

OBJETIVOS GENERALES EN EL AÑO 2009

a.- Objetivos Generales en el año 2009

1. Garantizar la oferta de servicios altamente especializados con calidad en Psiquiatría y Salud Mental.
2. Fortalecer el sistema de vigilancia y control epidemiológico de Psiquiatría y Salud Mental.
3. Contribuir en la disminución de las enfermedades transmisibles y no transmisibles promoviendo estilos de vida y entornos saludables en las poblaciones vulnerables, con enfoques de derechos, equidad de género e interculturalidad.
4. Lograr la disponibilidad y acceso de medicamentos a la población que los requiere.



5. Optimizar la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros.
6. Desarrollar competencias en el potencial humano de la jurisdicción con nuevas tecnologías sanitarias en Salud Mental, promoviendo el desarrollo del sistema descentralizado de la atención en Salud Metal.

b.- Objetivos Específicos en el año 2009

- Lograr brindar atención ambulatoria al 70% de la población adulta y geronte que solicita atención.
- Lograr dar atención de calidad al 100% de la demanda en emergencia.
- Lograr la recuperación del 60% de paciente de sala de observación de emergencia evitando su hospitalización.
- Lograr que el 90% de egresos de adultos y gerontes haya compensado sus síntomas motivo de internamiento.
- Lograr brindar atención ambulatoria al 60% de la población niño y adolescente que la demande.
- Lograr que el 30% de pacientes adictos del programa de seguimiento post alta médica tengan un período de abstinencia mayor de 6 meses.
- Lograr tasas de recaídas o rehospitalizaciones de pacientes adictos a menos del 50%
- Lograr modificar comportamientos desadaptativos y estilos de vida no saludables en el 50% de pacientes que acuden a DAMOC.
- Lograr que el 90% de egresos haya compensado sus síntomas motivo de internamiento.
- Aumentar a 43% el porcentaje de residentes en abstinencia y que modifican otras conductas adictivas.
- Lograr que 13% de pacientes ambulatorios se mantengan en abstinencia y modifiquen otras conductas adictivas.
- Contribuir a modificar los patrones relacionales disfuncionales en el 30% de familias que acuden al departamento.
- Lograr la reinserción laboral del 20% de pacientes NO hospitalizados en proceso de rehabilitación.
- Lograr aumentar a 30% el grado de participación de pacientes hospitalizados en terapia ocupacional.
- Brindar atención del 100% en solicitudes de peritaje y certificado de discapacidad.
- Incrementar a 25% la cobertura de atendidos en el servicio de medicina.
- Disminuir al 20% el porcentaje de incidencia de casos de EDA en los usuarios hospitalizados.
- Incrementar la cobertura de atención odontológica en los pacientes de consulta externa a 15%
- Aumentar la cobertura de atención odontológica a pacientes hospitalizados a 43%
- Brindar atención de enfermería al 100% de pacientes que acuden a emergencia logren compensar sus síntomas motivo de atención en emergencia.
- Contribuir a la recuperación del 60% de pacientes de sala de observación de emergencia evitando su hospitalización mediante una atención de calidad.
- Lograr atención de calidad en enfermería al 100% de pacientes hospitalizados según grado de dependencia.



- Lograr brindar atención de calidad al 100% de los pacientes que acuden al servicio.
- Lograr atender al 100% de exámenes de radiología solicitados al servicio.
- Lograr atender el 100% de procedimientos especializados solicitados al servicio.
- Captar al 80% de casos en consulta externa para mejorar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad mental.
- Disminuir el riesgo de rechazo familiar de 20 a 15% en pacientes psiquiátricos hospitalizados.
- Lograr cobertura de evaluación socio económica al 100% de pacientes del servicio de emergencia.
- Mejorar el estado nutricional del 100% de pacientes hospitalizados.
- Lograr disminuir el índice de insatisfacción del usuario externo a 1.5
- Lograr aumentar a 70% el porcentaje de satisfacción del usuario interno.
- Elaborar el ASIS Hospitalario Anual.
- Lograr el 100% de notificación oportuna de vigilancia epidemiológica.
- Lograr menos del 2% de accidentes del personal hospitalario relacionados con la bioseguridad.
- Lograr que el 9% de organizaciones de la comunidad pertenecientes al área de influencia en el Centro de Salud Señor de los Milagros de Huaycán, participen como unidades de vigilancia en Violencia Familiar.
- Lograr que el 4% de las instituciones educativas estatales de la zona participen como unidades de vigilancia de la salud mental en escolares.
- Identificación, promoción y diseminación de 2 experiencias exitosas de promoción de la salud mental.
- Lograr que el 50% de promotores capacitados participen en acciones de promoción de la salud mental.
- Lograr atender el 100% de medicamentos de petitorio nacional prescrito y presentado en farmacia del hospital.
- Lograr que el 95% de los equipos de procesamiento de datos sean funcionales.
- Implementar el sistema de información en el 50% de servicios asistenciales y 100% de oficinas administrativas.
- Mejorar el recojo de datos logrando que el 100% de partes de CE contengan datos completos.
- Incrementar a 50% el personal con acceso a la tecnología.
- Lograr el cumplimiento del 100% de la conducción del proceso de planeamiento.
- Lograr la ejecución del 100% de la conducción del proceso presupuesto.
- Lograr elaborar herramientas de gestión organizacional y de inversión.
- Lograr la operatividad del hospital atendiendo al 100% de OTM programadas para el mantenimiento de la infraestructura.
- Lograr la operatividad del hospital atendiendo al mantenimiento del 100% de equipos programados.
- Lograr un adecuado servicio de apoyo al 100% de usuarios que solicitan el servicio.
- Lograr cumplir el 100% del plan anual de contrataciones y adquisiciones.
- Lograr un eficiente control financiero de los ingresos y gastos de nuestro hospital.



- Lograr el compromiso del 100% del personal mediante una cultura organizacional aplicando normas internas.
- Lograr el 100% de usuarios de archivo documentario.
- Facilitar el acceso a bibliografía de psiquiatría y salud mental, promoviendo la lectura y aumentando la cobertura a lectores nuevos en la biblioteca del hospital.
- Lograr brindar orientación al 100% de los usuarios externos y apoyar y difundir el 100% de las actividades protocolares y de docencia institucional.
- Lograr la ejecución del 100% de acciones del Plan Anual de Control Interno y Auditoría.
- Lograr el cumplimiento del 100% de actividades de capacitación del Plan Anual de capacitación programado para el año 2009
- Lograr el desarrollo de 3 investigaciones.

VIII.



INFORME PRESUPUESTARIO

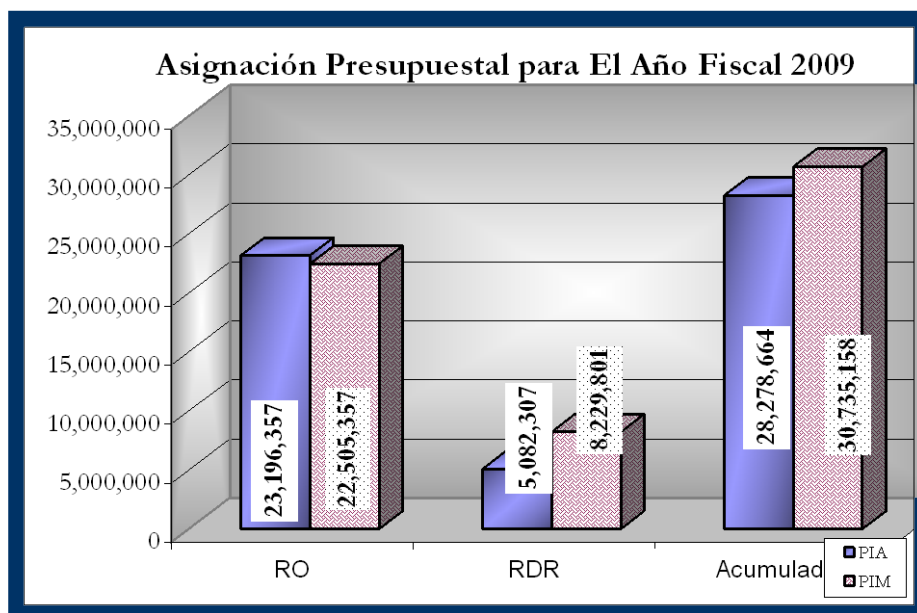
El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) para la Unidad Ejecutora 017 "Hospital Hermilio Valdizán" ha variado desde el año 2007 en donde contó con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/. 26 510.605.00, en el año 2008 contó con un PIM del S/. 29 448.441.00, y en el 2009 obtuvimos un monto de S/. 28, 278,664.00 nuevos soles.

PRESUPUESTO 2009				
Cod.	Fuente de Financiamiento	PIA	PIM	%
00	RECURSOS ORDINARIOS	S/. 23,196,357.00	S/. 22,505,357.00	97%
09	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	S/. 5,082,307.00	S/. 8,229,801.00	162%
TOTAL		S/. 28,278,664.00	S/. 30,735,158.00	109%

FUENTE: UNIDAD DE PRESUPUESTO – OEPE – ENERO 2010

A continuación a través de las gráficas podemos observar detalladamente la asignación presupuestal para el año 2009:

GRÁFICA Nº 1



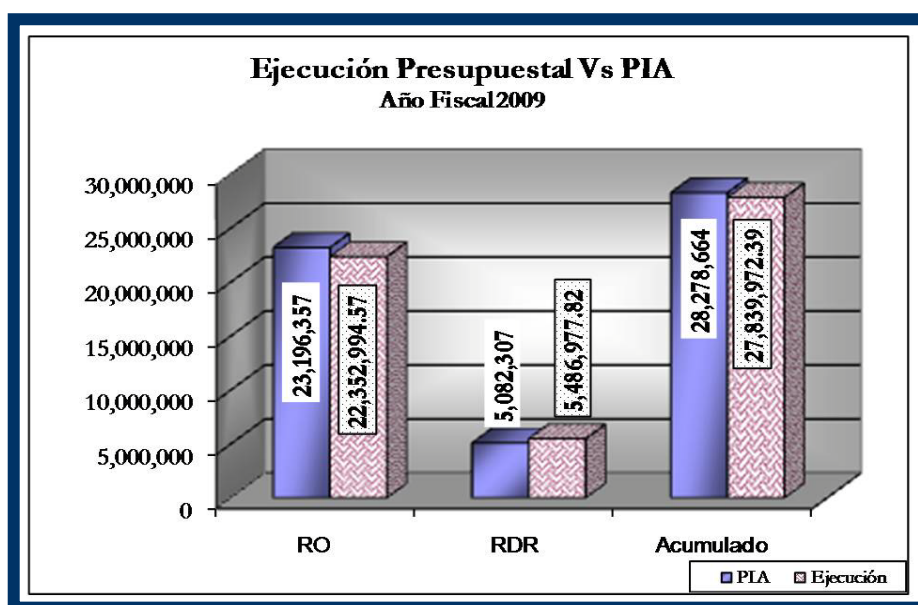
Ejecución Presupuestaria Respecto al PIA y PIM

Respecto al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) se puede apreciar que en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios la Ejecución Presupuestal representa el 96%; y en la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados llegó al 108% y la ejecución promedio a toda fuente llegó a 98%, al cierre presente ejercicio fiscal.

Fuente de Financiamiento	PIA	Ejecución	%
Recursos Ordinarios	S/. 23,196,357.00	S/. 22,032,167.45	95%
Recursos Directamente Recaudados	S/. 5,082,307.00	S/. 5,486,977.82	108%
Ejecución por toda fuente	S/. 28,278,664.00	S/. 27,519,145.27	97%

FUENTE: UNIDAD DE PRESUPUESTO – OEPE – ENERO 2010

GRÁFICA Nº 2



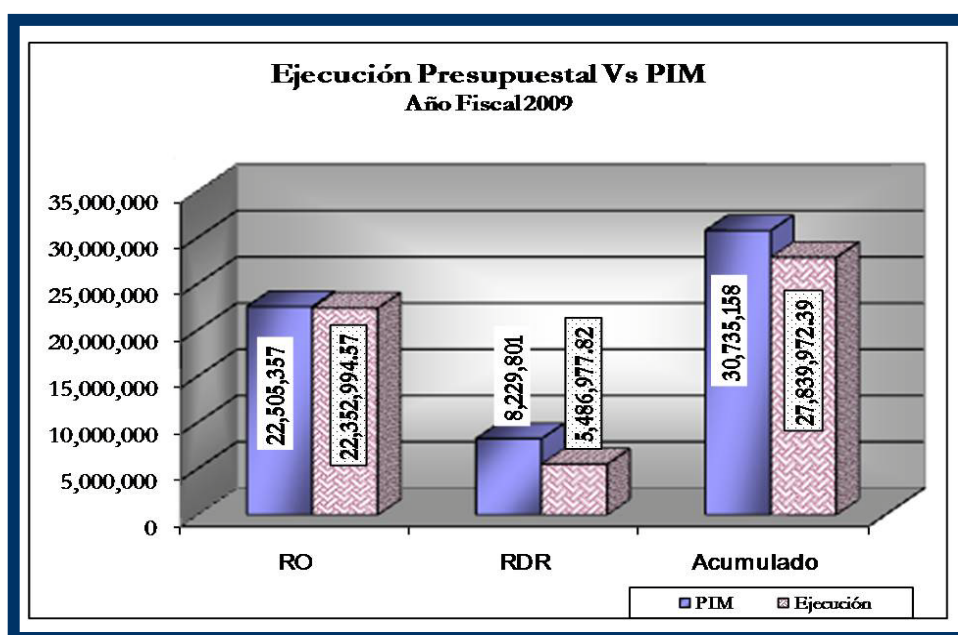
Respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios la Ejecución Presupuestal representó el 99%, en la Fuente Recursos Directamente Recaudados representó el 67% mientras que en la ejecución por toda fuente llega al 91%, al cierre del presente ejercicio fiscal.

Fuente de Financiamiento	PIM	Ejecución	%
Recursos Ordinarios	22505357.00	22032167.45	98%
Recursos Directamente Recaudados	8229801.00	5486977.82	67%
Donaciones y Transferencias			
Ejecución por Toda Fuente	30735158.00	27519145.27	90%

FUENTE: UNIDAD DE PRESUPUESTO – OEPE – ENERO 2010



GRÁFICA Nº 3



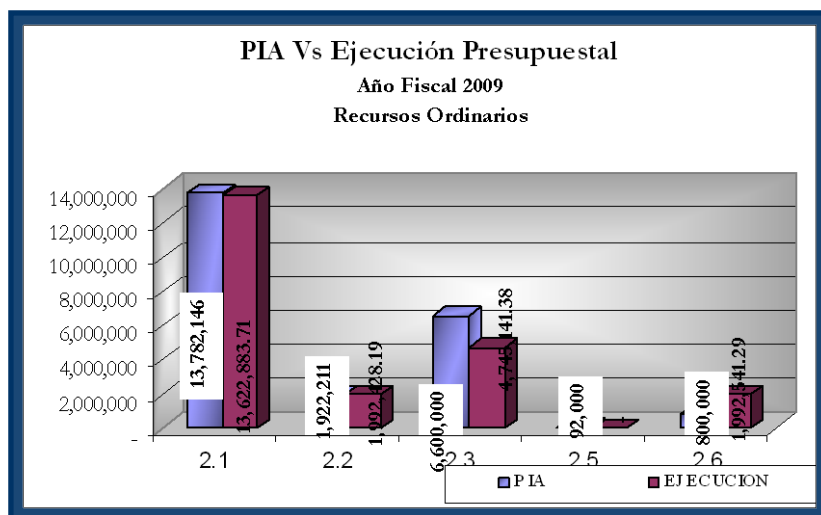
Ejecución Presupuestal por Genérica de Gasto

En el siguiente cuadro comparativo entre el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) y Presupuesto Institucional Modificado (PIM), se puede apreciar la ejecución presupuestal de Genérica de Gasto 2.1, 2.2, 2.3, 2.5 y Gasto de Activos no Financieros (Genérica de Gasto 2.6); por Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios y Recursos Directamente Recaudados, al cierre del presente ejercicio fiscal.

RECURSOS ORDINARIOS					
GENERICA DE GASTO	PIA	PIM	EJECUCION	PIA %	PIM %
2.1.-Personal y Obligaciones Sociales	13,782,146.00	13,656,508.00	13,622,883.71	99%	100%
2.2.-Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	1,922,211.00	1,992,832.00	1,992,428.19	104%	100%
2.3.-Bienes y Servicios	6,600,000.00	4,746,772.00	4,745,141.38	72%	100%
2.5.- Otros Gastos	92,000.00				
2.6.-Adquisiciones de Activo No Financieros	800,000.00	2,109,245.00	1,992,541.29	249%	94%
TOTAL	23,196,357.00	22,505,357.00	22,352,994.57	96%	99%

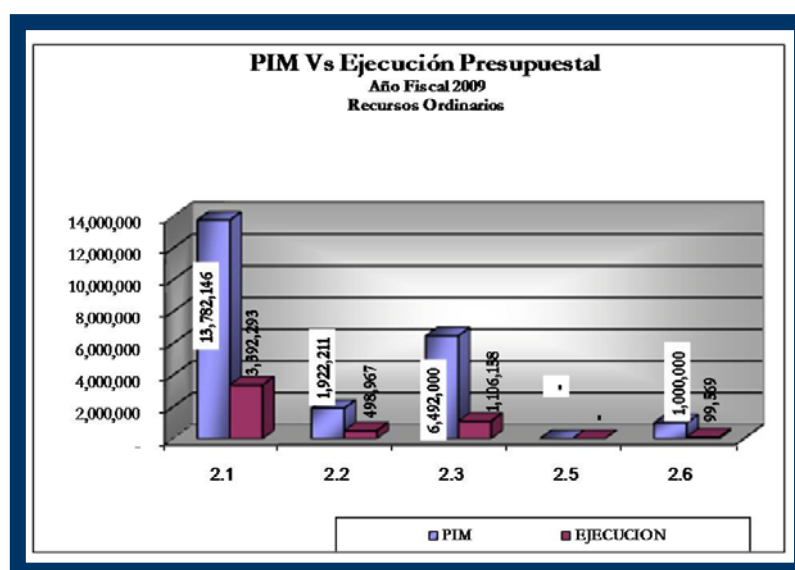
FUENTE: UNIDAD DE PRESUPUESTO – OEPE – ENERO 2010

GRÁFICA Nº. 4

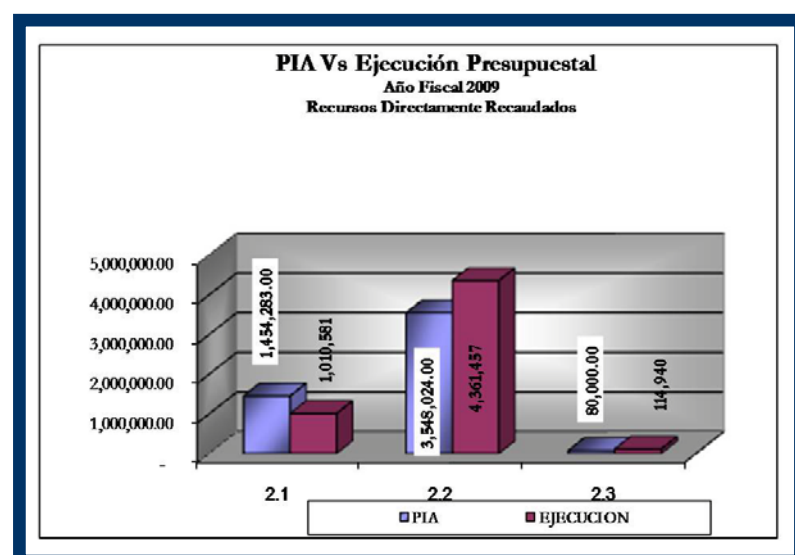




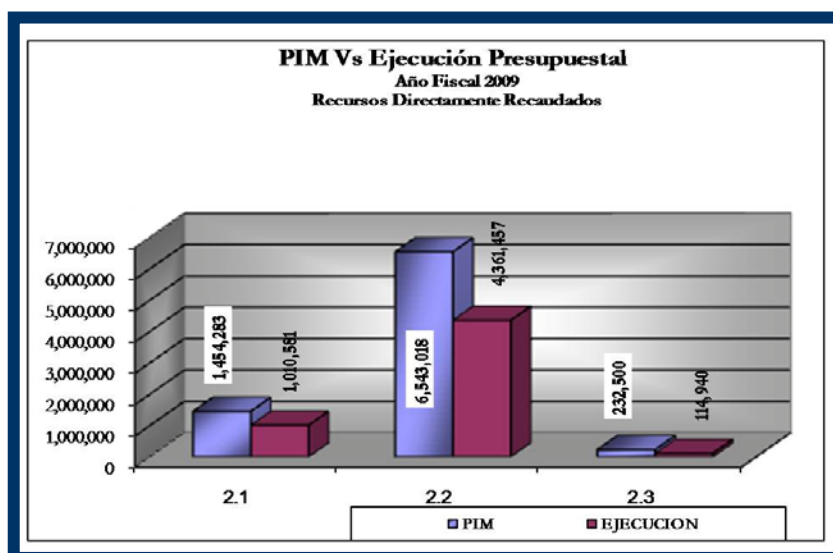
GRÁFICA Nº. 5



GRÁFICA Nº. 6



GRÁFICA Nº 7

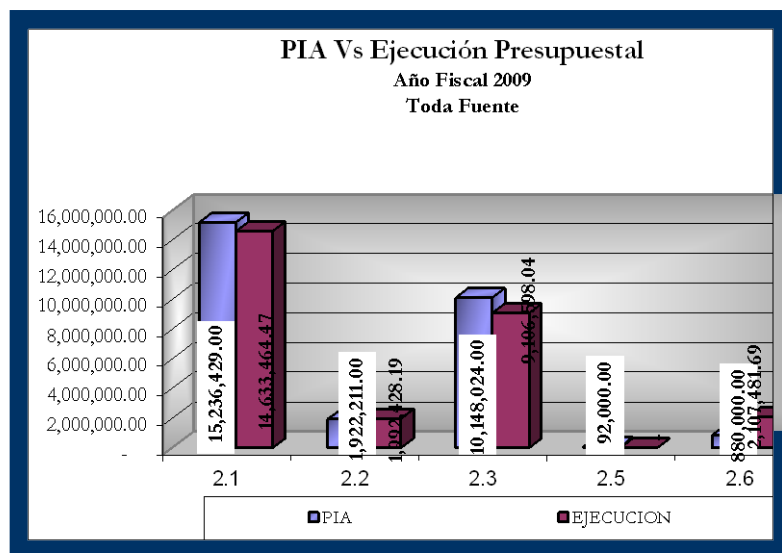


Respecto al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) se puede apreciar que la ejecución de gasto corriente (Genérica de Gasto 2.1, 2.2, 2.3, 2.5) y Gasto de Activos no Financieros (Genérica de Gasto 2.6) a Toda Fuente llegó al 98%, al cierre del presente ejercicio fiscal.

FUENTE: UNIDAD DE PRESUPUESTO – OEPE – ENERO 2010

TODA FUENTE	AÑO FISCAL 2009			
GENERICA DE GASTO	PIA	PIM	EJECUCIÓN	PIA %
2.1 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	15,236,429.00	13,782,146.00	14,633,464.47	96%
2.2 - PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	1,922,211.00	1,922,211.00	1,992,428.19	104%
2.3 - BIENES Y SERVICIOS	10,148,024.00	6,492,000.00	9,106,598.04	90%
2.5 - OTROS GASTOS	92,000.00			0%
2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	880,000.00	1,000,000.00	2,107,481.69	239%
TOTAL	28,278,664.00	23,196,357.00	27,839,972.39	98%

GRÁFICA Nº 8



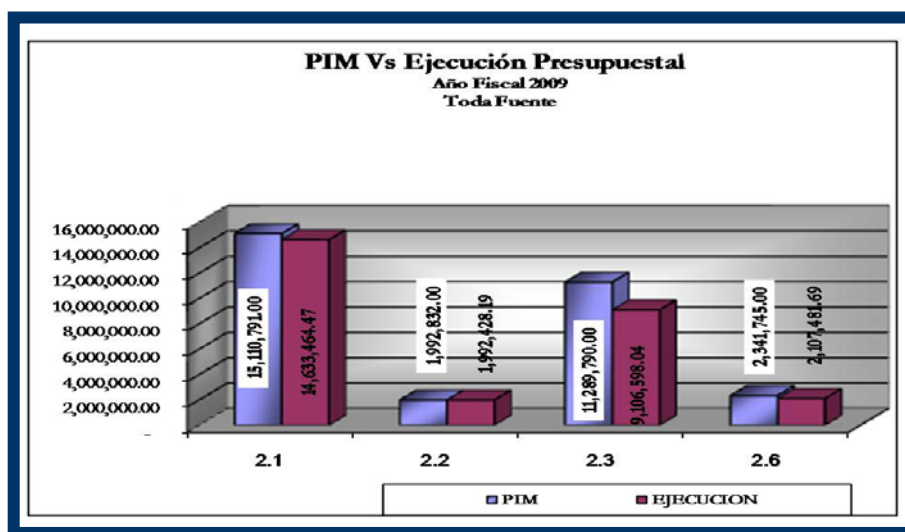
Respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) se puede apreciar que la ejecución de gasto corriente (Genérica de Gasto 2.1, 2.2, 2.3, 2.5) y Gasto de Activos no Financieros (Genérica de Gasto 2.6) a Toda Fuente llegó a 91%, al cierre del presente ejercicio fiscal.

FUENTE: UNIDAD DE PRESUPUESTO – OEPE – ENERO 2010

AÑO FISCAL 2009			
GENERICA DE GASTO	PIM	EJECUCIÓN	PIA %
2.1 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	15,110,791.00	14,633,464.47	97%
2.2 - PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	1,992,832.00	1,992,428.19	100%
2.3 - BIENES Y SERVICIOS	11,289,790	9,106,598.04	81%
2.5 - OTROS GASTOS			
2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2,341,745.00	2,107,481.69	90%
TOTAL	30,735,158.00	27,839,972.39	91%



GRÁFICA Nº 9



Se ha tenido un gran avance en cuanto a la ejecución de Adquisición de Activos no Financieros tal como se observa en el resumen a toda fuente en un 90% considerándose de gran importancia debido a que el Hospital contaba con Equipos obsoletos y malogrados que necesitaban ser reemplazados.



IX.-





BALANCE GENERAL

Al 31 de diciembre del 2009

COMENTARIO NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AÑO FISCAL 2009

La contabilización de las operaciones se efectuó siguiendo las Directivas emanadas del Órgano Rector del Sistema de Contabilidad contenida en las Normas Básicas y el Nuevo Plan Contable Gubernamental. La metodología corresponde a los procedimientos aprobados por las Resoluciones N° 02 y 03 del Consejo Normativo de Contabilidad.

Los saldos al 31 de Diciembre 2009 corresponden a valores históricos en virtud a lo dispuesto por la Resolución del Consejo Normativo de Contabilidad N° 031-2004-EF/93.01 mediante el cual precisa se deja en suspenso a partir del 01 de Enero 2005 el ajuste integral a lo Estados Financieros por efecto de inflación.

La depreciación de los bienes duraderos que comprende el concepto de vehículos, maquinarias y otros fueron calculados en concordancia al Instructivo N°2, igualmente las Inversiones Intangibles aplicando el criterio de valuación de los bienes del activo, método y porcentajes de Depreciación y Amortización de los Bienes del Activo Fijo e Infraestructura Pública.

Dentro del Activo Corriente se puede observar que nuestros depósitos en Instituciones Financieras Públicas – Banco de la Nación S/. 869,349.86 disminuyeron nuestros saldos el cual demuestra que nuestros pagos a Proveedores y Terceros se efectuaron con mayor eficiencia respecto al Año anterior 2008.

En el Activo No Corriente se puede observar que la variación de Activos Intangibles de S/. 34,532.53 en el Año 2009 con respecto al Año 2008 debido a que nuestro hospital adquirió derechos relacionados a Softwares y otros Activos Intangibles, siendo de necesidad y positivo este avance.

En el Pasivo Corriente se ha mejorado enormemente en relación al <año 2008 debido a que se ha agilizado la Fase Girado a Cuentas CCI y entrega de cheques girados y no pagados por el Banco de la Nación.

En lo que respecta a Cuentas por Pagar para el Año 2009 se desagregan los Activos no Financieros por Pagar, sin embargo los Bienes y Servicios se muestran en una sola cuenta, comparando con el Año 2008 no reflejan saldo.

En el Pasivo No Corriente, las provisiones sociales y compensación por tiempo de servicios muestra un aumento en comparación con el Año 2008 de S/. 93,134.17

En el Estado de Gestión se puede observar una variación de S/.477,915.16 con respecto al Año 2008 reflejando un aumento significativo en la captación de nuestros **Ingresos No Tributarios** en la cuenta Venta de Derechos y Tasas Administrativas (Tarjetas de Atención, Carnets, Certificados). De igual manera en la Cuenta Venta de Servicios (Atención Médica, Atención Dental, Exámen Psicológico, Hospitalización, Exámenes de Laboratorio y otros servicios).

Se puede observar que el Costo de Venta varió en S/. 126,152.80 indicando que disminuyó el costo de la mercadería vendida durante el Año 2009 motivo por el cual se vió reflejada en la disminución de precio de algunas medicinas en cual motivó la disminución del costo de venta.

La variación en la Cuenta Otros Ingresos por el importe de S/. (279,479.73) incluye el ingreso por recuperación de cuentas por Cobrar de años anteriores en comparación al Año 2008.



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dirección Nacional de Contabilidad Pública
Versión 10.2.2

Fecha : 06/04/2010
Hora : 10:59:55
Pag : 1 de 1
F.May : 25/03/2010 03:02:27 PM

BALANCE GENERAL
Al 31 de diciembre de 2009
(EN NUEVOS SOLES)

EF-1

SECTOR : 11 SALUD
ENTIDAD : 011 M. DE SALUD
U. EJECUTORA : 017 HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN [000133]

ACTIVO
ACTIVO CORRIENTE

	Nota	
Efectivo y Equivalente de Efectivo	3	2,447,802.97
Inversiones Disponibles	4	0.00
Cuentas por Cobrar (Neto)	5	268,476.76
Otras Cuentas por Cobrar (Neto)	6	150,892.86
Existencias (Neto)	7	2,305,891.90
Gastos Pagados por Anticipado	8	0.00
TOTAL ACTIVO CORRIENTE		5,173,064.49

ACTIVO NO CORRIENTE

Cuentas por Cobrar a Largo Plazo	9	0.00
Otras Ctas. por Cobrar a Largo Plazo	10	0.00
Inversiones (Neto)	11	0.00
Edificios, Estructuras y Act. no Prod. (Neto)	12	709,309.47
Vehículos, Maquinarias y Otros (Neto)	13	2,040,640.92
Otras Cuentas del Activo (Neto)	14	166,977.21
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE		2,916,927.60

TOTAL ACTIVO **8,089,992.09**

Cuentas de Orden 30 35,445,367.65

PASIVO Y PATRIMONIO
PASIVO CORRIENTE

	Nota	
Obligaciones Tesoro Público	15	296,608.59
Sobregiros Bancarios	16	0.00
Cuentas por Pagar	17	1,212,476.56
Operaciones de Crédito	18	0.00
Parte Cte. Deudas a Largo Plazo	19	0.00
Otras Cuentas del Pasivo	20	1,000.00
TOTAL PASIVO CORRIENTE		1,510,085.15

PASIVO NO CORRIENTE

Deudas a Largo Plazo	21	0.00
Beneficios Sociales y Oblig. Prev.	22	11,089,258.42
Ingresos Diferidos	23	0.00
Otras Cuentas del Pasivo	24	0.00
Provisiones	25	11,326.62
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE		11,100,585.04

TOTAL PASIVO **12,610,670.19**

PATRIMONIO

Hacienda Nacional	26	3,526,687.78
Hacienda Nacional Adicional	27	(289.32)
Reservas	28	0.00
Resultados Acumulados	29	(8,047,076.56)
TOTAL PATRIMONIO		(4,520,678.10)

TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO **8,089,992.09**

Cuentas de Orden 30 35,445,367.65

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
CPC. BERTHA CHARCA PINEDA
Directora de la Oficina de Economía
CONTADOR GENERAL
MAT. N°

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
DRA. GABRIELA RUIZ BERNARDO
Directora Ejecutiva de Administración
C.M.N. 27764 ANM 18706

DIRECTOR GENERAL DE
ADMINISTRACIÓN

- Las Notas forman parte integrante de los Estados Financieros



Sistema Integrado de Administración Financiera
Rep0015
Versión 10.2.2

Fecha : 06/04/2010
Hora : 10:59:36
Pag.: 1 de 3

**Saldos Históricos EF-1
Cierre - 2009**

Cuenta	Descripción	Nat	Saldos Históricos	
			Debe	Haber
Cuentas de Patrimoniales				
1101.0202	Fondos De Caja Chica	D	456.60	
1101.030102	Recursos Directamente Recaudados	A	2,447,346.37	
1201.0301	Venta De Bienes	D	887.24	
1201.0303	Venta De Servicios	D	11,706.55	
1201.99	Cuentas Por Cobrar De Dudosa Recuperación	D	674,973.18	
1202.0201	Certificados De Reembolso Por Reclamar- Essalud	D	39,785.28	
1202.0202	Certificados De Reembolso - Essalud	D	29,303.95	
1202.04	Depósitos Entregados En Garantía	D	12,960.00	
1209.01	Cuentas Por Cobrar	H		419,090.21
1301.0101	Alimentos Y Bebidas Para Consumo Humano	D	5,983.20	
1301.020102	Textiles Y Acabados Textiles	D	749.00	
1301.050102	Papelería En General, Útiles Y Materiales De Oficina	D	79,923.10	
1301.050201	Agropecuario, Ganadero Y De Jardinería	D	60.00	
1301.050301	Aseo, Limpieza Y Tocado	D	30,817.27	
1301.050302	De Cocina, Comedor Y Cafetería	D	598.50	
1301.0604	De Seguridad	D	19,311.35	
1301.0699	Otros Accesorios Y Repuestos	D	663.87	
1301.0701	Enseres	D	100,901.14	
1301.080102	Medicamentos	D	1,649,716.50	
1301.080201	Materiales, Insumos, Instrumental Y Accesorios Médicos,	D	57,682.90	
1301.0902	Material Didáctico, Accesorios Y Útiles De Enseñanza	D	479.32	
1301.0999	Otros Materiales Diversos De Enseñanza	D	1.68	
1301.1101	Para Edificios Y Estructuras	D	6,907.07	
1301.1105	Otros Materiales De Mantenimiento	D	1,452.50	
1301.1106	Materiales De Acondicionamiento	D	2,212.50	
1301.9901	Herramientas	D	1,550.17	
1301.9903	Libros, Diarios, Revistas Y Otros Bienes Impresos No Vinculados A	D	450.00	
1301.9999	Otros Bienes	D	10,689.65	
1302.01	Mercaderías	D	310,576.55	
1303.010301	MEDICAMENTOS PARA ASISTENCIA SOCIAL	D	188.80	
1303.010399	Otros Bienes De Asistencia Médica	D	36.35	
1304.01	Materias Primas Para Productos Manufacturados	D	7,654.38	
1309.01	Bienes Y Suministros De Funcionamiento	D	17,286.10	
1501.070301	Por Contrata	D	709,309.47	
1503.0101	Para Transporte Terrestre	D	286,183.89	
1503.020101	Maquinas Y Equipos De Oficina	D	163,477.81	
1503.020102	Mobiliario De Oficina	D	537,950.23	
1503.020301	Equipos Computacionales Y Periféricos	D	1,781,910.13	
1503.020302	Equipos De Comunicaciones Para Redes Informáticas	D	84,601.12	
1503.020303	Equipos De Telecomunicaciones	D	320,626.73	
1503.020401	Mobiliario	D	427,679.53	
1503.020402	Equipo	D	824,166.91	
1503.020502	Equipo De Uso Agrícola Y Pesquero	D	41,366.49	
1503.020601	Equipo De Cultura Y Arte	D	1,094.17	
1503.020701	Equipo De Deportes Y Recreación	D	14,841.29	
1503.020702	Mobiliario De Deportes Y Recreación	D	30,040.80	
1503.020901	Aire Acondicionado Y Refrigeración	D	154,650.79	
1503.020902	Aseo, Limpieza Y Cocina	D	307,111.63	
1503.020903	Seguridad Industrial	D	6,141.42	
1503.020904	Electricidad Y Electronica	D	175,576.90	
1503.020905	Equipos E Instrumentos De Medición	D	116,681.30	
1503.020999	Maquinarias, Equipos Y Mobiliarios De Otras Instalaciones	D	688,966.21	



Sistema Integrado de Administración Financiera
Rep0015
Versión 10.2.2

Fecha : 06/04/2010
Hora : 10:59:36
Pag.: 2 de 3

**Saldos Históricos EF-1
Cierre - 2009**

Cuenta	Descripción	Nat.	Saldos Históricos	
			Debe	Haber
1503.04	Vehículos, Maquinarias Y Otras Unidades Por Recibir	D	77,200.00	
1504.0703	Gastos Por La Contratacion De Servicios	D	18,000.00	
1507.0201	Libros Y Textos Para Bibliotecas	D	6,707.75	
1507.0299	Otros Bienes Culturales	D	8,429.42	
1507.0303	Software	D	48,721.95	
1507.0399	Otros Activos Intangibles	D	109,809.56	
1508.0201	Vehículo	H		286,179.89
1508.0202	Maquinaria, Equipo, Mobiliario Y Otros.	H		3,713,446.54
1508.0303	Otros Activos Intangibles	H		24,691.47
1601.0101	Tesoro Público	A		
2101.010501	IGV Cuenta Propia	A	68,843.63	
2102.030101	Principal	H		782,217.94
2102.050101	Régimen De Pensiones DL. N° 20530	H		7,692,508.09
2102.050201	Trabajadores Activos DL. N° 20530	H		2,614,532.39
2103.0101	Bienes Y Servicios Por Pagar	H		425,967.09
2103.02	Activos No Financieros Por Pagar	H		786,509.47
2103.99	OTRAS CUENTAS POR PAGAR	H		1,000.00
2105.01	Gastos Corrientes	H		285,990.00
2105.02	Gastos De Capital	H		10,618.59
2401.010103	Personal De Salud	H		11,326.62
3101.01	Capitalización Hacienda Nacional Adicional	A		3,134,459.31
3101.03	Capitalización Resultados Acumulados	H		392,228.47
3201.010101	Tesoro Público	A	289.32	
3201.010102	Gobierno Nacional	A		
3201.010202	Recursos Por Operaciones Oficiales De Crédito Interno	A		
3201.99	Otros	A		
3401.01	Superavit Acumulado	H		1,268,206.20
3401.02	Déficit Acumulado	D	9,852,475.18	
Cuentas de Presupuestales				
8101.0101	Recursos Ordinarios	A	22,505,357.00	
8201.0201	Recursos Directamente Recaudados	A	415,940.02	
8301.0101	Recursos Ordinarios	H		473,189.55
8301.0201	Recursos Directamente Recaudados	H		2,742,823.18
8401.0101	Recursos Ordinarios	H		1,076,815.22
8401.0201	Recursos Directamente Recaudados	H		133,208.28
8501.0201	Recursos Directamente Recaudados	D	7,813,860.98	
8601.0101	Recursos Ordinarios	H		20,955,352.23
8601.0201	Recursos Directamente Recaudados	H		5,353,769.54
Cuentas de Orden				
9101.08	Ordenes De Compra Aprobadas	D	94,486.10	
9102.08	Ordenes De Compra Por Ejecutar	H		94,486.10
9103.04	Garantías Recibidas	D	1,497,549.04	
9103.06	Valores Y Documentos En Cobranza - Entregados	D	16,350.00	
9103.08	Cheques Girados	D	7,199,036.57	
9103.09	CARTAS ORDENES Y DOCUMENTOS EMITIDOS Y/O RECIBIDOS	D	3,719,549.64	
9104.04	Control De Garantías De Terceros	H		1,497,549.04
9104.06	Control De Valores Y Documentos En Cobranza - Entregados.	H		16,350.00
9104.08	Cheques Girados por Entregar	H		7,199,036.57
9104.09	CONTROL DE CARTAS ORDENES Y DOCUMENTOS EMITIDOS	H		3,719,549.64
9105.01	Bienes En Préstamo Y/O Cedidos En Uso	D	5,534,574.22	
9105.0301	Maquinaria Y Equipo No Depreciable	D	84,022.55	
9105.0303	Muebles Y Enseres No Depreciable	D	507,670.34	

Sistema Integrado de Administración Financiera
Rep0015
Versión 10.2.2

Fecha : 06/04/2010
Hora : 10:59:36
Pag : 3 de 3

Saldos Históricos EF-1 Cierre - 2009

Cuenta	Descripción	Nat	Saldos Históricos	
			Debe	Haber
9106.01	Bienes En Préstamo Y/O Cedidos En Uso	H		5,534,574.22
9106.0301	Maquinaria Y Equipo No Depreciable	H		84,022.55
9106.0303	Muebles Y Enseres No Depreciables	H		507,670.34
9107.0201	Pensionistas	D	16,792,129.19	
9108.0201	Pensionistas	H		16,792,129.19

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
CANCER DE LA GUAYMA
[Firma]
COORDINADOR DE FINANZAS Y FISCALIA
COORDINADOR DE INTEGRACIÓN CONTABLE

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
CANCER DE LA GUAYMA
[Firma]
CPC. BERTHA CHARRA PINEDA
CONCEJALA DE LA OFICINA DE ECONOMÍA

ANÁLISIS DEL BALANCE GENERAL AL 31-12-2009

D) Análisis del Activo:

Al 31 de diciembre 2009 presenta los Activos, Pasivos y Patrimonio Anual. A través de la siguiente interpretación y presidiendo de la información sobre este balance general, nuestro Hospital Hermilio Valdizán ha analizado un conjunto de instrumentos y de toda información adicional permitiéndonos revelar diferentes aspectos sobre el resultado de la gestión de la Dirección General del Hospital, la estructura del financiamiento de las operaciones de la Unidad Ejecutora así como también nos permiten conocer en que posición se encuentra, cual es el respaldo que tienen sus acreedores y como se han invertido los recursos disponibles y cual es el grado de liquidez y pagos de las deudas.

E) Análisis del Pasivo:

La variación de la Cuenta Obligaciones Tesoro Público es de (S/.215,519.20), nos estaría indicando una disminución en un (3.52%) con respecto al año anterior que los pagos a los beneficiarios deben mejorar, se debe buscar alternativas para prevenir tales situaciones presentadas.

Las cuentas por pagar están reflejando un aumento en S/. 521,202.57 lo que significa que se está mejorando en el cumplimiento de pago de nuestros compromisos, para con los proveedores y terceros en un 8.52% con respecto al año anterior.

La cuenta Beneficios Sociales y Obligaciones Previsionales, nos refleja que hubo un incremento respecto al año 2008 en S/. 1, 084,208.01, lo que quiere decir que la modificación, en el cálculo de los ajustes técnicos según el instructivo para efectuar las provisiones están arrojando un aumento de 17.72%.

F) Análisis del Patrimonio:

La variación de la Cuenta Total Patrimonio por el importe S/. 603,025.05 lo que nos indica que hubo una disminución con respecto al año 2008, es decir la pérdida del ejercicio 2009 ha decrecido en un 3.51%.



ESTADO DE GESTIÓN

Al 31 de diciembre del 2009



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Dirección Nacional de Contabilidad Pública
Versión 10.2.2

Fecha : 06/04/2010
Hora : 11:00:31
Pag : 1 de 1
F.May : 25/03/2010 03:02:27 PM

ESTADO DE GESTION
Por el año terminado el 31 de diciembre de 2009
(EN NUEVOS SOLES)

EF-2

SECTOR : 11 SALUD
ENTIDAD : 011 M. DE SALUD
U. EJECUTORA : 017 HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN [000133]

INGRESOS

	Nota	
Ingresos Tributarios Netos	31	0.00
Ingresos No Tributarios	32	4,536,110.71
Traspasos y Remesas Recibidas	33	20,960,050.18
Donaciones y Transferencias Recibidas	34	135,834.48
TOTAL INGRESOS		25,631,995.37

COSTOS Y GASTOS

Costo de Ventas	35	(1,041,958.57)
Gastos en Bienes y Servicios	36	(7,824,095.44)
Gastos de Personal	37	(14,660,907.75)
Gastos por Pens.Prest y Asistencia Social	38	(3,833.09)
Donaciones y Transferencias Otorgadas	39	(5,055.33)
Traspasos y Remesas Otorgadas	40	0.00
Estimaciones y Provisiones del Ejercicio	41	(3,840,838.02)
TOTAL COSTOS Y GASTOS		(27,376,688.20)
RESULTADO DE OPERACION		(1,744,692.83)

OTROS INGRESOS Y GASTOS

Ingresos Financieros	42	668.13
Gastos Financieros	43	0.00
Otros Ingresos	44	2,771,856.34
Otros Gastos	45	(490,639.22)
TOTAL OTROS INGRESOS Y GASTOS		2,281,885.25
RESULTADO DEL EJERCICIO SUPERAVIT (DEFICIT)		537,192.42


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
C.P.C. BERTHA CHACRA PINEDA
Directora de la Oficina de Economía
CONTADOR GENERAL
MAT. N°


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
Dña. CAROLINA ACOSTA
Directora General de Administración
C.A.N. 27764 RNE 12108
DIRECTOR GENERAL DE
ADMINISTRACIÓN

- Las Notas forman parte integrante de los Estados Financieros



Sistema Integrado de Administración Financiera
Rep0015
Versión 10.2.2

Fecha : 06/04/2010
Hora : 11:00:43
Pag.: 1 de 4

Hoja de Trabajo EF-2
Cierre - 2009

Rubro Cuenta	Descripción	Saldos Históricos		Monto
		Deudor	Acreedor	
INGRESOS				
Ingresos No Tributarios				
4301.060602	Medicinas		1,310,701.01	1,310,701.01
4301.060604	Farmacia		9,838.04	9,838.04
4301.090102	Venta De Bases Para Licitación Pública, Concurso Público Y		2,980.00	2,980.00
4302.040101	Tasas De Salud		1,119.83	1,119.83
4302.040104	Certificados		24,072.70	24,072.70
4302.040106	Carnets Y/O Tarjetas De Atención		86,737.36	86,737.36
4303.030102	Servicio De Capacitación		10,501.47	10,501.47
4303.040101	Atención Médica		330,804.82	330,804.82
4303.040102	Atención Dental		46,737.00	46,737.00
4303.040103	Examen Psicológico Y/O Siquiátrica		303,235.21	303,235.21
4303.040104	Servicio De Emergencia		72,977.00	72,977.00
4303.040106	Hospitalización		769,587.44	769,587.44
4303.040107	Servicio De Tópico		3,912.26	3,912.26
4303.040108	Servicios En Clínicas		1,311,097.37	1,311,097.37
4303.040199	Otros Servicios Médicos - Asistenciales		255.53	255.53
4303.040201	Exámenes De Laboratorio		146,404.86	146,404.86
4303.040202	Electroencefalograma		19,134.00	19,134.00
4303.040203	Electrocardiograma		826.49	826.49
4303.040204	Diagnósticos Por Imágenes (Rayos X, Ecografías, Tomografías,		2,195.50	2,195.50
4303.040299	Otros Exámenes De Laboratorio Y De Ayuda Al Diagnóstico		1,467.98	1,467.98
4303.040399	Otros Servicios De Salud		69,310.33	69,310.33
4303.050399	Otros Alquileres		12,214.51	12,214.51
	TOTAL :			4,536,110.71
Traspasos y Remesas Recibidas				
4402.01	Traspasos Del Tesoro Público		19,892,059.37	19,892,059.37
4402.02	Traspasos Con Documentos		21,462.72	21,462.72
4404.01	Traspasos Del Tesoro Público		1,046,528.09	1,046,528.09
	TOTAL :			20,960,050.18
Donaciones y Transferencias Recibidas				
4401.020301	Del Gobierno Nacional		132,282.69	132,282.69
4401.020302	De Los Gobiernos Regionales		3,551.79	3,551.79
	TOTAL :			135,834.48
TOTAL INGRESOS :				25,631,995.37
GASTOS				
Costo de Ventas				
5701.0601	COSTO DE VENTA DE BIENES	1,041,958.57		1,041,958.57
	TOTAL :			1,041,958.57
Gastos en Bienes y Servicios				
5301.0101	Alimentos Y Bebidas Para Consumo Humano	1,195,818.70		1,195,818.70
5301.0102	Alimentos Y Bebidas Para Consumo Animal	427.50		427.50
5301.020101	Vestuario, Accesorios Y Prendas Diversas	240,806.84		240,806.84
5301.020102	Textiles Y Acabados Textiles	11,880.85		11,880.85
5301.020103	Calzado	26,152.70		26,152.70
5301.0301	Combustibles Y Carburantes	267,482.74		267,482.74
5301.0302	Gases	33,127.00		33,127.00
5301.0303	Lubricantes, Grasas Y Afines	4,867.63		4,867.63
5301.050101	Repuestos Y Accesorios	8,953.30		8,953.30
5301.050102	Papelaria En General, Utiles Y Materiales De Oficina	216,472.80		216,472.80
5301.050201	Agropecuario, Ganadero Y De Jardineria	5,010.30		5,010.30
5301.050301	Aseo, Limpieza Y Tocador	128,276.95		128,276.95



Sistema Integrado de Administración Financiera
Rap0015
Versión 10.2.2

Fecha : 08/04/2010
Hora : 11:00:43
Pag.: 2 de 4

Hoja de Trabajo EF-2
Cierre - 2009

Rubro Cuenta	Descripción	Salidos Históricos		Monto
		Deudor	Acreedor	
5301.050302	De Cocina, Comedor Y Cafetería	6,858.75		6,858.75
5301.050401	Electricidad, Iluminación Y Electrónica	24,806.41		24,806.41
5301.059999	Otros	14,250.97		14,250.97
5301.0601	De Vehículos	5,725.38		5,725.38
5301.0602	De Comunicaciones Y Telecomunicaciones	2,961.50		2,961.50
5301.0603	De Construcción Y Maquinas	815.75		815.75
5301.0604	De Seguridad	11,587.01		11,587.01
5301.0699	Otros Accesorios Y Repuestos	75,603.34		75,603.34
5301.0701	Enseres	70,056.41		70,056.41
5301.080101	Vacunas	7,226.37		7,226.37
5301.080102	Medicamentos	25,213.85		25,213.85
5301.080199	Otros Productos Similares	16.80		16.80
5301.080201	Material, Insumos, Instrumental Y Accesorios Médicos,	208,920.38		208,920.38
5301.0901	Libros, Textos Y Otros Materiales Impresos	2,603.00		2,603.00
5301.0902	Material Didáctico, Accesorios Y Útiles De Enseñanza	4,135.58		4,135.58
5301.0999	Otros Materiales Diversos De Enseñanza	12,644.45		12,644.45
5301.1004	Fertilizantes, Insecticidas, Fungicidas Y Similares	5,303.57		5,303.57
5301.1101	Para Edificios Y Estructuras	68,925.98		68,925.98
5301.1102	Para Vehículos	472.17		472.17
5301.1103	Para Mobiliario Y Similares	4,296.88		4,296.88
5301.1104	Para Maquinarias Y Equipos	390.10		390.10
5301.1105	Otros Materiales De Mantenimiento	113,175.88		113,175.88
5301.1106	Materiales De Acondicionamiento	9,565.75		9,565.75
5301.9901	Herramientas	7,819.83		7,819.83
5301.9902	Productos Químicos	4,760.15		4,760.15
5301.9903	Libros, Diarios, Revistas Y Otros Bienes Impresos No	20,037.00		20,037.00
5301.9904	Simbolos, Distintivos Y Condecoraciones	1,476.40		1,476.40
5301.9999	Otros Bienes	46,884.88		46,884.88
5302.010201	Pasajes Y Gastos De Transporte	1,497.82		1,497.82
5302.010202	Viáticos Y Asignaciones Por Comisión De Servicio	4,144.91		4,144.91
5302.010299	Otros Gastos	98,515.72		98,515.72
5302.020101	Servicio De Suministro De Energía Eléctrica	161,759.90		161,759.90
5302.020102	Servicio De Agua Y Desagüe	327,660.94		327,660.94
5302.020202	Servicio De Telefonía Fija	100,736.45		100,736.45
5302.020399	Otros Servicios De Comunicación	3,793.29		3,793.29
5302.020402	Otros Servicios De Publicidad Y Difusión	8,644.61		8,644.61
5302.020404	Servicio De Impresiones, Encuadernación Y Empastado	3,912.40		3,912.40
5302.030101	Servicios De Limpieza E Higiene	562,417.33		562,417.33
5302.030102	Servicios De Seguridad Y Vigilancia	271,793.12		271,793.12
5302.040101	De Edificaciones, Oficinas Y Estructuras	543,150.12		543,150.12
5302.040103	De Vehículos	28,320.37		28,320.37
5302.040104	De Mobiliario Y Similares	1,400.00		1,400.00
5302.040105	De Maquinarias Y Equipos	167,938.58		167,938.58
5302.040199	De Otros Bienes Y Activos	5,573.30		5,573.30
5302.050101	De Edificios Y Estructuras	13,272.00		13,272.00
5302.050103	De Mobiliario Y Similares	6,885.00		6,885.00
5302.050104	De Maquinarias Y Equipos	1,622.20		1,622.20
5302.050199	De Otros Bienes Y Activos	10,549.35		10,549.35
5302.060101	Gastos Legales Y Judiciales	5,555.54		5,555.54
5302.060102	Gastos Notariales	14,375.40		14,375.40
5302.060201	Cargos Bancarios	241.80		241.80
5302.060303	Seguro Obligatorio Accidentes De Tránsito (SOAT)	1,745.00		1,745.00
5302.060304	Otros Seguros Personales	46,701.00		46,701.00



Sistema Integrado de Administración Financiera
Rep0015
Versión 10.2.2.

Fecha : 06/04/2010
Hora : 11:00:43
Pag : 3 de 4

Hoja de Trabajo EF-2
Cierre - 2009

Rubro Cuenta	Descripción	Saldos Históricos		Monto
		Deudor	Acreedor	
5302.070101	Consultorias	4,797.77		4,797.77
5302.070199	Otros Servicios Similares	1,100.00		1,100.00
5302.070202	Asesorías	6,000.00		6,000.00
5302.070299	Otros Servicios Similares	40,378.77		40,378.77
5302.070301	Realizado Por Personas Jurídicas	25,333.00		25,333.00
5302.070302	Realizado Por Personas Naturales	4,260.00		4,260.00
5302.070902	Organización Y Conducción De Eventos Recreacionales	571.20		571.20
5302.071001	Seminarios, Talleres Y Similares Organizados Por La Institución	4,901.48		4,901.48
5302.071002	Atenciones Oficiales Y Celebraciones Institucionales	3,711.00		3,711.00
5302.071099	Otras Atenciones Y Celebraciones	5,863.70		5,863.70
5302.071102	Transporte Y Traslado De Carga, Bienes Y Materiales	26,772.44		26,772.44
5302.071103	Servicios Relacionados Con Florería, Jardinería Y Otras	13,140.00		13,140.00
5302.071199	Servicios Diversos	614,014.94		614,014.94
5302.0801	Contrato De Administración De Servicios - CAS	1,785,033.14		1,785,033.14
TOTAL :				7,824,095.44
Gastos de Personal				
5101.010102	Personal Administrativo Nombrado (Regimen Público)	521,674.72		521,674.72
5101.010103	Personal Con Contrato A Plazo Fijo (Régimen Laboral Público)	4,875.64		4,875.64
5101.010201	Asignación A Fondos Para Personal	1,259,375.24		1,259,375.24
5101.030101	Personal Nombrado	2,928,143.48		2,928,143.48
5101.030201	Personal Nombrado	1,963,651.62		1,963,651.62
5101.030202	Personal Contratado	4,867.24		4,867.24
5101.030301	Guardias Hospitalarias	875,101.22		875,101.22
5101.030302	Asignación Extraordinaria Por Trabajo Asistencial	5,943,973.77		5,943,973.77
5101.090102	Aguinaldos	308,000.00		308,000.00
5101.090103	Bonificación Por Escolaridad	132,300.00		132,300.00
5101.090201	Compensación Por Tiempo De Servicios	29,229.39		29,229.39
5101.090301	Asignación Por Cumplir 25 Ó 30 Años	2,842.86		2,842.86
5101.090302	Bonificación Adicional Por Vacaciones	17.56		17.56
5101.090399	Otras Ocasionales	89,412.01		89,412.01
5103.010105	Contribuciones A Essalud	597,443.00		597,443.00
TOTAL :				14,660,907.75
Gastos por Pens.Prest.y Asistencia Social				
5202.020103	Bonos Complementarios Y Pensiones Complementarias	1,683.26		1,683.26
5202.030399	Otros Bienes De Asistencia Médica	10.86		10.86
5202.030402	Gastos De Sepelio Y Luto Del Personal Activo	1,562.45		1,562.45
5202.030403	Gastos De Sepelio Y Luto Del Personal Pensionista	576.52		576.52
TOTAL :				3,833.09
Donaciones y Transferencias Otorgadas				
5401.020301	A Gobierno Nacional	4,122.67		4,122.67
5401.020302	A Gobiernos Regionales	932.66		932.66
TOTAL :				5,055.33
Estimaciones y Provisiones del Ejercicio				
5101.110101	Régimen De Pensiones DL. N° 20530	2,817,710.86		2,817,710.86
5101.110201	Trabajadores Activos DL. N° 20530	228,090.89		228,090.89
5801.0202	Otra Maquinaria,Equipo Y Mobiliario	373,344.93		373,344.93
5801.030103	Otros Activos Intangibles	2,601.13		2,601.13
5801.0501	Cuentas Por Cobrar	419,090.21		419,090.21
TOTAL :				3,840,838.02
TOTAL GASTOS :				27,376,688.20
OTROS INGRESOS Y GASTOS				
Ingresos Financieros				



Sistema Integrado de Administración Financiera
Rsp0015
Versión 10.2.2

Fecha : 06/04/2010
Hora : 11:00:43
Pag : 4 de 4

Hoja de Trabajo EF-2
Cierre - 2009

Rubro Cuenta	Descripción	Saldos Históricos		Monto
		Deudor	Acreedor	
4501.010499	Otros intereses		668.13	668.13
			TOTAL :	668.13
Otros Ingresos				
4502.020103	Ejecución De Garantía		4,772.21	4,772.21
4502.020199	Otras Sanciones		20,955.98	20,955.98
4504.020101	Transferencias Voluntarias Corrientes De Personas Juridicas		1,633,634.93	1,633,634.93
4505.010499	Otros Ingresos		1,112,493.22	1,112,493.22
			TOTAL :	2,771,856.34
Otros Gastos				
5503.010103	A Otras Personas Naturales	147,727.06		147,727.06
5506.01	Baja De Bienes	21,126.35		21,126.35
5506.99	Otros Gastos Diversos	321,785.81		321,785.81
			TOTAL :	490,639.22
TOTAL OTROS INGRESOS Y GASTOS :				2,281,885.25

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
COORDINADOR DE EQUIPO DE TRABAJO
DE INTEGRACIÓN CONTROL

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
C.P. BERTHA CHANCA PINEDA
Directora de Oficina de Economía

ANÁLISIS DEL ESTADO DE GESTIÓN AL 31 DE DICIEMBRE 2009

g) Análisis de los Ingresos Operativos:

Los Ingresos Tributarios son los ingresos que se obtienen por los conceptos de Tasas, que agrupan a su vez a los rubros de ventas de Certificados Médicos y Tarjetas de atención, ésta cuenta corresponde al año 2008.

La variación del rubro Ingresos no Tributarios agrupa a los Conceptos de Venta de medicinas, material médico y venta de bases, los cuales han tenido un aumento en S/. 540,325.69, respecto al año anterior, quiere decir que deben mejorar nuestras estrategias de venta de servicios lo que significa el 2.28%.

Donaciones y Transferencias Recibidas se refiere a las transferencias de bienes corrientes que se tuvo durante el año lo que significa un 0.57%.

h) Análisis de los Costos y Gastos:

El costo de ventas refleja un aumento en S/. 57,167.35, lo que nos quiere decir que los costos de las mercaderías para la venta han tenido un ligero aumento en sus precios, así como también significa que se ha vendido más que el año pasado en un 0.24%.

Los Gastos en Bienes y Servicios están constituidos por los conceptos de: Consumo de suministros y servicios prestados por terceros, los que han tenido un ligero aumento en S/. 1, 870,286.42, con respecto al año 2008, lo cual quiere decir que se ha consumido más bienes y servicios para la producción de atenciones hospitalarios lo que significa el 7.91%.

Los gastos de personal han tenido un aumento en S/.1,793,212.52, lo cual nos indica que el gasto ha sido más que el año 2008. Debido a que hubo reasignaciones, ingreso de personal asistencial nuevo incluyendo incentivos.

i) Análisis de Resultado Operacional:

En conclusión el Resultado de Operación nos demuestra que en el presente año hubo un aumento respecto al año 2008 en S/. 1, 624,972.82, lo cual indica que nuestros ingresos y los gastos operativos son necesarios para el funcionamiento de la institución.

J) Análisis de Otros Ingresos y Gastos:

Los Ingresos Financieros que se ha tenido en este año 2009 que son algunas devoluciones.

Los Otros Ingresos son algunos ingresos que se ha efectuado por venta de medicinas, material médico.

k) Análisis del Resultado del Ejercicio:

Se observa que en el 2009 hubo un aumento con respecto al 2008, por el importe S/. 227, 894.62 lo cual indica que hubo un pequeño incremento en el presente año.



ANÁLISIS DE LOS RATIOS FINANCIEROS

ANALISIS COMPARATIVO DE LOS RATIOS FINANCIEROS Y DE EJECUCION PRESUPUESTAL DEL EJERCICIO 2008 VERSUS 2009

RATIOS	EJERCICIO 2008	EJERCICIO 2009	VARIACION	EXPRESION DEL RESULTADO (*)	DOCUMENTOS FUENTES (**)
A. RATIOS DE LIQUIDEZ					
- Razon Circulante	3.40	3.43	(0.03)	VECES	BALANCE GENERAL
- Razon Rápida o Prueba Acida	2.99	1.9	1.09	VECES	BALANCE GENERAL
- Razon de Caja	2.71	1.56	1.15	S/.	BALANCE GENERAL
- Capital de Trabajo	2,944,569.46	2,867,172.59	77,396.87	S/.	BALANCE GENERAL
- Rotación de Cuentas por Cobrar	4.51	8.33	(3.82)	VECES	BALANCE GENERAL
- Rotación de Cuentas por Cobrar por días	80.93	45.82	35.11	DIAS	BALANCE GENERAL
B. RATIOS DE GESTION					
- Coeficiente de Operación	0.99	0.94	0.05	%	ESTADO DE GESTION
- Rotación de Inventario	5.04	3.35	1.69	VECES	BALANCE GENERAL
- Rotación de Inventario en días	72.42	108.95	-36.53	DIAS	BALANCE GENERAL
- Rotación de Activos Totales	0.50	0.43	0.07	VECES	BALANCE GENERAL
C. RATIOS DE SOLVENCIA					
- Razon de Endeudamiento	1.84	1.56	0.28	%	BALANCE GENERAL
- Razon de Propiedad	-0.84	-0.56	-0.28	%	BALANCE GENERAL
- Razon de Deuda a Patrimonio	-2.19	-2.79	0.6	%	BALANCE GENERAL
D. RATIOS DE EJECUCION DE PRESUPUESTO					
- Ejecución del Presupuesto Aprobado	0.79	0.89	-0.10	%	PP2
- Ejecución del Presupuesto Ejecutado de Inversion	0.02	0.06	-0.04	%	EP1
- Ejecución del Presupuesto Ejecutado de Funcionamiento	0.98	0.94	0.04	%	EP1

(*) Expresión del resultado (emplear en el momento de la interpretación)

(**) Documentos Fuentes(documentos para sacar la información)

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
OFICINA DE ECONOMIA
[Firma]
C.P.C. BERTHA CHARCA PINESA
COORDINADORA DE EQUIPO DE TRABAJO
DE INTEGRACION CONTABLE

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
[Firma]
C.P.C. BERTHA CHARCA PINESA
Directora de la Oficina de Economía

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
[Firma]
DRA. MARILYN ROMANA BARRIOS
Directora Ejecutiva de Administración
C.M.P. 27764 RNE 12108



RATIOS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO				los Activos.
RATIOS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO		27,519,145.27	0.89	En el presente ratio nos indica el cumplimiento de la entidad en su ejecucion del presupuesto en 0.89%.
TOTAL APROBADO	Total Ejecución Presupuestal Total Presupuesto Autorizado	30,735,158.00		
EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE INVERSION	Total Ejecución Presupuestal de Inversión(*) Total Ejecución Presupuestal	1,671,714.17 27,519,145.27	0.06	Este ratio nos demuestra el cumplimiento con la ejecucion del presupuesto de Inversion en un 0.06% durante el año .
EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE FUNCIONA.	Total Ejecución Presupuestal de Funcionamiento(**) Total Ejecución Presupuestal	25,732,490.70 27,519,145.27	0.94	Este ratio nos demuestra que la entidad ha cumplido con la ejecucion del presupuesto en un 0.94% .

(*) Gastos de Capital

(**) Gastos Corrientes

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
OFICINA DE ECONOMÍA
[Firma]
LIZ M. REYER REYES
COORDINADOR DE EQUIPO DE TRABAJO
DE INTEGRACIÓN CONTINUA

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
[Firma]
DRA. MARTHA CHACCA PIREDA
Directora de la Oficina de Economía

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"
[Firma]
DRA. GEMMA RIVERA RAMÍREZ
Directora Ejecutiva de Administración
C.M.P. 27764 RNE T2106



RATIOS FINANCIEROS Y DE EJECUCION PRESUPUESTARIA AL 31.12.08

RAZON	FORMULA	CALCULO	RESULTADO	COMENTARIO
RATIOS DE LIQUIDEZ				
RAZON CORRIENTE	Activos Corrientes-Gastos Pagados por Anticipado	4,319,354.81-150,144.07	3.40	Este indicador demuestra la capacidad que tiene la Unidad Ejecutora para hacer frente a sus obligaciones a corto plazo.
	Pasivo Corriente	1,224,641.28		
RAZON ACIDA	Activos Corrientes-Existencia-Gastos Pagados por Anticipado	4,319,354.81-508,600.47-150,144.07	2.99	Este indicador arroja que la entidad puede hacer frente a obligaciones hasta por el 2.99 de sus activos
	Pasivo Corriente	1,224,641.28		
CAPITAL DE TRABAJO	Activo Corriente-Gastos Pagados por Anticipado-Pasivo Corriente	4,319,354.81-150,144.07-1,224,641.28	2,944,569.46	Se refiere que la entidad tiene un capital de trabajo de 2,944,569.46 para realizar proyectos y planes.
RAZON DE CAJA	Caja y Bancos	3,316,696.23	2.71	Nos indica que por cada 1.00 de pasivo Corriente, la entidad dispone de 2.70 para asumir sus compromisos adquiridos
	Pasivo Corriente	1,224,641.28		
ROTACION DE CUENTAS POR COBRAR(RC)	Ventas Netas	3,073,404.33	4.51	Este indicador demuestra que del total de ventas 4.51 % no han pagado en efectivo, son ventas a crédito.
	Cuentas por Cobrar	681,824.50		
ROTACION DE CUENTAS POR COBRAR EN DIAS	365	365	80.93	Este indicador quiere decir que nos deben por cada día 80.93% del total de nuestras ventas.
	RC	4.51		
RATIOS DE GESTION				
COEFICIENTE DE OPERACIÓN	Ingresos de Operación	23,485,237.65	0.99	Este indicador quiere decir que los gastos operativos guardan equilibrio, con los ingresos operativos
	Gastos de Operación	23,653,879.19		
ROTACION DE INVENTARIO(RI)	Costo de Bienes Vendidos	984,791.22	5.04	Respecto ha este indicador se evidencia que la venta de bienes cubra el stock de mercaderías por el monto de 5.04 %.
	Inventario	195,207.04		
ROTACION DE INVENTARIOS EN DIAS	365	365	72.42	Este ratio nos indica que se realiza las compras por reposición cada 72.42 días.
	RI	5.04		
ROTACION DE ACTIVOS TOTALES	Ventas Netas	3,068,153.83	0.50	En esta razón se muestra por cada sol que se ha invertido la entidad ha generado el 0.50% del volumen de las ventas.
	Activos Totales	6,117,315.16		
RATIOS DE SOLVENCIA				
RAZON DEUDA A PATRIMONIO	Pasivos Totales	11,241,018.31	-2.19	Este ratio muestra que las obligaciones superan un 2.19% al patrimonio debido a que el pasivo comprende el costo de la provision para beneficios sociales de S/.10,005,050.41.
	Patrimonio	-5,123,703.15		
RAZON DE ENDEUDAMIENTO	Pasivos Totales	11,241,018.31	1.84	Este ratio nos demuestra que las deudas estan financiando en 1.84% por los activos, razon que el pasivo induce la provision para benef.sociales.
	Activo Total	6,117,315.16		
GRADO DE PROPIEDAD	Patrimonio	-5,123,703.15	-0.84	Este ratio resulta negativo por el rubro de resultados acumulados (deficit) de (8,650,390.93).
	Activo	6,117,315.16		



RATIOS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO				
RATIOS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO TOTAL APROBADO	Total Ejecución Presupuestal	23,292,923.20	0.79	En el presente ratio nos indica el cumplimiento de la entidad en su ejecución del presupuesto en 0.79%.
	Total Presupuesto Autorizado	29,448,441.00		
EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE INVERSION	Total Ejecución Presupuestal de Inversión(*)	51,300.00	0.02	Este ratio nos demuestra el cumplimiento con la ejecución del presupuesto de Inversión en un 0.02% durante el año.
	Total Ejecución Presupuestal	23,292,923.20		
EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE FUNCIONA.	Total Ejecución Presupuestal de Funcionamiento(**)	22,765,966.73	0.98	Este ratio nos demuestra que la entidad ha cumplido con la ejecución del presupuesto en un 0.98%.
	Total Ejecución Presupuestal	23,292,923.20		

(*) Gastos de Capital

(**) Gastos Corrientes

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
OFICINA DE ECONOMÍA
CPC: REVERA V. HERRERA
COORDINADOR DE EQUIPO DE TRABAJO
DE INTEGRACIÓN ECONÓMICA

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
CPC: BERTHA CHACCA PINEDA
Directora de M. Oficina de Economía

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
CPC: GARCÍA RODRÍGUEZ BARRALES
Directora Ejecutiva de Autoadministración
C.M.F. 27764 RNE 12108



RATIOS FINANCIEROS Y DE EJECUCION PRESUPUESTARIA AL 31.12.09

RAZON	FORMULA	CALCULO	RESULTADO	COMENTARIO
RATIOS DE LIQUIDEZ				
RAZON CORRIENTE	Activo Corriente-Gastos Pagados por Anticipado	5,173,064.49-0/	3.43	Este indicador demuestra la capacidad que tiene la Unidad Ejecutora para hacer frente a sus obligaciones a corto plazo.
	Pasivo Corriente	1,510,085.15		
RAZON ACIDA	Activo Corriente-Existencia-Gastos Pagados por Anticipado	5,173,064.49 - 2,305,891.90 - 0	1.90	Este indicador arroja que la entidad puede hacer frente a obligaciones hasta por el 1.90 de sus activos
	Pasivo Corriente	1,510,085.15		
CAPITAL DE TRABAJO	Activo Corriente-Gastos Pagados por Anticipado-Pasivo Corriente	5,173,064.49 - 0 - 1,510,085.15	2,867,172.59	Se refiere que la entidad tiene un capital de trabajo de 2,867,172.59 para realizar proyectos y planes.
RAZON DE CAJA	Efectivo y Equivalentes de Efectivo	2,211,962.56	1.56	Nos indica que por cada 1.56 de pasivo Corriente, la entidad dispone de 1.56% para asumir sus compromisos adquiridos
	Pasivo Corriente	1,415,287.03		
ROTACION DE CUENTAS POR COBRAR(RC)	Ventas Netas	3,494,152.14	8.33	Este indicador demuestra que del total de ventas 8.33 % no han pagado en efectivo, son ventas a credito.
	Cuentas por Cobrar	419,339.62		
ROTACION DE CUENTAS POR COBRAR EN DIAS	365	365	45.82	Este indicador quiere decir que nos deben por cada día 45.82% del total de nuestras ventas.
	RC	8.33		
RATIOS DE GESTION				
COEFICIENTE DE OPERACIÓN	Ingresos de Operación	25,631,995.37	0.94	Este indicador quiere decir que los gastos operativos guardan equilibrio, con los ingresos operativos en 0.94%
	Gastos de Operación	27,376,688.20		
ROTACION DE INVENTARIO(RI)	Costo de Bienes Vendidos	1,041,958.57	3.35	Respecto ha este indicador se evidencia que la venta de bienessubira el stock de mercaderias por el monto de 3.35 %.
	Inventario	310,576.55		
ROTACION DE INVENTARIOS EN DIAS	365	365	108.95	Este ratio nos indica que se realiza las compras por reposicion cada 108.95% dias.
	RI	3.35		
ROTACION DE ACTIVOS TOTALES	Ventas Netas	3,494,152.14	0.43	En esta razon se muestra por cada sol que se ha invertido la entidad ha generado el 0.43% del volumen de las ventas.
	Activos Totales	8,089,992.09		
RATIOS DE SOLVENCIA				
RAZON DEUDA A PATRIMONIO	Deuda Total	12,610,670.19	2.79	En este ratio se evalua que la entidad demuestra una proporcion razonable de 2.79% con respecto al patrimonio
	Patrimonio	4,520,678.10		
RAZON DE ENDEUDAMIENTO	Deuda Total	12,610,670.19	1.56	Este ratio nos demuestra que las deudas estan financiando en 1.56% de los activos.
	Activo Total	8,089,992.09		
GRADO DE PROPIEDAD	Existencia	4,520,678.10	0.56	Este ratio nos demuestra que la institucion ha aportado en un (0.56%) para la compra de
	Activo	8,089,992.09		



ESTRUCTURA Y EVOLUCION DEL ESTADO DE GESTION AL 31.12.09

UNIDAD EJECUTORA : HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

CONCEPTOS	31/12/2008		31/12/2009		VARIACION		CRECIMIENTO O DECRECIMIENTO (%)
	S/	%	S/	%	S/	%	
INGRESOS							
Ingresos Tributarios	62,410.53	0.26	-	-	62,410.53	0.26	0.26
Ingresos No Tributarios	3,995,785.02	16.89	4,536,110.71	16.57	(540,325.69)	(2.30)	2.28
Transferencias Corrientes Recibidas	19,427,042.10	82.13	20,960,050.18	76.56	(1,533,008.08)	6.53	6.48
Donaciones y Transferencias Recibidas			135,834.48	0.50	(135,834.48)	0.50	0.57
TOTAL INGRESOS :	23,485,237.65	99.28	25,631,995.37	93.63	(2,146,757.72)	4.99	9.59
COSTOS Y GASTOS							
Costo de Ventas	(984,791.22)	(4.16)	(1,041,958.57)	(3.85)	57,167.35	(0.26)	0.24
Gastos Administrativos	(5,953,809.02)	(25.17)	(7,824,095.44)	(28.59)	1,870,286.42	7.90	7.91
Gastos de Personal	(12,921,695.23)	(54.63)	(14,660,907.75)	(53.55)	1,739,212.52	7.35	7.35
Gastos por Pens.Prest.y Asist.Social			(3,833.09)	0.01	3,833.09	0.01	0.01
Donaciones y Transferencias Otorgadas			(5,055.33)	0.01	5,055.33	0.01	0.01
Provisiones del Ejercicio	(3,793,583.72)	(16.04)	(3,840,838.02)	(14.03)	47,254.30	0.19	0.20
TOTAL COSTOS Y GASTOS :	(23,653,879.19)	(100.00)	(27,376,688.20)	(100.00)	3,722,809.01	15.20	15.72
RESULTADO DE OPERACION :	(168,641.54)	(0.72)	(1,744,692.83)	(6.37)	1,624,972.82	(5.65)	(26.64)
OTROS INGRESOS Y GASTOS							
Ingresos Financieros			668.13	0.00	(668.13)	0.00	0.47
Ingresos Diversos de Gestion	1,291.71	0.01	-	-	1,291.71	0.01	0.01
Gastos Div.de Gestión y Subv.Otorgadas	(1,421,053.47)	(6.01)	-	-	(1,421,053.47)	(6.01)	(6.01)
Transferencias Corrientes Otorgadas	(3,908.06)	(0.02)	-	-	(3,908.06)	(0.02)	(0.02)
Ingresos Extraordinarios	63,132.46	0.27	-	-	63,132.46	0.27	0.27
OTROS INGRESOS			2,771,856.34	10.12	(2,771,856.34)	10.12	10.12
Gastos Extraordinarios	(61,036.54)	(0.26)	-	-	(61,036.54)	(0.26)	(0.26)
Ingresos de Ejercicios Anteriores	1,328,840.49	5.62	-	-	1,328,840.49	5.62	5.62
Gastos de Ejercicios Anteriores	(47,922.85)	(0.20)	-	-	(47,922.85)	(0.20)	(0.20)
Otros Gastos			(490,639.22)	(1.79)	490,639.22	(1.79)	(1.79)
TOTAL OTROS INGRESOS Y GASTOS:	(140,656.26)	(0.59)	2,281,885.25	8.33	944,112.83	7.74	8.21
RESULTADO DEL EJERCICIO SUPERAVIT(DEFI)	(309,297.80)	(1.31)	537,192.42	1.56	680,859.99	(2.87)	(100.00)

(*) La columna crecimiento o decrecimiento se calcula multiplicando el monto de la columna variación por 100 y se divide entre el monto mostrando la columna saldo al 31.12.08 por cada concepto, sirvase comunicarse con el anexo 2138

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
CPC. BERTHA CHARCA HINDE
Directora de la Oficina de Economía

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
CPC. BERTHA CHARCA HINDE
Directora de la Oficina de Economía

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
CPC. BERTHA CHARCA HINDE
Directora de la Oficina de Economía



ESTRUCTURA Y EVOLUCION DE ACTIVO,PASIVO Y PATRIMONIO AL 31.12.09

UNIDAD EJECUTORA : HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

CONCEPTOS	31/12/2008		31/12/2009		VARIACION		CRECIMIENTO O DECRECIMIENTO	
	S/	%	S/	%	S/	%	%	(*)
ACTIVO								
ACTIVO CORRIENTE								
Caja y Bancos	3,316,696.23	54.23	2,447,802.97	30.26	868,893.26	23.97		49.94
Cuentas por Cobrar	134,074.16	2.19	268,476.76	3.32	(134,402.60)	(1.13)		(40.05)
Otras Cuentas por Cobrar	209,839.88	3.43	150,892.86	1.87	58,947.02	1.56		15.07
Existencias	508,600.47	8.31	2,305,891.90	28.50	(1,797,291.43)	(20.19)		(46.44)
Gastos Pagados por Anticipado	150,144.07	2.45	-	-	150,144.07	2.45		-
TOTAL ACTIVO CORRIENTE :	4,319,354.81	70.61	5,173,064.49	63.95	(853,709.68)	6.66		16.14
ACTIVO NO CORRIENTE								
Cuentas por Cobrar a largo Plazo	0	-	0	-	-	-		-
Otras Cuentas por Cobrar	0	-	0	-	-	-		-
Inmuebles,Maquinaria y Equipo	1,680,914.54	27.48	2,749,950.39	33.99	(1,069,035.85)	(6.51)		12.20
Infraestructura Pública	-	-	-	-	-	-		-
Otras Cuentas del Activo	117,045.81	1.91	166,977.21	2.06	(49,931.40)	(0.15)		673.23
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE :	1,797,960.35	29.39	2,916,927.60	36.05	(1,118,967.25)	(6.66)		7.29
TOTAL ACTIVO :	6,117,315.16	100.00	8,089,992.09	100.00	(1,972,676.93)	-		13.40
PASIVO Y PATRIMONIO								
PASIVO CORRIENTE								
Obligaciones Tesoro Público	512,127.79	8.37	296,608.59	3.66	215,519.20	4.71		25.71
Cuentas por Pagar	691,273.99	11.30	1,212,476.56	14.99	(521,202.57)	(3.69)		31.41
Otras Cuentas del Pasivo	21,239.50	0.35	1,000.00	0.01	20,239.50	0.34		-
TOTAL PASIVO CORRIENTE :	1,224,641.28	20.02	1,510,085.15	18.66	(285,443.87)	1.36		(13.47)
PASIVO NO CORRIENTE								
Prov para Beneficios Sociales y	10,005,050.41	163.55	11,089,258.42	137.05	(1,084,208.01)	26.50		4.10
Otras Cuentas del Pasivo	-	-	-	-	-	-		-
Otras Provisiones	11,326.62	0.19	11,326.62	0.17	-	0.02		-
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE:	10,016,377.03	163.74	11,100,585.04	137.22	(1,084,208.01)	26.52		4.22
TOTAL PASIVO :	11,241,018.31	183.76	12,610,670.19	155.88	(1,369,651.88)	27.88		1.95
PATRIMONIO								
Hacienda Nacional	3,332,034.68	54.47	3,526,687.78	43.59	(194,653.10)	10.88		20.98
Hacienda Nacional Adicional	194,653.10	3.18	(289.32)	0.00	194,942.42	3.18		(66.32)
Resultados Acumulados	(8,650,390.93)	(141.41)	(8,047,076.56)	(99.47)	(603,314.37)	(41.94)		(3.49)
TOTAL PATRIMONIO:	(5,123,703.15)	(83.76)	(4,520,678.10)	(55.88)	(603,025.05)	(27.88)		(9.02)
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO :	6,117,315.16	100.00	8,089,992.09	100.00	(1,972,676.93)	(0.00)		13.40

(*) La columna crecimiento o decrecimiento se calcula multiplicando el monto de la columna variación por 100 y se divide entre el monto mostrando la columna saldo al 31.12.08 por cada concepto, sirvase comunicarse con el anexo 2138

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
OFICINA DE ECONOMIA
CPC. BERTHA CHARRA PINEDA
Directora de la Oficina de Economía

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
OFICINA DE ECONOMIA
CPC. BERTHA CHARRA PINEDA
Directora de la Oficina de Economía

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
OFICINA DE ECONOMIA
CPC. BERTHA CHARRA PINEDA
Directora de la Oficina de Economía

ANÁLISIS DE LOS RATIOS FINANCIEROS Y DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

- 17) Razón Circulante
- 18) Prueba Ácida
- 19) Razón de Caja
- 20) Capital de Trabajo
- 21) Rotación de Cuentas por Cobrar (RC)
- 22) Rotación de Cuentas por Cobrar en Días
- 23) Coeficiente de Operación
- 24) Rotación de Inventarios (RI)
- 25) Rotación de Inventarios en Días (RID)
- 26) Rotación de Activos Totales
- 27) Razón Deuda Patrimonio
- 28) Razón de Endeudamiento
- 29) Grado de Propiedad
- 30) Ejecución del Presupuesto Total Aprobado
- 31) Ejecución del Presupuesto de Inversión
- 32) Ejecución del Presupuesto de Funcionamiento



X.-LOGROS ALCANZADOS

RESULTADOS ALCANZADOS RESPECTO A METAS FÍSICAS

Para la elaboración de la Memoria Institucional 2009 se presenta la ejecución de metas físicas de Enero a Diciembre del 2009, mencionando las metas físicas alcanzadas por las diferentes unidades orgánicas de nuestro hospital de acuerdo a la estructura funcional programática aprobada con tal fin.

EJECUCION DE METAS FISICAS

En el marco del proceso presupuestario del sector público para el año 2009 y de acuerdo a la estructura funcional programática el Hospital Hermilio Valdizán se ejecutó nuestro presupuesto en 23 componentes.

Podemos observarlo a través del siguiente cuadro:

**CUADRO Nº 4
EJECUCION DE METAS FISICAS AÑO 2009
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN**

PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN DE METAS FÍSICAS					
ITEM	META FÍSICA	UNIDAD MEDIDA	META ANUAL PROG	META ACUMULADA ENERO A DICIEMBRE	2009
PROGRAMA: PREVISIÓN					
1	PAGO DE PENSIONES	PLANILLA	12	12	100%
PROGRAMA: ADMINISTRACIÓN					
2	GESTION ADMINISTRATIVA	EVALUACION	12	12	100%
3	CAPACITACION DE RRHH DE SALUD	PERSONA	1575	1575	100%
PROGRAMA: PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL					
4	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	INFORME	48	47	98%
PROGRAMA: SALUD COLECTIVA					
5	DESARROLLO DE INVESTIGACIONES	INVESTIGACIÓN	3	3	100%
6	CAMPAÑA DE SALUD INTEGRAL	CAMPANA	10	11	110%
7	ACCIONES CONTRA LA VIOLENCIA HACIA LA MUJER	ACCIONES	56	57	102%
8	CAPACITACION DE AGENTES COMUNITARIOS	PERSONA	275	271	99%
9	INTERVENCIONES EN PROMOCION DE LA SALUD	ACCION	110	110	100%
PROGRAMA: SALUD INDIVIDUAL					
10	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE MAQUINARIA Y EQ	EQUIPO	430	423	98%
11	MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	SERVICIO	1600	1595	100%
12	ATENCION DE LOS SERVICIOS BASICOS Y COMPLEMENTA	INFORME	12	12	100%
13	APOYO COMUNITARIO AL CIUDADANO, FAMILIA Y DISCA	ACCION	23892	23892	100%
14	ALIMENTACION PARA ENFERMOS	RACION	400320	375303	94%
15	ATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTA	89904	89904	100%
16	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ATENCION	3544	3544	100%
17	HOSPITALIZACION	DIAS - CAMA	128480	122972	96%
18	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	SESION	4850	5107	105%
19	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	EXAMEN	269	269	100%
20	FARMACIA	RECETA	135000	134246	99%
21	PROYECTO DE INVERSIÓN-MEJORAMIENTO INFRAESTRU	METRO	840	524	62%
22	LABORATORIO	EXAMEN	33000	35089	106%
23	PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS	EXAMEN	2113	2113	100%

Del Cuadro Nº4 podemos observar un óptimo avance de las metas físicas programadas en la mayoría de los componentes programados a excepción del Proyecto de Inversión-Mejoramiento del Servicio de Nutrición, no ha registrado mayor avance, ya que el expediente técnico "Mejoramiento del Servicio de Nutrición" ha presentado observaciones hechas por la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento (DGIEM) por lo que se está realizando la subsanación correspondiente, para así continuar con lo programado y debido a que aún se encuentra en ejecución.

Los componentes de Campaña de Salud Integral presentaron un 110% sobre el total de metas ejecutadas sobrepasando de esta manera lo programado. El Servicio de Laboratorio también presentó un 106% sobre lo programado en el año 2009.



Según el cuadro de ejecución de metas físicas presupuestales, se observa que el Hospital Hermilio Valdizán ejecutó en promedio el 99% de sus metas físicas en el año fiscal 2009, estando en el rango de aceptación de $\pm 10\%$.

El neumónico 23, tuvo un avance de ejecución del 62%, dicha meta esta referida al Proyecto de Inversión "Mejoramiento del Servicio de Nutrición del Hospital Hermilio Valdizán", SNIP 35919, su financiamiento presupuestal fue aprobada por el MINSA en el mes de octubre 2009, la buena - Pro del Proceso se dió en el mes de Diciembre-2009, logrando un avance promedio al finalizar el presente ejercicio, el equivalente a 524 m2.

PROGRAMA: PREVISION

El balance general de la evaluación resulta positivo el mismo que se traduce en los siguientes:

a) Logros Alcanzados respecto al Plan Operativo 2009

El cuadro siguiente muestra los resultados alcanzados del Plan Operativo al finalizar el año 2005, respecto a lo programado:

OBJETIVO GENERAL 1.-

GARANTIZAR LA OFERTA DE SERVICIOS ALTAMENTE ESPECIALIZADOS CON CALIDAD EN PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL.

Para medir el logro del presente objetivo se trazaron 7 indicadores:

1. **Promedio de días de espera para la atención de pacientes nuevos en consulta externa de adulto y geronte.** Valor esperado del indicador: 20 días.

El Departamento de Salud Mental de Adulto y Geronte ha venido implementando mejoras en el servicio de consulta externa para ampliar la oferta del servicio, esto permitió disminuir el tiempo de espera de cita para pacientes nuevos, de 60-50 días a 15 días promedio, alcanzando un grado de cumplimiento del indicador de un 125%.

Esto significa que se ha incrementado el número atenciones en consulta externa y, a su vez, se han reducido los números de casos atendidos en emergencia, porque los pacientes al ser atendidos en un tiempo prudente no entran en situación de crisis, evitando su internamiento. De esta forma se disminuye los costos en hospitalización.

Para lograrlo fue necesario ampliar la oferta médica y los turnos de consulta, es decir, oferta plena los días sábados y turnos de tarde.

2. **Porcentaje de pacientes adictos con abstinencia mayor de seis meses en programas de seguimiento post alta médica.** Valor esperado del indicador: 30%.

El valor obtenido del indicador fue de un 26%, obteniendo un grado de cumplimiento del 87%. El 26% representa a 28 pacientes adictos con abstinencia mayor a seis meses en el programa de seguimiento post alta médica.



3. Promedio de permanencia o estadía en hospitalización de corta estancia. Valor esperado del indicador: 30 días.

En el 2009, se alcanzó un promedio de permanencia en hospitalización de 32 días, con un grado de cumplimiento del indicador de un 93%. Dicho porcentaje es significativo, porque en relación al año 2008 (40 días) se ha logrado disminuir en un 20% el promedio de días de permanencia.

La situación lograda mejora la calidad de vida de los pacientes psiquiátricos porque más días de hospitalización deterioran al paciente y generan un mayor costo para el hospital. En ese sentido, el haber disminuido los días de estancia aporta en la calidad de vida del paciente al ser reinsertado a nivel familiar. Se han mejorado los procedimientos de atención especializada para estabilizar de manera rápida al paciente, incrementando la oferta de días-cama para otros pacientes.

Para lograr este avance fue necesario gestionar la reactivación de la "visita médica general" por sectores, ampliación de la UCI por sector, ampliación y fortalecimiento del equipo profesional y técnico por sector, implementar la epicrisis como requisito previo de alta de pacientes, reactivación de caso clínico, conformación del quipo médico responsable de pacientes crónicos.

4. Porcentaje de residentes del Centro de Rehabilitación de Ñaña en abstinencia y que modifican otras conductas adictivas. Valor esperado del indicador: 45%.

El valor esperado del indicador fue superado ampliamente al lograr un valor del 57.5%, obteniendo un grado de cumplimiento del 127.8%. Significa que del total de pacientes que ingresan al programa de rehabilitación, luego de la intervención terapéutica, un 57.5% ha aprobado el Instrumento de evaluación de objetivos terapéuticos (IEVOT).

5. Porcentaje de pacientes de sala de observación de emergencia con síntomas motivo de internamiento compensado. Valor esperado del indicador: 60%.

Se alcanzó un valor del 70%, con un grado de cumplimiento del indicador de un 116%.

Los pacientes, con cuadros menos complejos, que ingresan a sala de observación son estabilizados rápidamente y dados de alta médica. De esta forma sólo los cuadros más complejos se derivan para su internamiento, con lo cual el servicio de hospitalización mantiene una oferta dinámica para pacientes que lo necesitan.

Esto se logra por tres razones: el servicio de consulta externa, al mejorar los días de espera para citas de pacientes nuevos e incrementar sus atenciones, genera una disminución en los casos que se presentan en emergencia, de esta forma el servicio de emergencia no se ve atiborrado de pacientes, con lo cual se incrementan los pacientes dados de alta médica con respecto a los pacientes que ingresan a emergencia.

En segundo lugar, hoy existe en el mercado nuevos y mejores medicamentos que contribuyen a estabilizar más rápido a los pacientes.



Y en tercer lugar, como parte de la gestión interna, se reasigna de forma temporal personal técnico asistencial al servicio de emergencia según su necesidad, se amplió y fortaleció al equipo médico responsable, se amplió y remodeló el ambiente de emergencia, se trabajó coordinadamente con Asesoría Jurídica para los casos judiciales, se mejoró la visita clínica con un equipo multidisciplinario e interdisciplinario, se mejoró la comunicación y, se mejoró la supervisión de tareas para su cumplimiento así como resolver los problemas técnicos que se presentan.

6. Porcentaje de pacientes en rehabilitación No hospitalizados con reinserción productiva, social o familiar. Valor esperado del indicador: 50%.

El Departamento de Rehabilitación en Salud Mental, a través de su programa de pacientes en rehabilitación no hospitalizados, ha alcanzado un valor del 47% de pacientes que se han reinsertado a nivel productivo, social y familiar, siendo el grado de cumplimiento del indicador un 94%.

Avanzar en el presente indicador significa contribuir a disminuir la "tasa de re-hospitalización", evitando que los pacientes psiquiátricos crónicos estén continuamente entrando y saliendo al área de hospitalización, bajando de esta forma los costos de internamiento y generando una mayor oferta de día-cama.

En el proceso de rehabilitación los pacientes adquieren nuevas habilidades y re-aprenden las habilidades perdidas. Al desarrollar habilidades sociales y laborales llegan a reinsertarse, y en algunos vuelven a trabajar y/o retoman sus estudios. Ello produce en el paciente y su familia una mayor estabilidad, viven mejor con sus familias y, se desempeñan mejor en la comunidad.

El valor logrado ha sido posible por el interés mostrado por la Dirección General, en los dos últimos años, al fortalecer el Departamento de Rehabilitación en Salud Mental, implementando mejor sus talleres y el gimnasio, así como, dotarlo de más personal.

7. Riesgo de rechazo familiar en pacientes hospitalizados. Valor esperado del indicador: 15%.

Se alcanzó un valor del 7%, con un grado de cumplimiento del indicador de un 153%. El logro de este indicador contribuye a la disminución de pacientes con larga estancia en hospitalización. Asimismo, las familias están mejor informadas de las enfermedades en salud mental y, a su vez, están preparadas para enfrentar las recaídas del paciente psiquiátrico mediante una oportuna atención primaria.

Esto fue posible por la implementación de instrumentos de recojo de información de los pacientes (ficha social) para evaluar mejor la situación familiar, económica y social del paciente y su familia, a fin de intervenir de forma más efectiva. La iniciativa se acompañó con la realización de sesiones educativas sobre la enfermedad.

OBJETIVO GENERAL 2.-**FORTALECER EL SISTEMA DE VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO DE PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL.**

1. **Glosario de indicadores en salud mental y psiquiatría.** Valor esperado del indicador: 100%.

Valor alcanzado 50%, grado de cumplimiento en el indicador un 50%

A la fecha se viene fortaleciendo el Sistema de Vigilancia y Control Epidemiológico de Psiquiatría y Salud Mental debido a que existen limitado y sesgados procesos de control de gestión por la no oficialización de indicadores y estándares en psiquiatría y salud mental. Debido a que los Hospitales de Salud Mental no cuentan con indicadores ni estándares oficiales a nivel Ministerio de Salud.

OBJETIVO GENERAL 3.-**CONTRIBUIR EN LA DISMINUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES Y NO TRASMISIBLES PROMOVRIENDO ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES EN LAS POBLACIONES VULNERABLES, CON ENFOQUES DE DERECHOS, EQUIDAD DE GÉNERO E INTERCULTURALIDAD.**

1. **Porcentaje de organizaciones de la comunidad preparadas para participar como unidades de vigilancia en violencia familiar.** Valor esperado del indicador: 6%.
2. **Porcentaje de instituciones educativas preparadas para participar como unidades de vigilancia de salud mental en escolares.** Valor esperado del indicador: 2%.

Para ambos indicadores se logró un grado de cumplimiento del 100%. En el primer indicador se alcanzó un valor del 6% y en el segundo un 2%.

Durante el año 2009, el Departamento de Promoción en Salud Mental ha contribuido a la prevención de enfermedades no transmisibles promoviendo acciones de carácter multisectorial con los gobiernos locales logrando sensibilizar y motivar a las organizaciones comunales que participan en la Mesa de Concertación de Lucha Contra la Violencia a fin que puedan intervenir en casos de violencia, además esta etapa de intervención es importante para establecer las unidades de vigilancia en salud mental a nivel organizacional.

Asimismo, se capacitó a personal de salud en redes, quienes a su vez capacitan a docentes de 05 colegios, esta acción permitió establecer aliados estratégicos que facilitarán el logro en la participación de instituciones educativas preparadas para intervenir como unidades de vigilancia en salud mental en escolares.

Ambos logros, son pasos previos para implementar una reforma en salud mental a nivel de la zona de influencia de la DISA IV Lima Este, para que los establecimientos de Salud del primer nivel de atención se comprometan en capacitar a equipos multidisciplinario que deberán brindar la atención correspondiente en salud mental.

OBJETIVO GENERAL 4.-

LOGRAR LA DISPONIBILIDAD Y ACCESO DE MEDICAMENTOS A LA POBLACIÓN QUE LOS REQUIERE.

1. **Porcentaje de recetas no atendidas.** Valor esperado del indicador: 10%.

El Servicio de Farmacia aprovechó la oportunidad que brinda el Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos (SISMED), para recibir ofertas de hospitales del país para transferencias sin retorno, de medicamentos de la especialidad Fondo Rotatorio de Medicamentos disponible, para realizar compras de medicamentos. Además, se realizaron gestiones en otros hospitales y ante la DISA IV Lima Este para solicitar préstamos y transferencias de medicamentos.

Ambas acciones permitieron alcanzar el objetivo de lograr la disponibilidad y acceso de medicamentos a la población que los requiere, superando problemas que se presentaron durante el año 2009, como procesos desiertos para la adquisición de medicamentos convocados por el Hospital Hermilio Valdizán y el MINSA, demoras en la licitación regional convocada por la DISA IV Lima Este, prescripción de medicamentos no incluidos en el Petitorio del Hospital Valdizán y medicamentos con nombre comercial.

Asimismo, se logró incrementar el petitorio nacional de medicamentos esenciales en el rubro de Psicofármacos y el petitorio institucional en medicamentos de la especialidad.

Todo ello se refleja en un valor logrado del 9.7%, con lo cual el grado de cumplimiento del indicador es 103%.

OBJETIVO GENERAL 5.-

OPTIMIZAR LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS, MATERIALES Y FINANCIEROS.

1. **Porcentaje de ejecución de presupuesto institucional.** Valor esperado del indicador: 100%.

Se alcanzó un valor del 98%, con un grado de cumplimiento del indicador de un 98%.

2. **Porcentaje de avance del plan anual de adquisiciones.** Valor esperado del indicador: 100%.

Se alcanzó un valor del 90%, con un grado de cumplimiento del indicador de un 90%.

3. **Porcentaje de oficinas administrativas implementadas con el sistema informático.** Valor esperado del indicador: 100%.

Se alcanzó un valor del 90%, con un grado de cumplimiento del indicador de un 90%.

4. **Porcentaje de servicios asistenciales implementados con el sistema informático.** Valor esperado del indicador: 50%.



Se alcanzó un valor del 50%, con un grado de cumplimiento del indicador de un 100%.

Estos indicadores reflejan la contribución de los departamentos y servicios administrativos en la mejora de la gestión en el año 2009. Lográndose cumplir con las normas y dispositivos emanados por el MINSA respecto al pago de remuneraciones, incentivos y otros, se mejoró la infraestructura y equipamiento del Hospital, hay un servicio de mantenimiento fluido y dinámico.

OBJETIVO GENERAL 6.-

DESARROLLAR COMPETENCIAS EN EL POTENCIAL HUMANO DE LA JURISDICCIÓN CON NUEVAS TECNOLOGÍAS SANITARIAS EN SALUD MENTAL, PROMOVRIENDO EL DESARROLLO DEL SISTEMA DESCENTRALIZADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL.

1. **Porcentaje de cumplimiento del plan anual de capacitación.** Valor esperado del indicador: 95%.

Se alcanzó un valor del 81%, con un grado de cumplimiento del indicador de un 85%.

El avance en el indicador ha permitido el fortalecimiento de las capacidades del personal reflejándose en una mayor productividad y contribuyendo de esta forma al incremento en las atenciones en un 126%.

2. **Porcentaje de microrredes y hospitales locales preparados para intervenir con equipos de salud mental activos.** Valor esperado del indicador: 27%.

En cuanto a este indicador no se ha podido avanzar en el 2009. Toda vez que el Hospital Hermilio Valdizán ha decidido iniciar la reforma en salud mental a partir del año 2010. Sin embargo, en el 2009 se han realizado coordinaciones con el MINSA y la DISA IV Lima Este para impulsar la reforma psiquiátrica involucrando a las redes y micro redes en su área de influencia.



MATRIZ Nº 6
EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO 2009

OBJETIVO GENERAL DE PLAN OPERATIVO 2009	INDICADOR						VALORACIÓN DEL OBJETIVO		UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE
	DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO		VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	INFLUENCIA	DEPENDENCIA	
1. Garantizar la oferta de servicios altamente especializados con calidad en psiquiatría y Salud mental	Promedio de días de espera para la atención de pacientes nuevos	Nº Total de días de espera para la atención de pacientes adultos y gerontes nuevos Total de pacientes adultos y gerontes nuevos	x 100	20	15	125%	5	2	Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte
	Porcentaje de pacientes adictos con abstinencia mayor de seis meses en programas de seguimiento post alta médica	Nº de pacientes con alta médica y periodo de abstinencia mayor de seis meses Total de pacientes adictos con alta médica	x 100	30%	26%	87%	2	4	Departamento de Adicciones
	Promedio de permanencia o estadia en hospitalización de corta estancia	Nº de días estancia de los egresados en un periodo Nº de egresos en el mismo periodo	x 100	30	32	93%	5	2	Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte
	Porcentaje de residentes del Centro de Rehabilitación de Naña en abstinencia y que modifican otras conductas adictivas	Nº de residentes del CRN que aprueban el IEVOT post intervención terapéutica Total de residentes que ingresan al programa	x 100	45%	57.5%	127.8%	3	2	Centro de Rehabilitación de Naña
	Porcentaje de pacientes de sala de observación de emergencia con síntomas motivo de internamiento compensados	Nº de pacientes de sala de observación de emergencia con alta médica Nº de atendidos en sala de observación de emergencia	x 100	60%	70%	116%	5	2	Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte
	Porcentaje de pacientes en rehabilitación No hospitalizados con reinserción productiva social o familiar	Número de pacientes en rehabilitación No hospitalizados que logran reinserción productiva, social o familiar Total de pacientes en rehabilitación No hospitalizados	x 100	50%	47%	94%	3	2	Departamento de Rehabilitación en Salud Mental
	Riesgo de rechazo familiar en pacientes hospitalizados	Nº de pacientes hospitalizados con familiares que muestran rechazo post intervención social Población de pacientes hospitalizados programada	x 100	15%	7%	153%	3	4	Servicio Social
2. Fortalecer el sistema de vigilancia y control epidemiológico de psiquiatría y salud mental	Glosario de indicadores en salud mental y psiquiatría	Glosario aprobado con RD		100%	50%	50%	5	1	Oficina de Epidemiología
3. Contribuir en la disminución de las enfermedades transmisibles y no transmisibles promoviendo estilos de vida y entornos saludables en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerables, con enfoques de derechos, equidad de género e interculturalidad.	Porcentaje de organizaciones de la comunidad preparadas para participar como unidades de vigilancia en violencia familiar	Nº de organizaciones de la comunidad preparadas para participar como unidades de vigilancia en violencia familiar Nº total de organizaciones de la comunidad	x 100	6%	6%	100%	4	4	Departamento de Promoción de Salud Mental
	Porcentaje de instituciones educativas preparadas para participar como unidades de vigilancia de salud mental en escolares	Nº de instituciones educativas preparadas para participar como unidades de vigilancia de salud mental en escolares Nº total de instituciones educativas	x 100	2%	2%	100%	4	4	Departamento de Promoción de Salud Mental
4. Lograr la disponibilidad y acceso de medicamentos a la población que los requiere	Porcentaje de recetas no atendidas	Nº de recetas no atendidas Nº total de recetas	x 100	10%	9.7%	103%	5	4	Departamento de Apoyo al Tratamiento-Servicio de Farmacia
5. Optimizar la gestión de los recursos humanos, económicos, materiales y financieros	Porcentaje de ejecución de presupuesto institucional	Presupuesto ejecutado total Presupuesto asignado total	x 100	100%	98%	98%	5	2	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
	Porcentaje de avance del plan anual de adquisiciones	Nº de procesos de adquisición realizados Nº de procesos de adquisición programados	x 100	100%	90%	90%	5	3	Oficina de Logística
	Porcentaje de oficinas administrativas implementadas con el sistema informático	Nº de oficinas administrativas implementadas con el sistema informático Nº total de oficinas administrativas	x 100	100%	90%	90%	4	2	Oficina de Estadística e Informática
	Porcentaje de servicios asistenciales implementados con el sistema informático	Nº de servicios asistenciales implementados con el sistema informático Nº total de oficinas administrativas	x 100	50%	50%	100%	4	2	Oficina de Estadística e Informática
6. Desarrollar competencias en el potencial humano de la jurisdicción con nuevas tecnologías sanitarias en salud mental, promoviendo el desarrollo del sistema descentralizado de la atención en Salud Mental.	Porcentaje de cumplimiento del plan anual de capacitación	Nº de actividades de capacitación realizadas Nº de actividades de capacitación programadas	x 100	95%	81%	85%	5	2	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
	Porcentaje de microrredes y hospitales locales preparados para intervenir con equipos de salud mental activos	Nº de microrredes y hospitales locales preparados para intervenir con equipos de salud mental Total de microrredes y hospitales locales de DISA IV Lima Este	x 100	27%	0%	0%	2	5	Departamento de Promoción de Salud Mental

ANEXO

FOTOS DE NUESTRO HOSPITAL



DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ORIENTANDO A FAMILIAS Y PACIENTES EN

CONSULTA EXTERNA



HOSPITALIZACIÓN

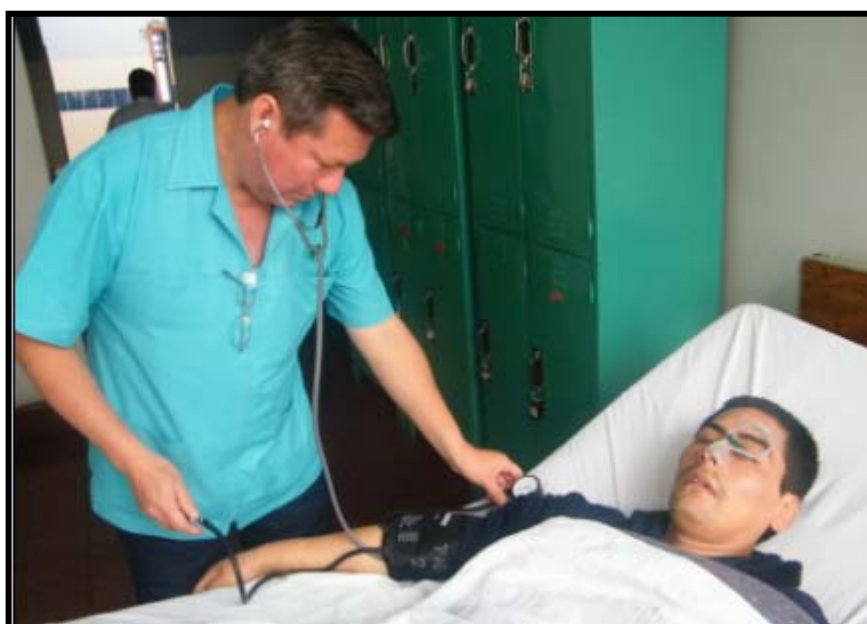




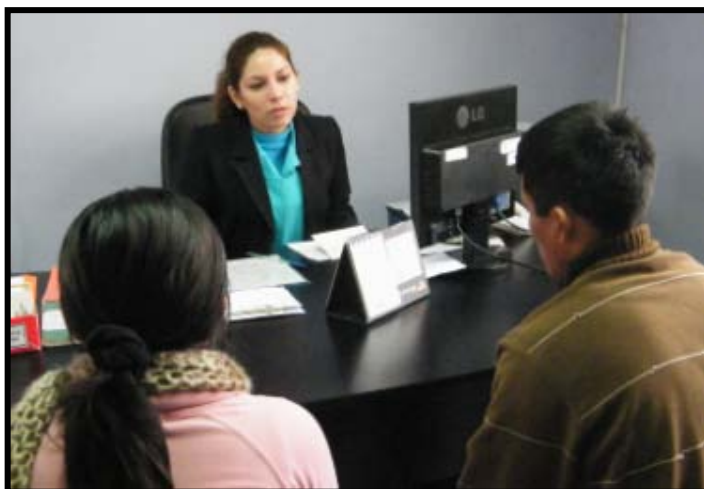
TRABAJANDO CON
EL EQUIPO
MULTIDISCIPLINARIO



BRINDANDO ATENCIÓN



**BRINDANDO ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN A LA FAMILIA EN EL
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y
ADOLESCENTE**



EQUIPO DE TRABAJO CAPACITÁNDOSE EN

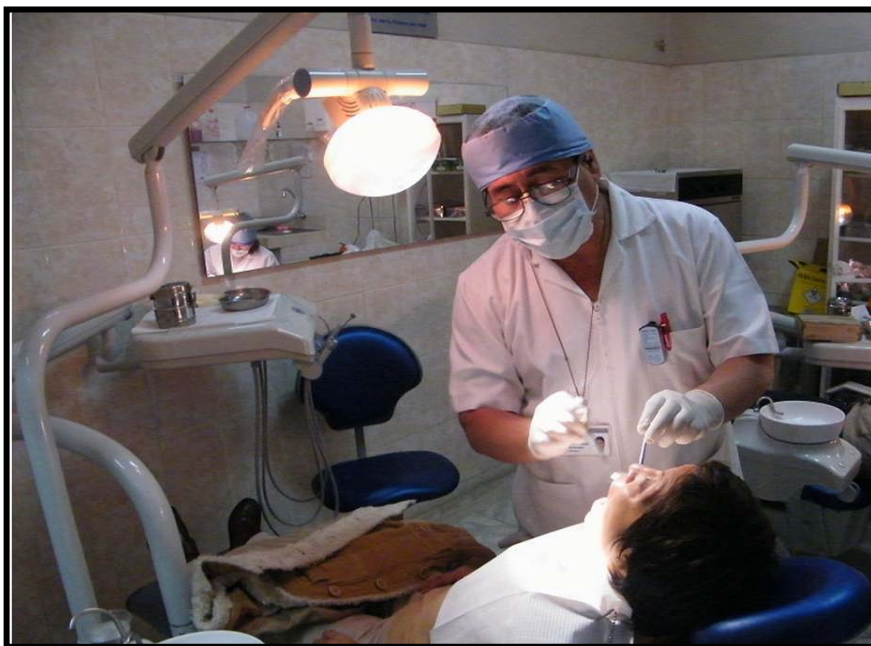
SEGURIDAD CONTRA INCENDIOS



REANIMACION CARDIO PULMONAR

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS **MÉDICOS**

CURACIÓN DE DIENTES EN EL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA



INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA



DPTO. DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO



EN EQUIPO TRABAJAMOS MEJOR



JUEGOS RECREATIVOS

CASTILLO



PLAY CENTER



VOLCÁN



DPTO. DE ANÁLISIS Y MODIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO **DAMOC**



STAFF- EQUIPO DE TRABAJO

SERVICIO DE FARMACIA



FACHADA ACTUAL DEL SERVICIO



ATENCIÓN DE LAS RECETAS

OFICINA DE RELACIONES PÚBLICAS E IMAGEN INSTITUCIONAL

**BRINDANDO INFORMACION BASICA AL PÚBLICO
INTERNO COMO EXTERNO**



**COMUNICANDO TODOS LOS SERVICIOS QUE SE
BRINDAN EN NUESTRO HOSPITAL**

