

HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO “VICTOR LARCO HERRERA”



PLAN OPERATIVO ANUAL 2007

Magdalena del Mar, Noviembre 2006

DRA CRISTINA EGUIGUREN LI

Director General

ECON. EDISON ROJAS FERNANDEZ

Jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento

Estratégico.

SRA. CARMEN ALVARADO CALLUPE

Jefe del Área Planes y Programas

HOSPITAL “VICTOR LARCO HERRERA ”

Dra. Cristina Eguiguren Li
Directora General

Dr. Julian Sarriá García
Sub Director General

Dr. Abel Pajuelo Romero
Director de la Oficina Ejecutiva de Administración

CPC. Iván Darío Hinostroza Maguiña
Órgano de Control Institucional

Econ. Edison Rojas Fernández
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Dra. Miriam Rodríguez Vargas
Oficina de Asesoría Jurídica

Dra. Noemí Collado Guzmán
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Dr. Carlos Bromley Coloma
Oficina de Gestión de la Calidad

Dr. Enrique Bohojorquez Giraldo
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

Sr. Hipólito Castro Lazaro
Oficina de Estadística e Informática

Sr. Juan Rojas Ugaz
Oficina de Comunicaciones

CPC. Aldo Mejía Ramos
Oficina de Economía

Lic. Iris Pinto Ramírez
Oficina de Personal

Sra. Elisa Rivera del Rio
Oficina de Logística

Ing. Hugo García Vargas
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

Dr. Percy Priale de la Peña
Departamento de Servicios Médicos Complementarios

Lic. Florencia Alendez Peralta
Departamento de Enfermería

Lic. Larry Ortiz Lureña
Departamento de Psicología

QF. Roger Rodríguez Julcamayan
Departamento de Farmacia

Lic. Nelly Delgado Vásquez
Departamento de Nutrición

Lic. Juana Morales Castillo
Departamento Servicio Social

Dr. Oscar Villanueva Salas
Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia

Dra. Alicia Chu Esquerre
Departamento de Adicciones

Dr. José Ranilla Collado
Departamento de Hospitalización

Dr. Luis Otoyá Camino
Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente

Dra. Prisca Cerso Gómez
Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria

Dr. Carlos Anticona Bringas
Departamento de Emergencia

El Plan Operativo Anual del Hospital Víctor Larco Herrera es un documento de gestión institucional que traduce los objetivos sectoriales y la situación actual de salud, en objetivos, actividades y metas anuales que nuestra Institución se compromete a ejecutar durante el año presupuestal 2007 debidamente articulados con las acciones en el marco de los planes nacionales y compromisos sectoriales e intersectoriales.

El Plan Operativo Anual ha sido elaborado en concordancia con la Guía para la Formulación de los Planes Operativos emitida por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Salud.

Contenido del Plan Operativo Anual 2007

1. GENERALIDADES

1.1 Visión

1.2 Misión

1.3 Denominación, Naturaleza y Fines

2. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

2.1 Recursos Humanos

2.2 Recursos Tecnológicos

2.3 Condiciones de Infraestructura

2.4 Producción y Rendimiento

2.5 Recursos Financieros

3. OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO

4. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES.

PLAN OPERATIVO ANUAL 2007
HOSPITAL ESPECIALIZADO “VICTOR LARCO HERRERA”

1. GENERALIDADES

1.1.- VISION

En el año 2009 el Hospital “V́ctor Larco Herrera” seŕ una instituci3n competitiva en psiquiatŕa y salud mental, con una organizaci3n asistencial-administrativa integrada, efectiva, incorporada en el enfoque sistémico, que se sustente en el trabajo de equipo y se oriente hacia el liderazgo en la atenci3n especializada integral, docencia e investigaci3n de acuerdo a los est́ndares de calidad.

1.2.- MISION

Somos una instituci3n ṕblica, dependiente del Ministerio de Salud, que brinda servicios especializados de prevenci3n, promoci3n, tratamiento, recuperaci3n y rehabilitaci3n en Psiquiatŕa y salud mental a la poblaci3n de referencia local y nacional , con calidad, calidez, equidad, oportunidad, accesibilidad, y efectividad; con recursos humanos comprometidos en el desarrollo institucional y con tecnoloǵa e infraestructura adecuada.

1.3 DENOMINACION, NATURALEZA Y FINES

El Hospital Especializado “Víctor Larco Herrera”, es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad.

Es una Institución Especializada en Salud Mental, con autonomía técnica y administrativa en los asuntos de su competencia y de ámbito nacional. Tiene su domicilio Legal en el Distrito de Magdalena del Mar, en la Av. Pérez Aranibar N° 600.

Los objetivos funcionales generales del Hospital Víctor Larco Herrera, según el Reglamento de Organización y Funciones aprobado mediante Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, son los siguientes:

- *Lograr la recuperación de la Salud Mental y la rehabilitación de los deterioros, discapacidades y minusvalías de los pacientes en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en Consulta Externa, Salud Mental Comunitaria, Hospitalización y Emergencia.*
- *Defender la vida y proteger la salud mental de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.*
- *Lograr la identificación y control de los factores predictivos de las enfermedades psiquiátricas, la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud mental, y contribuir a fortalecer los factores de protección o resiliencia de la salud mental.*
- *Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de psiquiatría y salud mental, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con*

valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su familia.

- *Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando el campo psiquiátrico y de salud mental, y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las universidades e instituciones educativas, según los convenios respectivo.*
- *Investigar los factores predictivos, de riesgo y resiliencia de las enfermedades psiquiátricas en la comunidad y a nivel hospitalario para contribuir a fundamentar las intervenciones de atención psiquiátrica y de promoción de la salud mental en las evidencias científicas.*
- *Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el cumplimiento de la Misión y sus Objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.*

2. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

RECURSOS HUMANOS

Es pertinente mencionar que una buena parte de los recursos humanos se encuentra desmotivado, con poca identificación con la institución y poco compromiso, esto debido a que se ha venido administrando el recurso humano sin una política de valoración, respeto y reconocimiento al trabajo realizado, lo cual aunado a que no se ha estado tomando en cuenta sus necesidades, su experiencia, sus expectativas ni sus calificaciones en la asignación a los diferentes servicios ni para ocupar cargos jefaturales, además de la carencia de una política de capacitación en base a los objetivos institucionales y considerando que los trabajadores de la institución atienden casos de alto riesgo en salud por años encontrándose propensos a desarrollar el llamado síndrome de agotamiento profesional (SAP), nos encontramos ante una situación que es de atención prioritaria.

RECURSOS TECNOLÓGICOS – EQUIPO BIOMÉDICO

los equipos con que contamos, en buena parte, no han sido renovados, con un abandono progresivo de inversión en equipos médicos, aunado a una inadecuada programación de mantenimiento preventivo de los equipos existentes, que han ocasionado que estos se deterioren progresivamente, además que no se ha realizado un adecuado análisis de las necesidades institucionales, ocasionado que la atención que se brinda a la población no estén acordes con los avances tecnológicos actuales.

A continuación detallamos la relación de equipos adquiridos en el año 2005, 2006 (hasta la fecha) y los equipos que nos falta adquirir para brindar una mejor atención, acorde con los avances tecnológicos.

.

2.1 Recursos Humanos

RECURSOS HUMANOS (Información del Personal Nombrado al 3er Trimestre-2006)

RESUMEN DE PERSONAL NOMBRADO		
VACANTES		25
BLOQUEADAS		8
SUSPENDIDAS		1
FUNCIONARIOS Y DIRECTIVOS		6
MEDICOS		52
PROFESIONALES DE LA SALUD NO MEDICOS		156
ENFERMEROS	81	
PSICOLOGOS	30	
ASISTENTA SOCIAL	27	
CIRUJANO DENTISTA	3	
NUTRICIONISTA	3	
QUIMICO FARMACEUTICO	2	
TECNOLOGO MEDICO	9	
OTROS PROFESIONALES DE SALUD (INSTITUTO)	1	
PROFESIONALES		41
PROF. ADMINISTRATIVOS	18	
PROF.ASISTENCIALES	23	
TECNICOS		373
ADMINISTRATIVOS	84	
ASISTENCIALES	289	
AUXILIARES		106
ADMINISTRATIVOS	25	
ASISTENCIALES	81	
TOTAL PEA NOMBRADOS		768

RECURSOS HUMANOS (Información del Personal Contratado al 3er Trimestre-2006)

RESUMEN DE SERVICIOS NO PERSONALES - PERSONAS NATURALES		
PROFESIONALES		37
PROF. ADMINISTRATIVOS	4	
PROF. ASISTENCIALES	2	
PROF. SALUD MEDICO	1	
OTROS PROF. DE LA SALUD	30	
TECNICOS		75
ADMINISTRATIVOS	28	
ASISTENCIALES	47	
AUXILIARES		70
ADMINISTRATIVOS	8	
ASISTENCIALES	62	
TOTAL PEA CONTRATADOS		182

2.2 Recursos Tecnológicos

RELACION DE EQUIPOS ADQUIRIDOS

<i>Nº</i>	<i>EQUIPOS ADQUIRIDOS 2005</i>	<i>CANTIDAD</i>
1	Ambulancia PEUGEOT BOXEX	1
2	Equipó estimulante - electroshock MECTA SPECTRUM 50000Q	1
3	Centrifuga para tubos HETTICH FOTOF IX32 009837-01-00	1
4	Máquina para Imprenta en general RICOH JP 3000	1
5	Fotocopiadora en general BROTHER DCP - 8040	4
6	Equipó de Rayos x dental RHOS 70KV	1
7	Coche metálico para curaciones Macro media	1
8	Cámara de video SONY DCR - TR380	1
9	Mini componente SAMSUNG MAX VS950 AHG - 00578D	2
10	Servidor HP HSTNS - 2107	1
11	Equipó de Oxigenoterapia AMBU	13
12	Triciclo Elefante	5
13	Amalgamador RHOS	1
14	Equipó de Computo	11
15	Refrigeradora eléctrica domestica SAMSUNG SRG 118 DA99	1
16	Therma Bryant Vertical	25
17	Taladro Eléctrico portátil Bosh	3
18	Impresora Láser HP Lase jef	5
19	Impresora Matriz de punto epon fx 890	1
20	Teléfono Inalámbrico panasonic	1
21	Scanner hewlett	1
22	Balanza de pie con tallimetro Celltronic gym	1
22	Cortador de césped	2

RELACION DE EQUIPOS POR ADQUIRIR PARA EL AÑO 2007

N°	EQUIPOS MEDICO Y BIOMEDICOS	CANTIDAD
1	ASPIRADOR DE SECRECIONES	5
2	EQUIPO DE TOMOGRAFO POR EMISION DE POSITRONES	1
3	EQUIPO DE RENOSANCIA MAGNETICA	1
4	EQUIPO DE TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADO	1
5	EQUIPO DE RAYOS X MULTIFUNCIONAL	1
6	EQUIPO ECOGRAFO 3 D TRANSDUCTOR MULPTIPLE	1
7	EQUIPO MONITOR DE CINCO PARAMETROS	2
8	EQUIPO ANALIZADOR HEMATOLOGICO DE 14 - 18 PARAMETROS	1
9	EQUIPO ANALIZADOR BIOQUIMICO	1
10	EQUIPO ANALIZADOR BIOQUINICO DE DORGAS DE ABUSO Y TERAPE	1
11	UNIDAD DENTAL DE ALTA VELOCIDAD DE CINCO PIEZAS	1
12	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO DE BTU	2
13	CABINA DE BIOSEGURIDAD TIPO II	1
14	COCHE METALICO PARA CURACIONES	5

N°	EQUIPOS DE APOYO TECNICO	CANTIDAD
1	EQUIPO DE COMPUTO	20
2	LAVADORA INDUSTRIAL PAR 100 KILOS	1
3	SECADORA INDUSTRIAL PARA 20 KILOS	2
4	COCINA INDUSTRIAL DE SEIS QUEMADORES PARA GLP	3
5	EQUIPO MULTIMEDIA	3
6	CAMILLA CON VARANDAS	12

2.3 CONDICIONES DE LA INFRAESTRUCTURA

- *El terreno del hospital pertenece a la beneficencia pública de Lima, tiene una extensión de 21 hectáreas, cuenta actualmente con 10 pabellones de hospitalización, un pabellón donde se atiende la consulta externa de adultos y otro donde se atiende la consulta externa de niños y adolescentes, uno donde se realiza la terapia ocupacional además del pabellón de emergencia, en total 14 pabellones operativos para atención de pacientes, adicionalmente están los ambientes asignados para el sistema administrativo*
- *Infraestructura de servicios de hospitalización obsoleta, antigua, deteriorada en la mayoría de edificaciones, con una data de construcción de casi 100 años, el pabellón más recientemente construido data de aproximadamente 50 años, que no permite una adecuada atención acorde con lineamientos actuales de atención en salud mental.*
- *Red sanitaria de agua y desagüe antigua y con severos deterioros.*
- *Sistema eléctrico inseguro por antigüedad y severo deterioro.*
- *Obsolencia y deterioro del caldero en el área de Nutrición y Lavandería.*
- *Infraestructura del Departamento de Farmacia no adecuada para la atención de la demanda.*
- *Infraestructura del Departamento de Psiquiatría del niño y el adolescente no adecuado para la atención de la cada vez mas creciente demanda, la cual puede ser verificada en la recaudación mensual.*

2.4 PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE SE OFERTAN

El hospital brinda los siguientes servicios:

- *Atención de consulta externa especializada de adultos*
- *Atención de consulta externa de niños y adolescentes*

- *Atención de consulta externa de adicciones*
- *Atención de consulta externa de servicio médico complementario en especialidades no psiquiátricas, odontología, laboratorio y radiología*
- *Hospitalización de pacientes agudos y reagudizados en dos pabellones con 60 camas cada uno, para varones y mujeres respectivamente*
- *Hospitalización de adicciones en un pabellón solo para varones, con 60 camas*
- *Servicio de cuidados especiales (UCE), con 12 camas, para pacientes psiquiátricos hospitalizados que presenten interurrencias médicas somáticas de cuidado*
- *Servicio de Psiquiatría Forense: consulta externa y hospitalización en un pabellón con 12 camas*
- *Atención de emergencias psiquiátricas en un pabellón con 24 camas*
- *Servicio de terapia ocupacional para pacientes ambulatorios y hospitalizados*
- *Servicio de salud mental comunitaria*

En conclusión en cuanto a hospitalización ofertamos en forma real 228 camas de un Total de 602 camas presupuestadas, ya que 374 camas la ocupan pacientes de larga Permanencia, albergados desde hace muchos años, ocupando 7 pabellones con un tiempo promedio de estancia de más de 7 años (viven en el hospital), institucionalizados; camas que actualmente no se pueden ofertar por lo descrito anteriormente, requiriéndose implementar durante el próximo año un programa de rehabilitación psicosocial que permita la deshospitización de un grupo de estos pacientes.

Del total de pacientes hospitalizados 514 son indigentes, 192 pacientes (37%), son de condición social exonerados totales y 32 pacientes traen medicina (6%), existiendo a la fecha distintas categorías en tarifas por concepto de hospitalización las mismas que van desde: la tarifa “A” que tiene un valor de S/. 20.00 Nuevos Soles diarios, la siguiente categoría es la “B” con un valor de S/. 15.00 nuevos soles, la categoría “C”

con un importe de S/. 10.00 nuevos soles y la categoría “D” con un valor de S/. 5.00 nuevos soles.

En lo que corresponde a Ingresos a los servicios de Hospitalización estos han llegado a 835 y los egresos hospitalarios a 874, mostrando una significativa disminución progresiva de las hospitalizaciones desde el año 2000 a la actualidad, debido a la tendencia a institucionalizar pacientes, o cual no permite un adecuado flujo en los internamientos, con tiempos promedios de estancias prolongadas y altas tasas de rehospitalización, reflejo del modelo atención manicomial en que se ha venido trabajando.

Con el nuevo modelo de atención que se viene trabajando con la actual gestión y que se implementará en toda su dimensión a partir del año 2007, con programas de farmacoterapia optima, de rehabilitación psicosocial, de psicoterapia basado en evidencias; teniendo como prioridad la reinserción pronta del paciente al seno de su familia y a la comunidad, buscando evitar la exclusión social del paciente así como su estigmatización.

Respecto a las nuevas demandas de atención se puede apreciar que, si bien es cierto la esquizofrenia sigue siendo la principal causa de consulta y hospitalización en los últimos cinco años, se sigue incrementando sostenidamente una nueva demanda constituida por los trastornos de ansiedad, trastornos depresivos y adicciones diversas como a los juegos, alcohol, drogas y otras sustancias psicotropicas, lo que nos exige como institución avanzar cada vez más a la sub especialización de los servicios que presta, para así cumplir cabalmente con su misión y visión institucional. En este sentido es que el equipo de gestión en su conjunto se encuentra abocado a diseñar nuevos programas sub especializados para atender estas patologías.

En cuanto a los servicios que actualmente demandan nuestra atención, estos se basan en una mayor apertura a la comunidad, mediante el programa de salud mental comunitaria además de la instalación de nuevos programas de atención los

que buscan que estas sean integral , en cuanto a los servicios que se ofrecen tenemos como función principal prestar servicios de salud especializados en psiquiatría y salud mental, brindando atención en Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización a través de los siguientes Departamentos Finales:

- Departamento de Hospitalización.*
- Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia.*
- Departamento de Psiquiatría del Niño y el Adolescentes.*
- Departamento de Adicciones*
- Departamento de Atención Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria*
- Departamento de Emergencia.*

En este sentido se ha venido realizando actividades en los tres niveles de atención, los mismos que son:

- a) **Prevención y Promoción.-** A través del Servicio de Salud Mental Comunitaria del Departamento de Atención Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria, se ha realizado campañas de Salud Mental en coordinación con Municipalidades y Colegios, difusiones radiales o televisivas de las formas de prevenir y tratar los casos de enfermedades mentales, siendo necesario el desarrollo de un programa de salud mental comunitaria que permita ofrecer de modo planificado acciones que conlleven una adecuada prevención y promoción de la salud mental en la población de nuestra competencia*

- **Recuperativa.-** mediante los servicios de atención de consulta externa especializada de adultos, atención de consulta externa de niños y adolescentes, atención de consulta externa de adicciones, atención de consulta externa de servicio médico complementario en especialidades no psiquiátricas, hospitalización para pacientes agudos y reagudizados, hospitalización de adicciones,, atención para pacientes psiquiátricos hospitalizados que presenten interurrencias médicas somáticas de cuidado, *Psiquiatría Forense: consulta externa y hospitalización, atención de emergencias psiquiátricas y servicio de terapia ocupacional; la consulta externa se atiende en los turnos mañana y tarde, brindando atenciones de Psicología, Psiquiatría, psicoterapia, Terapias de Lenguaje, Terapias de Aprendizaje, así como Servicio Social. Es pertinente mencionar que se ha venido trabajando a lo largo de los años sin protocolos o guías de atención que permitan una atención de la mejor calidad, habiéndose generado lo que nosotros llamamos un modelo de atención manicomial, con tendencia a la institucionalización de pacientes, con tiempos promedio de estancia altos, con una tasa de rehospitalizaciones que supera el 60%*

Los programas de psicoterapia individual (cognitiva, conductual, etc.,) y psicoterapia familiar, son de especial importancia, pues buscan restablecer y fortalecer aspectos que interfieren en el adecuado desarrollo de la persona y su familia., en lo que se refiere a la rehabilitación dirigida a los pacientes hospitalizados, como ya se mencionó ésta se realiza a través de talleres de Terapia Ocupacional, no enmarcados actualmente en una verdadera rehabilitación psicosocial.

En cuanto a las Intervenciones en la comunidad estas se han incrementado a expensas de actividades programadas del Departamento de Niños y Adolescentes y el Departamento de Consulta Externa Adultos y Salud Mental Comunitaria, a solicitud de instituciones de la comunidad, quedando aún una demanda insatisfecha por cubrir.

ATENCIONES CONSULTAS EXTERNAS PERIODO 2004

TIPO	DESCRIPCION	Nº DE CONSULTAS
CONSULTAS PSIQUIATRICAS	Psiquiatrias Adultos	17,540
	Psiquiatrias Niños y Adoles.	5,364
	Cirugia	284
CONSULTAS NO PSIQUIATRICAS	Ginecologia	428
	Medicina General	396
	Neurologia	740
	-	-

ATENCIONES CONSULTAS EXTERNAS PERIODO 2005

TIPO	DESCRIPCION	Nº DE CONSULTAS
CONSULTAS PSIQUIATRICAS	Psiquiatrias Adultos	17,214
	Psiquiatrias Niños y Adoles.	5,524
	Cirugia	159
CONSULTAS NO PSIQUIATRICAS	Ginecologia	680
	Medicina General	592
	Neurologia	667
	Psicoterapias	

Fuente Oficina de Estadística e Informática

ANÁLISIS DE LA DEMANDA:

El Hospital Víctor Larco Herrera, por ser un establecimiento de referencia nacional no cuenta con una población objetivo asignada, por lo que recibe usuarios de todos los conos de Lima y de provincias, la misma que se ve incrementada tanto en Consulta Externa como Hospitalización, tal como podemos observar en el siguiente cuadro.

DIRECCIÓN DE SALUD	POBLACIÓN	%
<i>Lima Ciudad</i>	<i>4,498</i>	<i>13.61</i>
<i>Lima Este</i>	<i>9,262</i>	<i>28.02</i>
<i>Lima Norte</i>	<i>2,619</i>	<i>7.92</i>
<i>Lima Sur</i>	<i>12,967</i>	<i>39.22</i>
<i>Callao</i>	<i>3,714</i>	<i>11.23</i>
TOTAL	33,060	100

En el año 2005 en consulta externa se obtuvo 35,305 incluido psicoterapias consultas distribuidas de la siguiente forma:

- 1. Departamento de Consulta Externa adultos : 17,214 Consultas.*
- 2. Departamento de Adicciones : 1,312 Consultas*
- 3. Departamento de Niños y Adolescentes : 5,524 Consultas.*
- 4. Departamento de Serv. Médicos Complemt. : 3,913 Consultas*
- 5. Psicoterapias : 7,342*

En cuanto a Hospitalización en el ejercicio anterior se llegó a atender 191,231 día/cama, contamos con 602 camas funcionales las cuales están distribuidas de la siguiente forma:

<i>Pabellones Asistenciales</i>	<i>N° Camas disponibles</i>
<i>Pacientes Agudos</i>	
<i>Pabellón N° 01</i>	60
<i>Pabellón N° 20</i>	60
<i>Pacientes Crónicos</i>	
<i>Pabellón N° 04</i>	80
<i>Pabellón N° 05</i>	56
<i>Pabellón N° 08</i>	39
<i>Pabellón N° 09</i>	42
<i>Pabellón N° 12-13</i>	54
<i>Pabellón N° 02</i>	67
<i>Casa Hogar</i>	6
<i>Fármaco dependencia 18</i>	60
<i>Emergencia</i>	24
<i>Judiciales (INPE)</i>	12
<i>Medicina UCE-</i>	12
<i>Medicina UCE-Geriátricos</i>	30
<i>Total de Camas</i>	602

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

Fuente Unidad de Estadística

Es necesario recordar que más del 50 % de nuestra población hospitalaria es indigente total, por lo que la carga hospitalaria es bastante grande, por tanto a fin de poder seguir brindando una atención con calidad necesitamos la aprobación de mayores recursos financieros para el mejoramiento de pabellones, que nos permitan brindar servicios con calidad, en cuanto se refiere a la atención Hospitalaria y de Consulta Externa, acompañado de un irrestricto respeto de los derechos de las personas usuarias o pacientes atendidos en los diferentes programas y servicios.

La población que más acude por atenciones de salud es la comprendida en el ciclo de vida de Adultos en el intervalo de edad entre 20-44 años, siendo los más consultantes los varones con 6,726 atenciones, seguida por el sector femenino en edades de 20 a 44.

Nuestra demanda a nivel de Lima, Callao y Provincias en los servicios de Consulta Externa Adultos, Consulta Externa de Niño y Adolescentes y en Hospitalización es mayormente proveniente de Lima Sur, seguido por los distritos de Magdalena del Mar, San Miguel, Chorrillos, San Juan de Miraflores, Cercado, Zona rural (a nivel nacional) y demás distritos; estando dirigida nuestra atención a los sectores socioeconómicos más deprimidos del país.

ANÁLISIS DE LA OFERTA:

Somos un Hospital Especializado categoría III - 1, que tiene como objetivo principal brindar una atención especializada en trastornos Psiquiátricos y de Salud Mental mediante programas de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación .

Del total de camas funcionales, para hospitalización de pacientes agudos se han asignado 120 camas considerando actualmente que el período de estancia es de 90 días promedio.

Durante el año 2007 se buscará disminuir esto acercándonos a estándares internacionales en lo que se denomina estancia corta de tal modo que se pretende que el tiempo de estancia promedio sea de 45 días y como máximo 60 días es decir de estancia corta. Se espera que en los pacientes aquí hospitalizados remita la sintomatología que motivó su ingreso y recuperado con su tratamiento, regrese al núcleo familiar.

El Departamento de Adicciones tiene asignado 60 camas donde la permanencia en la hospitalización es de 180 días como máximo.

En Hospitalización prolongada, tenemos mayor numero de camas de pacientes crónicos con 368 camas funcionales, donde se tiene un período de permanencia bastante largo pues la mayoría de estos pacientes son indigentes sin familia y en otros casos con trastornos psiquiátricos que requieren mayor tiempo de internamiento, rehabilitación y recuperación de sus discapacidades.

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

Servicios de Consulta Externa en Psiquiatría con:

Consultorios Externos de Adultos (10 consultorios médicos)

Consultorios Externos de Niños y Adolescentes (04 consultorios médicos)

Consultorio de Adicciones (03consultorios médicos)

Por hospitalización:

En 02 Servicios de Hospitalización de agudos con 120 camas.

En 07 Servicios de Hospitalización de crónicos 368 camas.

En el Servicio de Emergencia con 24 camas.

En 01 Servicio de Adicciones con 60 camas.

En el Servicio de UCE con 12 camas.

En el Servicio de UCE- geriátricos con 30 camas.

En el INPE con 12 camas.

Además de :

Consulta Externa en Neurología (01 consultorio)

Consulta Externa en Medicina General (01 consultorio)

Consulta Externa Ginecología (01 consultorio)

Consulta Externa a de Cirugía (01 consultorio)

Consulta Externa de Odontología (02 consultorios)

Servicio Social en consulta externa Niños Adolescentes, Adultos y Salud Mental, emergencia y hospitalización.

Servicios de Psicología en consultorios externos Niños Adolescentes, Adultos y Salud Mental y hospitalización.

Servicios de Laboratorio, Rayos X, y Electroencefalograma.

Servicios de Tecnólogos ocupacionales en hospitalización.

Servicios de profesoras especializadas en audición , lenguaje y aprendizaje en Consultorios Externos de Niños.

Servicios de Tecnología Médica: Terapia física en Consulta Externa en Niños y Adolescentes

Es necesario recalcar que los servicios que ofertamos se realizan dentro de una infraestructura antigua y obsoleta con ambientes diseñados para modelos de atención del siglo pasado que se encuentran desfasados en la realidad actual haciéndose imprescindible y necesario contar con una nueva infraestructura moderna acorde con los lineamientos internacionales de atención de salud mental actual.

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO AÑO 2006

No Ord	DESCRIPCION DEL INDICADOR	FORMULA	MESES					
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
1	Indicadores de Productividad	Rendimiento Hora Médico $\frac{\text{Nº de Atenciones}}{\text{Nº de horas médico efectivas}}$	2458 / 1248 = 1,97	2449 / 1336 = 1,83	3109 / 1556 = 2,00	2701 / 1344 = 2,00	2681 / 1404 = 1,91	2776 / 1480 = 1,88
2		Utilización de los Consultorios Físicos $\frac{\text{Nº de consultorios médicos funcionales}}{\text{consultorios físicos}}$	17 / 17 = 1	17 / 17 = 1	17 / 17 = 1	17 / 17 = 1	17 / 17 = 1	17 / 17 = 1
3		Concentración de Consultas $\frac{\text{Consultas médicas acumuladas al mes evaluado}}{\text{atendidos acumulados al mes evaluado}}$	2458 / 669 = 3,67	2449 / 746 = 3,28	3109 / 936 = 3,32	2701 / 694 = 3,89	2681 / 687 = 3,90	2776 / 702 = 3,95
4	Indicadores de Eficiencia	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa $\frac{\text{Nº de análisis clínicos realizados en consulta externa}}{\text{Nº de atenciones}}$	467 / 2458 = 0,19	603 / 2449 = 0,25	434 / 3109 = 0,14	401 / 2701 = 0,15	675 / 2681 = 0,25	505 / 2776 = 0,18
5		Promedio de Permanencia $\frac{\text{Total de días estancias de egresos}}{\text{Nº de Egresos}}$	24902 / 59 = 422,07	3510 / 61 = 57,54	10570 / 66 = 160,15	5889 / 72 = 81,79	2832 / 44 = 64,36	17403 / 68 = 255,93
6		Intervalo de Sustitución Cama $\frac{\text{Días cama disponibles- paciente días}}{\text{Nº de egresos}}$	$\frac{18104 - 15654}{59} =$ 41,53	$\frac{16520 - 14072}{61} =$ 40,13	$\frac{15870 - 15497}{66} =$ 5,65	$\frac{15689 - 15312}{72} =$ 5,24	$\frac{17546 - 15449}{44} =$ 47,66	$\frac{17340 - 15030}{68} =$ 33,97
7		Porcentaje de Ocupación de Camas $\frac{\text{Total pacientes días} \times 100}{\text{Total días cama disponibles}}$	$\frac{(15654 \times 100)}{18104} =$ 86,47	$\frac{(14072 \times 100)}{16520} =$ 85,18	$\frac{(15497 \times 100)}{15870} =$ 97,64	$\frac{(15312 \times 100)}{15689} =$ 97,59	$\frac{(15449 \times 100)}{17546} =$ 88,05	$\frac{(15030 \times 100)}{17340} =$ 86,68
8		Rendimiento cama $\frac{\text{Nº de egresos}}{\text{Nº de camas disponibles}}$	59 / 584 = 0,10	61 / 590 = 0,10	66 / 590 = 0,11	72 / 602 = 0,12	44 / 566 = 0,08	68 / 578 = 0,12
9	Indicadores de Calidad	Tasa de Infecciones Intrahospitalaria $\frac{\text{total de pacientes c/ infecciones intrahospitalarias} \times 100}{\text{Nº de Egresos}}$	$(4 \times 100) / 59 =$ 6,78	$(2 \times 100) / 61 =$ 3,28	$(1 \times 100) / 66 =$ 1,52	$(1 \times 100) / 72 =$ 1,39	$(2 \times 100) / 44 =$ 4,55	$(2 \times 100) / 68 =$ 2,94
10		Tasa de Mortalidad Bruta $\frac{\text{Total de Fallecidos} \times 100}{\text{Nº de Egresos}}$	$(1 \times 100) / 59 =$ 1,69	$(0 \times 100) / 61 =$ 0	$(1 \times 100) / 66 =$ 1,52	$(1 \times 100) / 72 =$ 1,39	$(0 \times 100) / 72 =$ 0	$(1 \times 100) / 68 =$ 1,47

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y FUNCIONAL

La organización se encuentra constituido por un Director General, un Sub Director General y un Director de la Oficina Ejecutiva de Administración. Actualmente se ha definido el nuevo Reglamento de Organización y Funciones del Hospital el mismo que permitirá un ordenamiento funcional y operativo en la estructura orgánica.

Todavía se mantiene la estructura organizativa asistencial basada en la atención ambulatoria, la emergencia y la hospitalización, esta última clasificada en pabellones de agudos y crónicos, tanto en hombres como mujeres.

Existe una dificultad en el flujo regular de ingresos y egresos de pacientes, con cuellos de botella en el alta de los pacientes agudos. Los pacientes de larga estancia están sustentados por el grado de paternalismo y falta de impulso en la desinstitucionalización. En la labor asistencial no se evidencia la implementación de los Protocolos de atención tanto en la Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización, por lo que urge desarrollar una Gestión de la Calidad al respecto. Debido a la imagen histórica de recibir principalmente a los pacientes indigentes, así como el ingreso de los estratos de poco y mediano recurso económico por la situación económica limitada, la demanda por la atención ambulatoria tiene la tendencia a incrementarse, orientando esta fuerza social a fortalecer el servicio de la Consulta Externa, cuyo beneficio será evitar una mayor hospitalización así como la disminución de los casos de emergencias.

En cuanto al aspecto Administrativo urge un fortalecimiento de esta área, pues se observa que la Oficina Ejecutiva de Administración como órgano encargado de normar, programar y ejecutar las acciones administrativas, no logra aún operativizar las prioridades que demandan la labor asistencial, principalmente por la lentitud en los procesos administrativos. Se aprecia que los procesos logísticos de Programación, Adquisición y Distribución son inadecuados e inoportunos, no llegando a contribuir

con el cumplimiento de las metas programadas en las diferentes áreas; debido a la carencia de manuales de procedimientos, con los que deben contar estar oficinas. Se aprecia una falta de programación para la adquisición de bienes e insumos hospitalarios por reposición así como una falta de mantenimiento preventivo de equipos e infraestructura .

2.5 Recursos Financieros.

Principales ingresos durante el año 2005 y primer semestre 2006.

En cuanto a la recaudación de ingresos por la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados esta no es muy significativa debido al alto índice de indigencia de nuestros pacientes hospitalizados, que bordea el 52%, por lo que la recaudación se basa principalmente en las atenciones de consulta externa de la especialidad.

Asimismo es necesario señalar que gran parte de la recaudación corresponde a la venta de medicamentos SISMED, el mismo que no permite su uso para atenciones de bienes y prestaciones de servicios.

RESUMEN DE RECAUDACION

1. INGRESOS CORRIENTES		AÑO 2005	1er. Semestre 2006
1.2	TASAS		
1.2.4.005	Certificado Medico	25,468.00	26,729.00
1.2.4.013	Tarjetas de Atención	11,473.50	7,141.00
1.2.4.099	Otros	9,818.00	4,498.00
1.4	VENTA DE BIENES		
1.4.5.002	Medicinas	1,234,147.78	664,209.00
1.4.6.009	Venta de Bases	2,590.00	1,030.00
1.5	PRESTACION DE SERVICIOS		
1.5.4.009	servicios de Capacitación	0	
1.5.5.001	Atención Medica	7,195.50	3,749.00
1.5.5.002	Atención Dental	4,523.00	2,536.00
1.5.5.005	Análisis Clínico y Laboratorio	42,013.50	28,713.00
1.5.5.007	Clínicas	168,598.50	815
1.5.5.010	Diagnostico por Imágenes	1,765.00	1,809.00
1.5.5.011	Hospitalización	217,913.50	108,480.00
1.5.5.012	Servicio de Ambulancia	425	195
1.5.5.013	Servicio de Emergencia	30,254.10	17,532.00
1.5.5.016	Servicio de Tópico y Rehab	1,221.90	332
1.5.5.029	Examen Psicológico	207,021.50	117,232.00
1.5.5.030	Electrocardiograma	1,175.00	1,500.00
1.5.5.033	Examen Psiquiátrico	229,454.70	135,427.00
1.5.5.099	Otros	77,106.50	22,885.00
1.5.6.099	Otros	60,359.34	15,537.00
1.6	RENTAS DE LA PROPIEDAD		
1.6.1.012	Alquileres	29,075.00	12,475.00
1.7	MULTAS, SANCIONES Y OTR		
1.7.1.099	Otras	1,973.03	0
1.7.3.099	Otros	145	0
1.8	OTROS INGRESOS CORRIEN		
1.8.1.003	Devoluciones o Anulaciones	179	2,668.00
4. FINANCIAMIENTO			
4.2.1.001	Saldo de Ejercicios Anteriores	1,918,238.02	2,974,860.00
TOTAL GENERAL		4,282,134.37	4,150,352.00

ANALISIS FINANCIERO 2003

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	EJECUCION PRESUPUESTARIA	EJECUCION PRESUPUESTO	
				PIA %	PIM %
Recursos Ordinarios	22,665,840.00	25,227,411.00	25,218,322.05	111%	100%
Rec. Direct. Recaudados	2,423,064.00	2,808,979.00	2,279,658.73	94%	81%
EJECUCION POR TODA FUENTE	25,088,904.00	27,180,490.00	27,497,980.78	110%	101%

ANALISIS FINANCIERO 2004

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	EJECUCION PRESUPUESTARIA	EJECUCION PRESUPUESTO	
				PIA %	PIM %
Recursos Ordinarios	27,387,848.00	28,633,539.00	29,938,433.83	109%	105%
Rec. Direct. Recaudados	2,423,064.00	2,423,064.00	670,699.85	28%	28%
EJECUCION POR TODA FUENTE	30,137,848.00	31,958,910.00	30,609,133.68	102%	96%

ANALISIS FINANCIERO 2005

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	EJECUCION PRESUPUESTARIA	EJECUCION PRESUPUESTO	
				PIA %	PIM %
Recursos Ordinarios	31,774,899.00	32,046,875.00	31,200,098.64	98%	97%
Rec. Direct. Recaudados	2,611,232.00	4,529,543.00	1,307,273.89	50%	29%
EJECUCION POR TODA FUENTE	34,386,131.00	36,576,418.00	32,507,372.53	95%	89%

ANALISIS FINANCIERO 2006

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	EJECUCION PRESUPUESTARI A HASTA JUNIO	EJECUCION PRESUPUESTO	
				PIA %	PIM %
Recursos Ordinarios	35,512,107.00	35,628,580.00	16,436,767.74	46%	46%
Rec. Direct. Recaudados	3,430,090.00	6,404,951.00	746,836.25	22%	12%
EJECUCION POR TODA FUENTE	38,942,197.00	42,033,531.00	17,183,603.99	44%	41%

3. OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO 2007

Los objetivos generales trazados en el POA expresan la solución a los problemas identificados y priorizados en el análisis situacional. Al mismo tiempo debe realizarse el planteamiento del resultado esperado al concluir la ejecución del Plan Operativo. Sin embargo, dado que los problemas de las instituciones públicas responden a un contexto político, social y económico, la solución de estos corresponde a acciones asumidas por el sector como políticas de estado.

En tal sentido los objetivos generales del Presente Plan Operativo contribuyen a alcanzar los Objetivos Generales del Sector para el próximo ejercicio.

<i>Objetivo General MINSA POI 2007</i>	<i>Objetivo General DISA V Lima Ciudad POI 2007</i>	<i>Objetivo General Hospital POI 2007</i>
<i>Garantizar el acceso a la atención con calidad a la población del país priorizando al niño(a) y la gestante</i>	<i>Mejorar la calidad de atención y acceso a los servicios de salud.</i>	<i>Mejorar y orientar la oferta de los servicios del Hospital a la prestación de servicios altamente especializados en Salud Mental.</i>
<i>Asegurar la disponibilidad de productos farmacéuticos de calidad y promover el uso racional de medicamentos</i>	<i>Mejorar la accesibilidad y el uso racional de medicamentos</i>	<i>Brindar una atención oportuna, eficiente y con estándares de calidad en la dispensación de la recetas prescritas por el personal profesional</i>
<i>Promover el desarrollo del personal de salud, potenciando sus habilidades y competencias, para mejorar la calidad de los servicios y la calidad de la atención a los usuarios</i>	<i>Mejorar las capacidades del personal institucional</i>	<i>Fortalecer la docencia e Investigación del hospital estableciendo líneas de investigación concordantes con el desarrollo institucional.</i>
		<i>Contar con personal profesional y técnico suficiente, competente y motivado.</i>
<i>Fortalecer el rol de rectoría y conducción sectorial del Ministerio de Salud en el marco de la descentralización</i>	<i>Promover el cumplimiento en el ámbito hospitalario de la normatividad de la salud en la jurisdicción</i>	<i>Mejorar los procesos de gestión, gerencia y prestaciones de servicio hospitalario, y garantizar que se efectúen con estándares de calidad</i>
<i>Optimizar la gestión de recursos humanos, económicos, materiales y financieros que coadyuven al desempeño institucional</i>	<i>Racionalizar los recursos para mejorar el desempeño institucional</i>	<i>Establecer políticas de financiamiento y mecanismos de transparencia en el manejo de los recursos de la institución</i>

CUADRO DE ARTICULACION DE PROBLEMAS Y OBJETIVOS

<i>Problema identificado</i>	<i>Objetivo general</i>	<i>Meta a alcanzar</i>	<i>Indicador sugerido</i>
Problema de accesibilidad a la atención medica por parte de la población de escasos recursos económicos	Mejorar y orientar la oferta de los servicios del hospital a la prestación de servicios altamente especializados en Salud Mental	85%	Rendimiento de Hora medico (consulta externa)
Demanda social por servicio de atención gratuita			Rendimiento cama del servicio de psiquiatría agudos
Creciente demanda de atención en la especialidad			Rendimiento cama del servicio de adicciones
especialidades (Adicciones en mujeres, en niños y adolescentes, intervenciones en salud mental			
Carencia de albergues para			
ya controlados que ameritan internamiento por razones de protección o indole social (52%			
Las camas, sillas y mobiliarios de pacientes estan deteriorados por siendo además de una deficiente	Nivel de satisfacció del usuario en consulta externa		
Demanda de internamientos de pacientes por orden judicial, declarados inimputables; para lo cual no han sido creados los			
farmacia no adecuada para la atención de la demanda	Brindar una atención oportuna eficiente y con standares de recetas prescritas por el	0.85	Razón de recetas medicas atendidas
falta de relaciones con instituciones formadoras de recursos humanos	Fortalecer la docencia e investigación del hospital estableciendo líneas de investigación concordantes con el desarrollo institucional	100%	Proporcion de investigaciones clínicas efectuadas
Capacitaciones que no se hallan dentro de los objetivos institucionales	y motivado	90%	capacitados

<p>administrativa y asistencial que permitan el desarrollo eficiente de las actividades programadas en el</p> <p>Red sanitaria de agua y desagüe</p> <p>Sistema eléctrico inseguro por antigüedad y severo deterioro</p> <p>Parque automotor antiguo y con desperfectos</p>	<p>gerencia y prestaciones de que se efectúen con estándares de calidad</p>	<p>100%</p>	<p>Proporción de programas aprobados en salud mental</p>
<p>hospitalización obsoleta antigua y deteriorada en la mayoría de edificaciones que no permite una adecuada atención acorde con lineamientos actuales de atención</p>			
<p>no adecuado para la atención cada cual puede ser verificada en la</p>			
<p>en el área de nutrición y lavandería</p> <p>Desconocimiento de normatividad vigente que permita un desarrollo organizacional</p>	<p>Establecer políticas de transparencia en el manejo de los recursos de la institución</p>	<p>90%</p>	<p>adquisición oportunos</p>
<p>y servicios que garanticen ofertar</p>			
<p>Procesos logísticos deficientes y lentos que causan demora en la atención de los requerimientos de los diferentes usuarios</p> <p>Falta de política de incentivos lo que dificulta el clima laboral</p>			

<i>Objetivo General</i>	<i>Nudos Críticos</i>	<i>Objetivos Específicos</i>
<p>Mejorar y orientar la oferta de los servicios del hospital a la prestación de servicios altamente especializados en Salud Mental</p>		<p>Lograr la adherencia al tratamiento ambulatorio de pacientes con patología psiquiátrica y de salud mental</p>
		<p>de la salud mental en la comunidad fomentando la participación ciudadana</p>
		<p>Brindar atención oportuna y de calidad en casos de violencia familiar</p>
		<p>Atención de emergencias y urgencias</p>
		<p>Brindar una atención integral del paciente hospitalizado por problemas de psiquiatría y salud mental buscando la reinserción social</p>
		<p>hospitalizado</p>
		<p>paciente crónico</p>
		<p>Garantizar la atención del paciente mediante acciones de trabajo social</p>
<p>y con estándares de calidad en la dispensación de las recetas prescritas por el personal profesional</p>		<p>Suministrar medicamentos e insumos mejorando el acceso y uso racional de medicamentos en el paciente</p>
<p>Fortalecer la docencia e investigación del hospital estableciendo líneas de investigación concordantes con el desarrollo institucional</p>		<p>y establecer líneas de investigación</p>
<p>Contar con personal profesional y técnico suficiente, competente y motivado</p>		<p>Mejorar las competencias del personal asistencial</p>
<p>Mejorar los procesos de gestión, gerencia y prestaciones de servicio hospitalario y garantizar que se efectúen con estándares de calidad</p>		<p>Estructurar un diseño organizacional que responda a las necesidades institucionales</p>
		<p>Fortalecer el sistema de vigilancia de los eventos de salud y del medio ambiente</p>
<p>mecanismos de transparencia en el manejo de los recursos de la institución</p>		<p>Contar con soporte de gestión administrativas y asistenciales actualizados que integrados posibiliten el desarrollo institucional</p>
		<p>Lograr el cumplimiento de atención de los requerimientos formulados</p>
		<p>Implementación de políticas de motivación y reconocimiento al personal</p>
		<p>Lograr la ejecución del control gubernamental con acciones de control y auditoría</p>
		<p>Mejoramiento y conservación de la infraestructura hospitalaria, así como de los equipos con que se cuenta</p>
		<p>Mantenimiento e Infraestructura</p>

4. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES