Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

EVALUACION PLAN OPERATIVO ANUAL 2013

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

INDICE

		Pagina
I.	**GENERALIDADES**	
1.1	Descripción de la Dependencia	4
II.	**RESUMEN EJECUTIVO**	
2.1	Resumen comentado de los principales logros y resultados	7
2.2	Contribución a los objetivos generales	9
III.	**ANALISIS INTEGRAL**	
3.1	Desarrollo y sustento del avance la ejecución de cada objetivo General y sus Resultados Esperados.	31
3.2	Evaluación de la ejecución presupuestal a nivel de tipo de gasto, fuentes de financiamiento, clasificador de gastos.	51
IV.	**IV ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS LOGROS**	
4.1	Análisis de situaciones	63
4.2	Propuesta de solución	65
V.	**ANEXOS**	

- Matriz Nº 8 Matriz de Seguimiento/Evaluación a las actividades Operativas.
- Matriz Nº 9 Matriz de Evaluación de los Objetivos Generales y Resultados a través de los Indicadores de Cumplimiento.
- Matriz Nº 10 Matriz de Ejecución Presupuestal.
- Matriz Nº 11 Matriz de Evaluación de Ejecución Presupuestal según Categoría Presupuestal.

MG. JAIME ALFREDO AREVALO TORRES
Director General

MG. ROSA BERTHA GUTIERREZ PALOMINO
Director Adjunto

ING. MANUEL LUZQUIÑO CHAVEZ
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración

MC. JULIO ANTONIO SILVA RAMOS
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Coordinación Técnica:

Contador Público Sara Silva López
Jefe de Equipo de Planificación

Sra. Liliana Mott Berrospi
Integrante del Equipo de Planificación
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

I GENERALIDADES

El Hospital Nacional Sergio E. Bernales, es un órgano desconcentrado que forma parte de la Dirección de Salud V Lima Ciudad y de la red hospitalaria del Ministerio de Salud; acreditado en el Nivel III-1 de complejidad, siendo además de Referencia Nacional.

Nuestro hospital es un establecimiento de salud del tercer nivel de atención con capacidad resolutiva para satisfacer las necesidades de salud de la población, a través de atención ambulatoria, de emergencia, hospitalización y de cuidados intensivos y cuenta con las UPSS Consulta Externa, Emergencia y Urgencias Médicas, Hospitalización, Centro Quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos, Medicina de Rehabilitación, Diagnóstico por Imágenes, Patología Clínica, Anatomía Patológica, Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre, Hemodiálisis, Farmacia, Central de Esterilización y Nutrición y Dietética.
Realiza actividades asistenciales, de recuperación y de rehabilitación, actividades de docencia a nivel pregrado y postgrado y de investigación; de forma integral, contribuyendo de esta manera al desarrollo de la práctica médica en el campo de la salud humana.

En la actualidad, los cambios que se vienen experimentando en el campo de salud Pública, obligan a la realización de modificaciones significativas en el diseño de las organizaciones de salud, con la finalidad de hacerlas más dinámicas, eficientes y competitivas y con ello elevar los niveles de calidad de atención en sus diferentes servicios. Ante la perspectiva, el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, se plantea garantizar un mayor y mejor acceso a la atención integral de salud con servicios adecuados y de calidad, cuya única finalidad consiste en brindar una adecuada provisión de salud a la población; respondiendo de esta manera al compromisos con la misma, especialmente aquella de menores recursos.

Dentro del proceso de planificación, se considera la fase de Evaluación y Seguimiento como un proceso importante en el avance de las metas programadas, el cual permite detectar las variaciones producidas en el desarrollo de las actividades y tareas ejecutadas en el período y reaccionar en forma dinámica y oportuna, con la

finalidad de adoptar los correctivos necesarios para alcanzar el logro de los objetivos institucionales.

La Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del MINSA, emite el documento técnico Directiva Administrativa Nº 192/MINSA/OGPP V.01; la misma que estructura el Formulación, Seguimiento, Evaluación y Reprogramación del Plan Operativo 2013, en cumplimiento de los objetivos especificos, en cuanto a las actividades realizadas por las diferentes unidades orgánicas programadas para cada meta; esto nos permite identificar que logros se alcanzaron y/o de lo contrario que no se ha hecho de lo que se propuso.

El avance de las actividades programadas, en la Matriz N° 8 se describe el seguimiento/evaluación a las actividades operativas y el grado de cumplimiento de los productos por cada uno de los objetivos generales consignados en el POA 2013, la evaluación en la matriz nos permite ver el cumplimiento de las actividades en el acumulado anual, que viene a ser la suma de los trimestres informados, habiéndose realizado la reprogramación del POA y aprobado el documento según RD N° se espera que los indicadores de eficacia alcancen de forma óptima el porcentaje deseado.

Sobre el análisis cualitativo y cuantitativo, se podrá determinar el alcance de los resultados con respecto al logro de los objetivos, la eficiencia y eficacia de los recursos (Humanos, Financieros y Materiales). Las acciones se encuentran enmarcadas en los Lineamientos Generales de Politica de Salud y el Plan Concertado de Salud, por ello consideramos que la gestión ha permitido realizar un programa de las intervenciones de salud de forma efectiva, cuenta con 16 departamentos donde se desarrollan las prestaciones asistenciales, con el soporte a la gestión de 13 órganos de apoyo y asesoramiento, que en conjunto desarrollan acciones para el logro y cumplimiento de los fines de la institución.

VISION

"Consolidarnos como hospital de alta complejidad, brindando una atención inclusiva con calidad y calidez que genere reconocimiento y satisfacción en nuestros usuarios, con liderazgo técnico, científico y docente en una adecuada infraestructura".

MISIÓN

"Brindar y garantizar atención de salud integral especializada en forma oportuna y segura, logrando la satisfacción del usuario".

OBJETIVOS GENERALES DEL POA

1. Disminuir las causas de mortalidad materna neonatal en el área de influencia hospitalaria.
2. Contribuir a reducir la desnutrición y desnutrición crónica en niños menores a cinco años, con énfasis en la población de menores recursos.
3. Contribuir a disminuir la morbi-mortalidad de las patologías complejas a través de la optimización de la capacidad de atención asistencial.
4. Garantizar el suministro de medicamentos y productos farmacéuticos y afines, seguros, eficaces y de calidad en atención a la población usuaria.
5. Conducir los procesos administrativos y asistenciales orientados a una gestión por resultados, mejorando la capacidad resolutiva de la infraestructura hospitalaria, acorde al nivel de complejidad.
6. Mejorar los procesos de la calidad en los servicios ofertados en beneficio de la población usuaria del área de influencia.
7. Fortalecer y optimizar el desarrollo y las competencias de los recursos humanos asistenciales y administrativos.
8. Mejorar el acceso a las prestaciones de servicios de salud para el Seguro Integral de Salud.

II. RESUMEN EJECUTIVO

2.1 PRINCIPALES LOGROS ALCANZADOS en el año el Hospital Sergio. Bernales:

- Contratación de médicos especialistas y personal asistencial para las áreas críticas.
- Personal para las áreas de conservación, limpieza y vigilancia para cubrir el desabastecimiento del personal; contratación de personal temporal por servicio para la zona periférica del área por la inseguridad de la zona y los robos que se han presentado por pérdidas materiales y equipos; este personal se requiere de forma permanente para reforzar el servicio de vigilancia.
- Incremento de la capacidad resolutiva para Emergencias con módulo de atención para emergencias Pediátricas, Gineco-Obstetricia, Laboratorio de Emergencia, Implementación del equipamiento de Laboratorio especializado TBC MDR.
- Fortalecimiento de equipamiento médico y no médico por reposición (equipos industriales, equipos médicos con tecnología moderna, mobiliario y enseres para implementar consultorios externos, los que se han implementado recientemente.
- Aprobación del "Proyecto de Mejoramiento de los Servicios del Programa Estratégico de Prevención y Control de Cáncer en el HNSEB" ingresado al Banco de Proyectos con SNIP N° 268690 en el III Trimestre del presente año.
- Conformación del Comité de Seguridad del Paciente ha sido aprobado con Resolución Directoral N° 144-2013-DG-HNSEB y lo preside la Oficina de Gestión de la Calidad, siendo los integrantes del comité técnico los representantes de los Departamentos (Medicina, Cirugía, Pediatría, Emergencia, Gineco Obstetricia, Enfermería, Patología Clínica y Anatomía Patológica, Nutrición y Anestesiología).
- Reembolsos por Seguro Integral de Salud y SOAT a mayor eficiencia en las liquidaciones tramitadas; salvo con la aseguradora AFOCAT que incumple con los depósitos por devolución a los servicios prestados.

- Presentación de la información Financiera, Presupuestal y anexos al MINSA dentro de los plazos establecidos; cumplimiento de la presentación Tributaria a la SUNAT.
- Fortalecimiento por Convenio con la Universidad Cayetano Heredia, contamos con un equipo para realizar Diálisis peritoneal o Hemodiálisis a cargo de un médico pediatra Nefrólogo.
- Convenio con el Instituto DAMOS VISION, ha permitido evaluar a los recién nacidos prematuros y evitar la Retinopatia del prematuro.
- Habilitación de ambientes para endoscopia digestiva (ex consultorio ARO y Ginecología)
- Apertura de Farmacia de Emergencia en el área para atención exclusiva de pacientes SIS como anexo de la farmacia central.
- Se ha realizado cambio del piso de consultorios externos del área principal. Remodelación del consultorio de oftalmología, (enchape de pisos y paredes).
- Fortalecimiento de la UCI Neonatal y centro de referencia del Cono Norte.
- Instalación de luminarias en pabellones de Cirugía, Medicina y Departamento de Emergencia con arranque electrónico.
- Cambio de vidrios crudos por vidrios de seguridad (laminados y templados) Emergencia, Consultorios Externos y Ginecología siguiendo el Plan de Vulnerabilidad.
- Plan de mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipos Biomédicos documento técnico aprobado.
- Funcionamiento de los equipos donados incubadoras, electrocardiógrafos entre otros.
- Campañas de promoción y prevención de la salud hacia la población objetivo por las estrategias sanitarias, actividades educativas como charlas informativas y entrega de tripticos; realización educativa por derechos de la madre y el niño por nacer.
- Se ha ampliado la infraestructura en el Departamento de Odontoestomatología con la construcción del segundo piso, con ambientes para auditorio (internos) secretaria y jefatura del departamento.
- Se colocaron 7 postes internos para la instalación de reflectores como medida de iluminación en las zonas internas y periféricas del hospital para una mejor custodia de los ambientes del hospital y seguridad de los mismos.

- Se instalaron contenedores clasificados para residuos sólidos en número de 20; de los cuales 10 se ubicaron en la zona de tránsito de los usuarios y los restantes dentro de los Departamentos y Servicios.

2.2 En relación a la contribución a los objetivos generales del Hospital Sergio E. Bernales se ha considerado las siguientes perspectivas de mejora continua:

1. Consolidar el liderazgo del Equipo de Gestión, continuar con el plan de desarrollo del Potencial Humano y Consolidar el Proyecto del Nuevo Hospital para el fortalecimiento de las emergencias del área jurisdiccional (Comas, Carabayllo Ancón, provincia de Canta). Proyectar estudio de factibilidad de una Unidad de Nefrologia.
2. Seguir incrementando la recaudación en base a estudio de costos de exámenes y procedimientos médicos.
3. Disminuir las infecciones intrahospitalarias y disminuir estancias hospitalarias prolongadas, mejorando la calidad de atención.
4. Equipamiento con indicaciones técnicas en la compra y adquisición de equipos.
5. Fortalecimiento de los recursos humanos, contratación de médicos especialistas y personal profesional de la salud, para cubrir la demanda insatisfecha de la población que requiere contar con especialidades según sus necesidades, conforme al cuadro de asignación de personal CAP. (recurso profesional Obstetrices, para Planificación Familiar y apoyo a la estrategia de Materno Perinatal)
6. Farmacia con stock permanente de medicamentos.
7. Mejorar la atención de salud para alcanzar estándares de calidad de atención en los servicios. Revaluar los procesos de atención al usuario en relación al tiempo de espera, reforzando el Proyecto de Mejora de la Calidad en el proceso de atención en Consulta Externa 2013-2014; revertir el sistema de citas mixto por el de sistema informatizado integral y el cumplimiento a las programaciones de atención médica.
8. Formular un presupuesto para el año 2014, acorde a las necesidades de nuestro hospital, a fin de satisfacer a los usuarios internos y externos, mejorando la capacidad preventiva y resolutiva del hospital, optimizando las actividades de la apertura programática estratégica.

9. Continuar con la coordinación y elaboración de convenios con universidades, municipalidades, centros de salud, postas médicas, sociedad civil (ONGS), empresas privadas, entre otras, a fin de ejecutar campañas de docencia, mejora de la calidad del servicio y prevención de la salud de nuestros usuarios, que nos lleven a la formulación de un Plan de Salud Distrital de Comas y Carabayllo.
10. Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos y no médicos hospitalarios y transporte vehicular existentes para su operatividad funcional.
11. Es necesario la implementación de la UCI y UCIN en Emergencias Pediátricas.
12. Considerar la remodelación y equipamiento de cocina central.
13. Recursos Humanos que requieren cursos de actualización y perfeccionamiento para el mejor cumplimiento de las funciones.
14. Creación e implementación de un software hospitalario para efectos de un manejo estadístico integral, que permita obtener las variables necesarias para estudio e investigación de la morbilidad y mortalidad hospitalaria y emergencia.
15. . Contratación de personal de obstetricia, para las actividades de planificación familiar a fin de apoyar; Por otro lado no se tiene recurso profesional designado para brindar las consejerías en PPFF, sino la misma Obstetras de PPFF con el apoyo de Internas de Obstetricia realiza esta actividad. Falta recurso de apoyo audiovisual para la información de la estrategia de planificación familiar.

Cuadro N° 01

MORBILIDAD DE EMERGENCIA
ANUAL 2013.

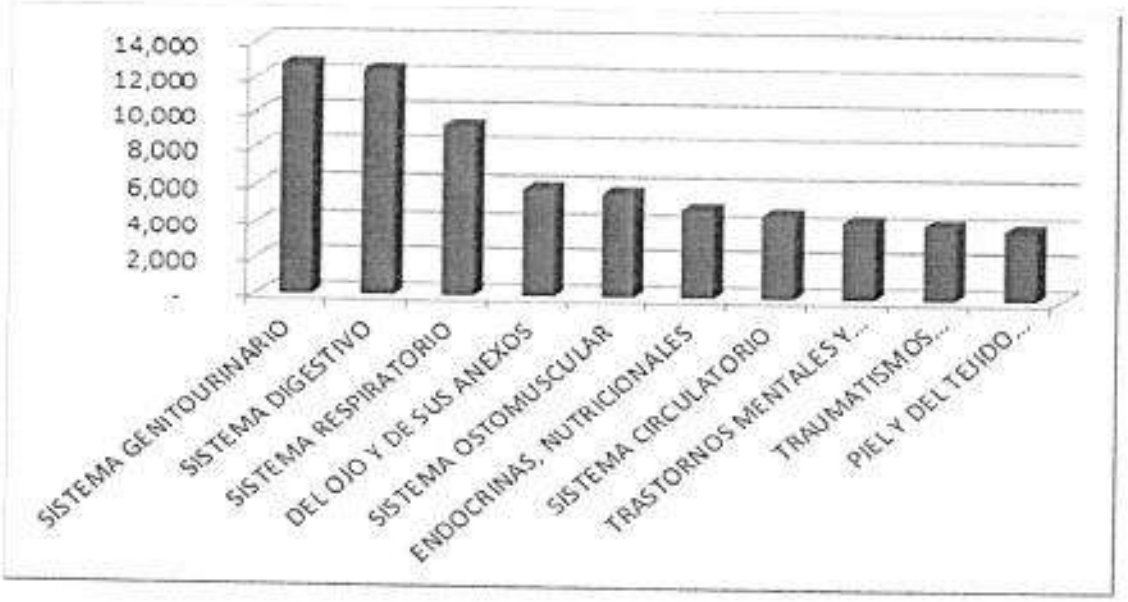
N° Orden	CLASIF.	DAÑOS	TOTAL	%
1	XIX	TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS	14389	20.8%
2	X	ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	1552	3.4%
3	I	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	1336	1.9%
4	XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	1256	1.8%
5	XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	1115	1.6%
6	IX	ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJIDO	968	1.4%
7	XII	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	895	1.3%
8	XIII	ENF. DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	858	1.2%
9	V	TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	745	1.1%
10	VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LAS APOFISIS MASTOIDEA	235	0.3%
*		OTRAS CAUSAS DE DIAGNOSTICO	45896	66.3%
		TOTAL	69245	101%

carlos cavero farach.

MORBILIDAD DE LA CONSULTA MEDICA
AÑO 2013.
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES.

DAÑOS	SEXO		GRUPO ETAREO					TOTAL
	M	F	0 - 11	12 - 17	18 - 29	30 - 59	60+	
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	4842	7927	721	265	1122	6240	4421	12,769
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	4066	8427	1117	506	1783	6005	3082	12,493
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	4396	4945	4300	464	689	2932	1956	9,341
ENF. DEL OJO Y DE SUS ANEXOS	2191	3809	720	282	401	1984	2511	6,000
ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	1653	4183	157	143	336	2405	2706	5,836
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES	1492	3559	698	163	358	2047	1802	5,038
ENF DEL SISTEMA CIRCULATORIO	1954	2809	181	82	215	1267	3010	4,763
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	1764	2651	440	945	856	1510	655	4,415
TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTOS Y OTRAS CAUSAS	2257	1965	719	300	747	1540	916	4,222
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1788	2161	875	413	661	1289	704	3,949
TODOS LOS DEMAS DAÑOS DE LA MORBILIDAD	7666	13408	5203	1149	3359	7237	4126	21,074
TOTALES	34,059	55,841	15,102	4,818	10,528	33,757	25,697	89,909

Of. Estadística e Informática



Dentro de la primera causa de morbilidad de la consulta externa se presentan las de genitourinario con el 13%, las enfermedades del sistema digestivo 13%, sistema respiratorio en tercer lugar 10%, las enfermedades del ojo y sus anexos 7% y del sistema osteomuscular 7% entre las de primer orden.

La morbilidad general con alta incidencia en niños < a 4 años ocupan un primer orden las enfermedades del sistema respiratorio con el 31%, en segundo lugar la ocupan las infecciosas y parasitarias con el 6%, otras son la enfermedades de la piel y tejido subcutáneo 7%, del sistema digestivo con el 6%, y las afecciones originadas en el periodo perinatal con el 18%, las malformaciones congénitas 7% y las enfermedades endocrinas nutricionales 5%.

Las patologías de mayor representación en el grupo de tumores con el 4% de la morbilidad general, son los que corresponden a las diferentes neoplasias y que corresponden a cáncer de cérvix de útero (Leimioma de útero, tumores benignos que son tratados por la especialidad de ginecología). Las enfermedades del sistema urinario y digestivo ocupan el primer lugar de las afecciones que padecen las personas comprendidas entre 25 y 59 años.

En hospitalización, podemos señalar a las enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes mellitus y sus complicaciones de la diabetes. Los casos presentados por trastornos de la salud mental es minimo, los casos informados por depresión recurrente son los que han requerido internamiento hospitalario. Las enfermedades

del oído y sus complicaciones han representado un porcentaje menor en referencia a las demás enfermedades de la morbilidad.

Los infartos cerebrales y los infartos al miocardio e insuficiencia cardiaca las afecciones por enfermedades isquémicas y del corazón; también las complicaciones presentadas por insuficiencia venosa periférica como varices, etc. Las enfermedades del sistema gastrointestinal que presentan una demanda en la especialidad son las apendicitis, litiasis vesicular, hernias, pancreatitis; otras son las cirrosis hepáticas; las enfermedades de la piel que se atendieron y que han representado el mayor número de atención son las celulitis en sus diferentes complicaciones; las enfermedades del aparato respiratorio de primer orden son las neumonías, enfermedad obstructiva crónica, fibrotórax etc.

Dentro de las enfermedades del aparato genitourinario, la más representativa corresponde a las hiperplasias prostáticas, infecciones del tracto urinario, enfermedades inflamatorias pélvicas, prolapsos, hiperplasia endometrial, hemorragia uterina disfuncional entre las más frecuentes. Las atenciones en la etapa fértil de la mujer, comprende los partos complicados y los partos quirúrgicos, abortos y patologías relacionadas a las infecciones urinarias, eclampsia y pre eclampsia entre las más relevantes.

Las patologías informadas por atenciones neonatales que presentaron un mayor riesgo de complicaciones son los neonatos por ictericia neonatal 24%, Sepsis bacteriana 21%, entre las principales; seguidas de las neumonias congénitas, hipoglicemia, taquipneas, prematuros.

Los traumatismos y fracturas constituyen unas de las patologías frecuentes dentro de las atenciones que se son tratadas en el hospital, causadas por accidente ocupacional, tránsito y/o lesiones por resultado de juegos violentos como el futbol y usos de prácticas deportivas. Dentro de esta clasificación el número de intervenciones realizadas a pacientes afectados por presentar riesgo físico en la salud originado por causas externas como lesiones por agresión física, operarios, atropellos, caídas intempestivas etc.

Cuadro Nº 02

MORBILIDAD DE EMERGENCIA
AÑO 2013

Nº Orden	CLASIF.	DAÑOS	TOTAL	%
1	XIX	TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS	14389	20.8%
2	X	ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	1552	3.4%
3	I	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	1336	1.9%
4	XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	1256	1.8%
5	XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	1115	1.6%
6	IX	ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJIDO	968	1.4%
7	XII	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	895	1.3%
8	XIII	ENF. DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	858	1.2%
9	V	TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	745	1.1%
10	VIII	ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LAS APOFISIS MASTOIDEAS	235	0.3%
•		OTRAS CAUSAS DE DIAGNOSTICO	45896	66.3%
		TOTAL	**69245**	**101%**

FTE. UPS ESTADISTICA E INFORMATICA

Como observamos en el cuadro de la morbilidad de emergencia, la principal causa la constituyen los traumatismos, envenenamientos y otros daños por lesiones infligidas que se dan en una zona convulsionada por la violencia y accidentes de tránsito; el distrito cuenta con mucha informalidad y por ende existe cultura vial deficiente en los habitantes de la población de Comas y Carabayllo, que no respetan la señalización de tránsito tanto los peatones como los transportistas; la violencia impera en los barrios marginales de la comunidad del distrito a un nivel alto, asaltos, agresiones y violencia familiar se dan de una forma exorbitante, la cual demanda una atención de urgencia a fin de preservar la vida del paciente.

El hospital por su ubicación estratégica en la zona norte de Lima y por la complejidad de sus servicios es que se ve muchas veces abarrotada de las emergencias y

urgencias que suceden en los distritos adyacentes al hospital, incluyendo a la provincia de Canta.

Cuadro Nº 03

MORBILIDAD HOSPITALARIA AÑO 2013

Nº ORDEN	DAÑO	TOTAL	%
1	EMBARAZO PARTO Y PUERPERIO	4238	26.84
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	1452	9.20
3	CIERTAS INFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	1058	6.70
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	985	6.24
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	853	5.40
6	TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTO	385	2.44
7	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	235	1.49
8	TUMORES Y NEOPLACIAS	185	1.17
8	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUB CUTANEO	135	0.85
10	EMFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	135	0.85
	OTRAS CAUSAS	6129	38.82
TOTAL MORBILIDAD.		**15790**	**100%**

Otras de las causas con un porcentaje alto de hospitalización son los embarazos, partos y puerperios, 26.84% del total egresados, Entre los principales daños que ameritan una estancia mayor y prolongada son aquellos RNV que presentan enfermedades como: Ictericia, Sepsis bacteriana, neumonia congénita, céfalo-hematoma debido a traumatismos del nacimiento, bajo peso al nacer, Nacimiento Macrosómico excepcionalmente grande, taquipnea transitoria, enfermedades del sistema respiratorio en niños y adultos, enfermedades del sistema genitourinario, los traumatismos y envenenamiento y en menor proporción los tumores y neoplasias, sin embargo otras causas superan 3l 38.82%..

Cuadro N° 04

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD HOSPITALARIA AÑO 2012

PRIMER SEMESTRE HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

Nº	DAÑO	SEXO		GRUPO ETAREO							TOTAL
		M	F	<01	1-4	5-14	15-19	20-44	45-64	65Y+	
1	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	15	18	0	0	1	0	2	6	23	32
2	FIBROTORAX	6	8	0	0	0	0	1	1	12	14
3	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	9	4	0	0	0	0	2	5	6	13
4	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RN.	4	7	11	0	0	0	0	0	0	11
5	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	3	7	0	0	0	0	0	0	10	10
6	SEPSIS BACTERIANA DEL RN.	4	3	7	0	0	0	0	0	0	7
7	SINDROME RESPIRATORIA DEL RN.	2	4	6	0	0	0	0	0	0	6
8	OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO.	6	0	0	0	0	0	1	2	3	6
9	RN PRE TERMINO	2	3	5	0	0	0	0	0	0	5
10	INFARTO CEREBRAL, NO ESPECIFICADO	1	3	0	0	0	0	0	0	4	4
	TOTAL	52	56	29	0	1	0	6	14	58	108

FUENTE OF ESTADISTICA E INFORMATICA

Como se puede apreciar en el cuadro de estadística la septicemia no especificada ocupa el primer lugar de la causa de muerte (tuberculosis, septicemia, SIDA etc.), siendo el grupo de 65 años a más que presentan un mayor número de fallecidos, las enfermedades respiratorias como fibrotórax y neumonías le siguen en la escala, seguida de las enfermedades del aparato circulatorio y del corazón, seguidas de las gastrointestinales con compromisos de hígado, páncreas y estómago. Las enfermedades de riesgo, que no son tratadas en forma oportuna como la Hipertensión Arterial y la Diabetes, contribuyen a padecimientos futuros al corazón y riñones, la cirrosis de hígado también constituyen en este semestre una de las principales causas de mortalidad. La mortalidad neonatal registra como primera complicación la Sepsis neonatal, enfermedades congénitas y malformación entre las más frecuentes.

De la morbilidad de la consulta externa no se ha presentado información en el presente año debido a que el nuevo sistema instalado no tiene acceso a visualizar las primeras diez causa de este parámetro; en el 2011 la primera causa de la morbilidad la constituyó las del sistema genitourinario con 12% del total de casos siendo los grupos de mayor incidencia los adultos y adulto mayor; seguidas las del

sistema digestivo con un 7% y respiratorio con 6% en mayor grupo en niños menores de 4 años. En cuarto Lugar los daños por Traumatismos y Envenenamientos con un 5% de los diagnosticados y del Sistema Osteomuscular con 4,5%; los accidentes de tránsito y la violencia existente en la jurisdicción comprendida en los distritos de (Comas y Carabayllo), las atenciones que se originan por causas externas ocupan uno de las primeras demandas del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, lo que requiere una mayor necesidad de especialistas en emergencia, equipamiento (tomógrafo) actualmente se cuenta con equipos por terceros y personal de enfermería.

Las infecciones intrahospitalarias se presentaron en mayor porcentaje en las infecciones del Torrente sanguíneo y las infecciones del tracto urinario y en menor porcentaje estuvo dado por la endometritis puerperal; el mayor porcentaje en relación a las IIH por servicios de hospitalización, correspondió al servicio de UCI de adultos y Obstetricia, en el servicio de Neonatología la tasa de IIH el riesgo por catéter venoso central y/o periférico (CVC. CVP) la tasa de incidencia al período alcanzó 7%.

La morbilidad de la consulta externa y la de emergencias no han sido reportadas aun, por inconvenientes en las tablas del software informático del proceso de acumulación de la data.

En relación de la Productividad y rendimiento

Las atenciones que se viene produciendo en el hospital no reflejan el número de consultantes reales del Sistema Integral de Salud, los informes producidos por el software del seguro, no refleja el número de atenciones sino las prestaciones que se han digitado por las fichas de atención.

Cuadro N° 05

ATENCIONES DE LA CONSULTA MEDICA AÑO 2013.
SIS - SOAT - EXONERADOS - DEMANDA.
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

CATEGORIA DE USUARIO	I TRIM	II TRIM	IIITRIM	IV TRIM	TOTAL	%
TOTAL	41,720	45,640	39,929	45,507	**172,796**	100.0
SIS	22,002	27,557	23,502	29,728	**102,789**	59.5
SOAT	218	269	176	187	**850**	0.5
EXONERADO	2,208	2,253	2,026	1,948	**8,435**	5.0
DEMANDA	17,292	15,561	14,225	13,644	**60,722**	35.0

Fuente: Of. Estadística e Informática

Cuadro N° 06

EGRESOS HOSPITALIZACIÓN SIS-SOAT-DEMANDA-ESSALUD 2013
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

CATEGORIA DE USUARIO	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL	%
TOTAL	4154	4532	4242	4336	**17,264**	100.0
SIS	3193	3592	3670	3461	**13,916**	80.61
SOAT	1	2	8	2	**13**	0.08
EXONERADO	0	0	0	0	**0**	0
DEMANDA	955	930	564	873	**3,322**	19.21
ESSALUD	5	8	0	3	**16**	0.10

Fuente: Of. Estadística e Informática

En los cuadros podemos observar que el número de atenciones por Seguro Integral de Salud SIS es alto en nuestro establecimiento, y comprende el 60% de nuestras atenciones en la consulta externa y 81% en servicio de hospitalización en general, y por SOAT el 0,5%; sin embargo los reembolsos por servicio prestados por seguro de accidentes no se recuperan al 100%....se tiene

problemas con el seguro de AFOCAT porque existen pagos pendientes por liquidación. Se ha venido concientizando a los profesionales de la salud, para que el llenado de la historia clínica sea correctamente, así como las órdenes médicas y fichas médicas se puedan convalidar ya que el presupuesto institucional se ve afectado al no ser cubierto por los reembolsos del seguro integral de salud, si tenemos en cuenta que la mayoría de atenciones son por pacientes SIS.

El Seguro Integral de Salud viene atendiendo a pacientes referidos de la RED de Salud de Lima Norte (Comas, Carabayllo, Independencia, Puente Piedra, Ancón) la atención especializada de los servicios médicos ofertados permiten una mayor capacidad resolutiva en atención a los usuarios, así también se atienden a pacientes trasladados del interior del país para su internamiento y tratamiento, muchas requieren intervenciones quirúrgicas.

Cuadro N° 07

CUADRO COMPARATIVO EN CONSULTA EXTERNA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA AÑO 2009- 2013

ESPECIALIDADES MEDICAS	2009	2010	2011	2012	2013
TOTAL	57,714	59,517	61,997	56,488	67,998
MEDICINA GENERAL	6,544	6,570	6,294	6,190	5,538
NEUMOLOGIA	4,959	4,695	5,841	4,940	8,022
CARDIOLOGIA	8,278	8,268	8,576	7,921	9,750
NEUROLOGIA	5,424	5,819	5,670	5,442	5,958
GASTROENTEROLOGIA	9,017	9,973	9,988	7,961	9,610
DERMATOLOGIA	6,127	6,178	5,966	4,888	6,212
ENDOCRINOLOGIA	3,757	4,654	5,963	5,500	8,271
PSIQUIATRIA	5,579	5,569	5,638	5,662	5,917
GERIATRIA	1,784	2,315	2,460	2,330	3,213
REUMATOLOGIA	2,808	3,027	3,235	3,187	3,258
NEFROLOGIA	1,470	1,537	992	551	473
INFECTOLOGIA	1,967	912	1,351	1,916	1,776
HEMATOLOGIA	0	0	23	0	809

Fuente: Estadística e Informática

Se puede observar en el cuadro comparativo de las atenciones al año 2013 se incrementaron en medicina en un 20% en referencia al año anterior, siendo la subespecialidad de neumología, cardiología, endocrinología, gastroenterología, dermatología, y geriatría las que presentaron un mayor número de atenciones; el

turno tarde ha permitido un aprovechamiento de la capacidad instalada para una mayor cobertura de la consulta.

Cuadro Nº 08

EGRESOS HOSPITALIZACION MEDICINA 2009-2013

EGRESOS DE MEDICINA	2009	2010	2011	2012	2013
TOTAL EGRESOS	1,538	1,713	1,637	1,519	1500
MEDICINA	1,286	1,468	1,412	1,319	1,286
NEUMOLOGIA	252	245	225	200	214

: Of. Estadística e Informática

Los egresos hospitalarios de medicina se mantienen, el incremento de hospitalizados ha sido mínimo 1,3% sobre el total de los egresos informados por el departamento.

Cuadro Nº 09

ATENCIONES DE LA CONSULTA PEDIATRIA 2009-2013

ESPECIALIDADES	2009	2010	2011	2012	2013
PEDIATRIA	13,332	14,489	12,228	10,859	10,092
NEONATOLOGIA	3,302	4,198	4,882	3,499	3,500
NEFROLOGIA PEDIATRICA					75
TOTAL	**16,634**	**18,687**	**17,110**	**14,358**	**13,667**

Fuente:Of. Estadística e informática

En el cuadro podemos observar que el departamento de pediatría, sus atenciones en consulta externa disminuyeron en un 0,5% comparado con el año 2012; los consultantes de la especialidad de pediatría en su mayoría

recibieron tratamiento por IRA, que es la patología de mayor incidencia y prevalencia en nuestra jurisdicción, las alergias como las rinitis complicadas y los casos de ASMA en la población < de 5 años, ocupan un porcentaje alto de casos tratados; así también la sub-especialidad de nefrología pediátrica se ha informado independientemente del total de las atenciones, al incorporarse como nueva especialidad de pediatría al contar con médico pediatra nefrólogo.

Cuadro N° 10

ATENCIONES DE GINECO-OBSTETRICIA 2009-2013

ESPECIALIDAD	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013
ALTO RIESGO			**10745**	**10350**	10589
PLANIFICACION FAMILIAR			**3575**	**3232**	3678
GINECO-OBSTETR	7897	8513	9328	8,797	9,454
COLPOSCOPIA			2262	1738	2132
INFERTILIDAD			90	0	0
TOTAL	**7,897**	**8,513**	**26,000**	**24,117**	**25,853**

Fuente: Of. Estadística e Informática

Se puede observar una mayor atención en el servicio de colposcopia, una mayor demanda de usuarias en la especialidad como parte de la prevención de cáncer de cuello uterino; como se aprecia en el cuadro, el número de atenciones a madres gestantes de control en alto riesgo obstétrico; ocupa el primer orden dentro de la consulta especializada.

Cuadro N° 11

EGRESOS GINECO-OBSTETRICIA 2009-2013

ESPECIALIDAD	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013
OBSTETRICIA	7429	7976	6102	7,716	8,453
GINECOLOGIA	468	537	342	495	552
TOTAL	**7,897**	**8,513**	**6,444**	**8,211**	**9,005**

Fuente: Of. Estadística e Informática

Los egresos que se vienen dando en el departamento de Gineco-Obstetricia en el 2013 se han incrementado progresivamente a un incremento de la demanda de gestantes atendidas por la modalidad del seguro integral de salud SIS, subsidio y semi-subsidio; estas madres son referidas de los centros de atención de II nivel de la RED de Salud Túpac Amaru, en su gran mayoría de procedencia de los distritos de Comas y Carabayllo; por presentar complicaciones de ARO y complicaciones en el embarazo, parto y puerperio.

Cuadro N° 12

CONSULTAS EXTERNAS DE CIRUGIA 2009 - 2013

ESPECIALIDAD	2009	2010	2011	2012	2013
Cirugía General	7840	7363	6930	6107	6836
Traumatología	9271	8842	8673	6685	5925
Otorrinolaringología	10475	8517	7250	6806	8245
Oftalmología	10817	11912	10802	11256	13436
Urología	10383	10186	10139	10394	10400
Cirugía Pediátrica	2200	1893	1723	1451	1825
Cirugía Plástica	1320	1232	1732	1729	1789
Neurocirugía	1200	758	745	526	693
Cirugía Cabeza y Cuello	2329	2531	2446	2209	2286
Oncología	3298	2517	1964	1670	1976
Cirugía de Tórax	1635	1543	1448	1328	1392
TOTAL	**60,768**	**57,294**	**53,852**	**50,161**	**54,803**

Fuente: Of. Estadística e Informática

Se ve incrementada en un 10% el total de consultas en la especialidad de cirugía, esto en referencia al año 2012 , la especialidad de oftalmología, oncología y otorrino registran un incremento bastante sustancial en comparación al año anterior; igualmente cirugía general se incrementó en mayor demanda a la afluencia de pacientes por SIS, pacientes que requieren de intervención quirúrgica en la mayoría de los casos, esto se da a una mayor apertura de programas y estrategias de salud a la población usuaria en el marco de la inclusión social.

Cuadro Nº 13

EGRESOS DE CIRUGIA 2009-2012

ESPECIALIDADES	2009	2010	2011	2012	2013
Cirugia General	1293	1506	1724	1,661	1628
Traumatología	309	381	397	376	387
Otorrinolaringología	52	118	84	63	71
Urologia	287	286	307	332	319
Cirugía Pediátrica	79	207	256	239	337
Cirugía Plástica	192	103	197	112	112
Neurocirugía	97	141	143	138	130
Cirugía Cabeza y Cue	66	138	123	103	138
Oncología	234	69	74	62	67
Cirugía de Toráx	100	85	45	41	49
TOTAL	**2,709**	**3,034**	**3,260**	**3,127**	**3,238**

FUENTE:OI. Estadística e Informatica

Los egresos producidos por cirugia se incrementaron en un 4% en referencia al año 2012, notándose que en cirugía plástica y pediátrica un mayor número de egresos de hospitalización.

Cuadro Nº 14

MEDICINA DE REHABILITACION 2009-2012

ESPECIALIDAD	2009	2010	2011	2012	2013
CONSULTA EXTERNA	4,247	4,679	4,803	5,068	7,279

Fuente:Estadística e Informática

La producción del Departamento de Medicina de Rehabilitación se ve incrementada comparación con el año 2012; demandando una mayor utilización de recursos humanos (fisioterapistas) y equipos médicos complementarios para la rehabilitación de las discapacidades temporales producidas por patologías y causas externas como los accidentes de tránsito, trabajo y caseros. Medicina de rehabilitación atiende a una gran cantidad de usuarios que requieren recuperar la discapacidad temporal en que se encuentran sumidos aquellos pacientes post traumatizados, otros con afecciones neurológicas y complicaciones del sistema neurovegetativo, que impiden sus movimiento y desplazamiento de los miembros motores, así también se presentan niños con enfermedades congénitas (displasia de cadera etc.) y trastornos de lenguaje.

Cuadro Nº 15

ATENCIONES DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS HSEB 2009-2013					
ESPECIALIDADES	2009	2010	2011	2012	2013
MEDICINA	30,512	29,304	26,592	31,101	35,283
PEDIATRIA	26,923	23,739	16,709	25,648	31,524
CIRUGIA	13,444	11,762	11,293	14,257	15,879
TRAUMATOLOGIA	3,720	3,675	4,191	5,137	5,581
GINECO-OBSTETRICIA	15,591	16,603	15,403	16,697	18,760
TRAUMASHOCK	1,045	1,014	880	1,033	1,203
UCI	157	170	144	199	206
TOTAL	**91,392**	**86,267**	**75,212**	**94,072**	**108,436**

Fuente: Of. Estadística e Informática

Se puede observar en el cuadro que existe una mayor número de consultantes a los servicios especializados de emergencia, existiendo una alta demanda en la especialidad de Medicina, Pediatría y Gineco-obstetricia; se cuenta con personal médico para Triaje para una mejor selección del usuario a la especialidad recurrente, se amplió un módulo de atención de emergencia pediátrica para consulta y tópico. Se puede observar en el cuadro que existe un incremento total del 15% en referencia a las atenciones del año 2012; el 33% de atenciones correspondieron a medicina, 29% pediatria, 17% Gineco obstetricia, 15%, a cirugía, 5% traumatología y en sala de trauma shock el incremento de pacientes han sido mayor por existir en el distrito de Comas y Carabayllo violencia callejera, accidentes de tránsito, y accidentes de trabajo, los que incrementan las atenciones de Trauma Shock y UCI.

Cuadro Nº 16

INTERVENCIONES QUIRURGICAS 2009-2013
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

ESPECIALIDAD	2009	2010	2011	2012	2013
CIRUGIA	**3783**	**4141**	**4246**	**4065**	**4567**
Cirugía	1349	1448	1653	1467	1466
Cirugía Laparoscopia	73	121	105	207	225
Traumatología	314	371	357	329	398
Otorrinolaringología	166	124	93	69	72
Oftalmología	510	518	570	474	590
Urología	578	697	658	737	784
Cirugía Pediátrica	280	278	251	279	456
Cirugía Plástica	63	88	104	89	111
Neurocirugia	72	43	72	71	63
Cirugia Cabeza y Cuello	212	273	189	178	259
Oncología	117	142	76	127	100
Cirugia de Tórax	38	29	14	28	31
Cirugía Cardiovascular	8	9	10	10	12
GINECO-OBSTETRICIA	**3688**	**3998**	**4179**	**4251**	**4550**
Cesáreas	1675	1813	2140	2239	2416
Cesáreas + B.T.B	214	258	324	286	347
EBA+LU	1244	1363	1166	1217	1211
Otras Ginecologías	534	519	511	465	510
B.T.B	19	43	36	43	66
Vasectomía	2	2	2	1	0
TOTAL	**7471**	**8139**	**8425**	**8316**	**9117**

Fuente: Of. Estadística e Informática

El hospital cuenta con 7 salas para intervenciones quirúrgicas, se ha incrementado las intervenciones en un 9,6% en relación al año 2012, existe una mayor demanda de usuarios al establecimiento y que requieren cirugía, como se observa en el cuadro la subespecialidades de cirugía pediátrica, oftalmología, traumatología y urología son las que se incrementaron en relación al año anterior; incremento de las atenciones por SIS en un 80% de las operaciones, en Gineco obstetricia el 60% son cesáreas, 27% legrados uterinos, y 11% por patologías ginecológicas (miomas, fibromas, tumores concernientes al sistema reproductor de la mujer.

Cuadro N° 17

EXAMENES RADIOGRAFICOS
DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES 2009-2013

SERVICIOS	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013
Consulta Externa	12,305	12,538	12,208	12,806	14,588
Emergencia	16,974	17,770	17,624	19,628	20,751
Hospitalización	2,715	2,809	2,686	3,093	3,183
TOTAL	**31,994**	**33,117**	**32,518**	**35,527**	**38,522**

Fuente:Of. Estadística e Informática

En el departamento de Diagnóstico por Imágenes se observa un incremento en el rendimiento al 8% en el año 2013, se observa un mayor número de exámenes realizados por órdenes de emergencia en solicitud de placas radiográficas, existe una demanda por traumatismos ocasionados por accidentes de tránsito, accidentes de trabajo y violencia ciudadana, con un índice alto en Comas y Carabayllo.

Cuadro N° 18

EXAMENES DE ULTRASONIDO HSEB 2009-2013

SERVICIOS	2009	2010	2011	2012	2013
Consulta Externa	4,750	8,247	9,120	6,964	12,279
Emergencia	741	942	1,133	814	1,667
Hospitalización	933	993	1,217	765	1,204
Dpto. Gineco-Obstetricia	6,932	9,699	10,358	10,252	11,731
TOTAL	**13,356**	**19,881**	**21,828**	**18,795**	**26,881**

Fuente: Of. Estadística e Informática

Las ecografías se incrementaron en un 43%, en relación al año 2012, la contratación de médicos radiólogos y la formación médica especializada de residentes, han fortalecido el departamento de Diagnóstico por Imágenes a fin de atender el incremento de consultantes del establecimiento; sin embargo existe una brecha para

atender la demanda y está se viene cubriendo con un convenio entre las partes (QUITO y HNSEB) las que vienen facturando con comisiones establecidas según contrato. Las ecografías que se ordenan por Gineco obstetricia (Trans vaginal y otras competentes al departamento), son atendidas por su unidad de ecografía, para ello cuentan con un Ecógrafo Doppler, que ayuda a diagnosticar problemas fetales en madres gestantes y de gran apoyo resolutivo en la salud de la madre y el niño.

Cuadro Nº 19

EXAMENES DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA HSEB 2009-2013

EXAMEN/AÑO	2009	2010	2011	2012	2013
BIOQUIMICA	123,062	130,679	106,213	171,074	199,149
HEMATOLOGIA	91,377	92,498	94,588	98,281	109,731
BACTEROLOGIA	41,485	41,928	36,049	37,306	43,747
INMUNO SEROLOGIA	51,203	59,247	48,968	59,474	72,506
ORINA Y PARASITOLOGIA	38,022	37,645	43,895	39,021	41,738
HISTOLOGIA	3,951	3,819	5,038	4,771	5,518
CITOLOGIA	2385	2157	1,680	2,353	2,907
TRANSFUSIONES Y DC	6,360	6,061	5,003	6,530	7,164
TOTAL	**357,845**	**374,034**	**341,434**	**418,810**	**482,460**

Fuente: Of. Estadística e Informática

Se ha incrementado los análisis realizados en este 2013 con relación al anterior año en un 15%, especialmente en exámenes bacteriológicos y bioquímicos; la producción de exámenes de anatomía patológica, citológicos e histológicos, se incrementaron 19 %.

Cuadro Nº 20

RECETAS DISPENSADAS HSEB 2009-2013

RECETAS	2009	2010	2011	2012	2013
Consulta Externa	299,966	240,029	183,476	43,169	25,756
Emergencia y hospitalización	120,306	194,387	146,288	114,861	158,503
TOTAL	**420,272**	**434,416**	**329,764**	**158,030**	**194,259**

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

El Departamento de Farmacia obtuvo un mayor rendimiento en los últimos años, sin embargo se consigna en período 2009- 2011 un mayor número de recetas despachadas; esto se debe a que años anteriores se han venido procesando las boletas generadas por farmacia para el pago de los medicamentos, incrementándose altamente como podemos observar en el cuadro, desde el año 2012 se vienen considerando solamente las RUE (recetas única estandariza) atendidas y dispensadas y es por ello que los porcentajes alcanzados en referencia a las metas obtenidas son mucho menor a lo esperado. Desabastecimiento parcial por entrega tardia de medicamentos (proveedores de la compra corporativa) petitorio nacional .23% de incremento en recetas dispensadas en relación al 2012, mayor demanda de usuarios a los servicios de consulta ambulatoria, emergencia y hospitalización por Seguro Integral de Salud y SOAT, por ello se acondicionó e implementó una farmacia en el ámbito de emergencia para una rápida y oportuna atención.

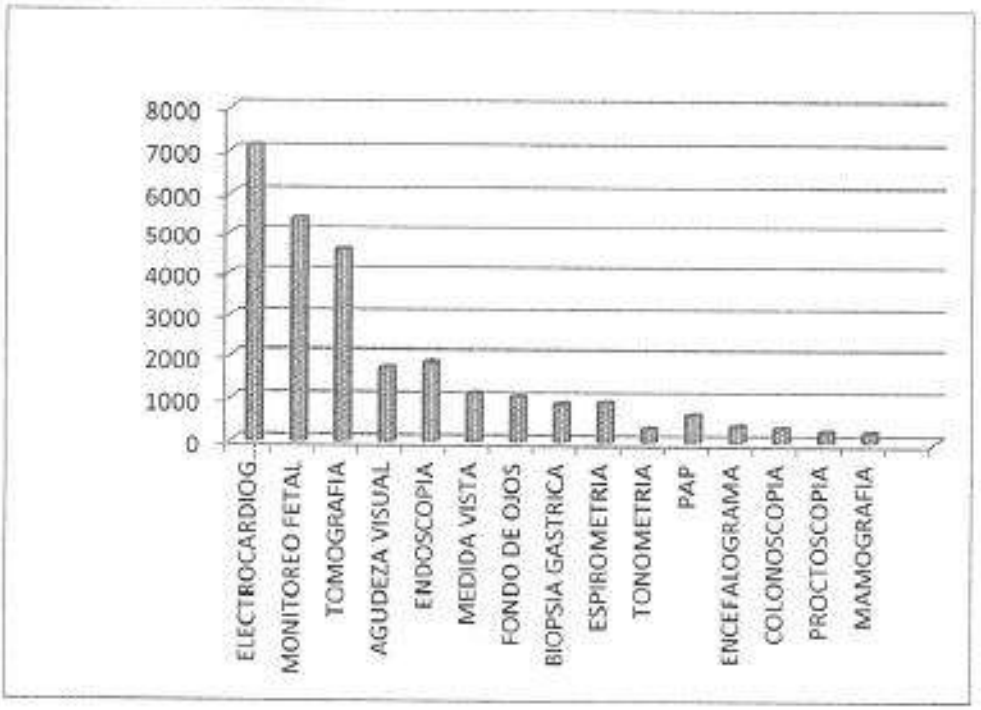
Cuadro Nº 21

EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS
APOYO AL DIAGNOSTICO 2013

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

ELECTROCARDIOGRAMA	7120
MONITOREO FETAL	5423
TOMOGRAFIA	4582
AGUDEZA VISUAL	1754
ENDOSCOPIA	1844
MEDIDA VISTA	1133
FONDO DE OJOS	1061
BIOPSIA GASTRICA	888
ESPIROMETRIA	919
TONOMETRIA	326
PAP	634
ENCEFALOGRAMA	388
COLONOSCOPIA	339
PROCTOSCOPIA	245
MAMOGRAFIA	231

FUENTE: Of. Estadística e Informático



Dentro de los exámenes de procedimientos realizados en el 2013 los electrocardiogramas son los que ocupan el primer orden de atención, seguido del monitoreo fetal, tomografías, las endoscopía gastrointestinal, la que refleja un mayor número de problemas asociados a consumo y desórdenes alimenticios. También observamos un número de exámenes oftalmológicos que sumados alcanzan un buen porcentaje dentro de las actividades.

ACTIVIDADES DE ODONTOLOGIA

Cuadro N° 22

Actividades de Salud Bucal realizadas 2011-2013 HSEB

Orden	Actividades Bucal	2011	2012	2013
1	obturaciones,	2308	1,995	5934
2	Endodoncias	1199	1,130	786
3	Topicaciones de Fluor – Gel	6,580	5,462	2817
4	Profilaxis - Eliminación de Placa Bacteriana.	1,819	1,279	1542
5	Aplicaciones de Ionomero de Vidrio.	513	549	1174
6	Charlas educativas y Fisioterapia Bucal	872	759	1392
7	Beneficiados en charlas	12,132	10,206	8,265
8	Exodoncias	1,521	1,164	1125

Fuente: Of. Estadística e Informática

El Departamento de odontología ha brindado atenciones: niños, adolescentes, gestantes y adultos, cuenta con 4 consultorios para la atención ambulatoria, se realizan cirugías orales (alveolotomía correctora, Pulpectomía, pulpotomia, fisioterapia bucal) debridación de abscesos bucodentales, entre otras actividades de la especialidad.

III ANALISIS INTEGRAL

3.1 El desarrollo de avances de ejecución por objetivos en metas físicas:

OBJETIVO 1 Disminuir las causas de mortalidad materna neonatal en el área de influencia hospitalaria.

En este objetivo las metas obtenidas al año 2013 alcanzó el 100%, las metas se reprogramaron y reajustaron donde la ejecución al semestre obtenida, las variaciones fueron mayor al porcentaje esperado, así como en otras actividades no lograron alcanzar la meta objetivo.

RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar los conocimientos de la población en salud sexual y reproductiva y que accede a métodos de planificación familiar:

Población accede a métodos de planificación familiar. El grado de cumplimiento es al 100% de la meta, 2685 parejas protegidas. La Unidad de medida pareja protegida actualmente se basa en la Norma Técnica Nº032 del MINSA de Planificación Familiar el cual se deduce de los insumos entregados. Se han tenido logros de mejora en los registros HIS, se ha incorporado un SIS N° 240 actualizado, remitido por la DISA con los nuevos método como los implantes y otros, se está promoviendo la inserción Trans-LU en usuarias con tratamiento para el Aborto Incompleto, se ha mejorado los registros de las actividades en las H.C. de Pabellón. Se ha mejorado el acceso a la AQV con la implementación de gratuidad en el paquete de análisis pre-quirúrgicos. Se ha coordinado con Farmacia para la entrega semanal de insumos, que acorta el proceso de recojo y entrega de insumos en PPFF. Se ha mejorado la comunicación e información al usuario con material impreso. Por otro lado, es deficiente el recurso humano para los objetivos planteados. Falta sensibilizar al personal asistencial para el apoyo de estos logros y el mayor involucramiento de Médicos y Obstetrices.

En población accede a servicios de consejerías de salud sexual y reproductiva.

En esta meta el grado de cumplimiento llegó al 104%, con 8744 atenciones, recibieron consejería y orientación para uso de métodos y prevención de riesgos de embarazo a fin de disminuir la tasa de abortos. Tenemos una gran demanda de usuarias en los servicios de Gineco-Obstetricia como población cautiva y otras especialidades, que requieren información sobre los métodos en planificación familiar y consejería integral. Los logros alcanzados están en la mejora de información para acceder al Método en PPFF ofertados a las pacientes hospitalizadas. De igual forma los registros de la consejería en AQV se están mejorando de acuerdo a las normas técnicas; teniendo participación de los Centros de Salud de la Red Túpac Amaru, mejorando la referencia para las pacientes de AQV. Se entregaron tríptico de información educativa referente a prevención de enfermedades de trasmisión sexual y paternidad responsable. No se está desarrollando el subproducto atención pre-concepciónal; se puede mejorar la calidad de atención con el contrato y asignación exclusiva de Obstetrices para la consejería en hospitalización y captación de usuarias a través de charlas informativas intramural y extramural, ya que la demanda lo exige.

En adolescentes acceden a los servicios de salud para la prevención del embarazo no planificado. Se cumplió con la meta programada con el 101%, se atendieron 631 adolescentes; no se tiene mayores logros, pero el subproducto de Consejería a los adolescentes está limitado a la atención de gestantes, puérperas y post. LU adolescentes. Aún no se tiene implementado aun la atención diferenciada del adolescente para el sub producto Atención Integral del Adolescente en nuestra Institución, necesitando se fortalezca con RRHH para la atención diferenciada.

Reducir la morbilidad y mortalidad materna.

Atención prenatal reenfocada: Se brindó atención prenatal reenfocada a las madres gestantes en número de 10,073 gestantes atendidas en el establecimiento, con un grado de cumplimiento del 90%. Está pendiente de aquí en adelante informar como unidad de medida gestante controlada con atención prenatal reenfocada. Se seguirá coordinando con la red para mejorar los reportes de reenfocadas a fin de evitar la duplicidad de información. Se ha logrado mejorar la recepción y manejo de gestantes referidas en el consultorio de Triaje, enfatizando la vigilancia y monitoreo integral de la gestante y el feto, para que se cumpla en la gestante el paquete de atención prenatal reenfocada.

Se ha mejorado la atención de Profilaxis odontológica en las gestantes gracias al apoyo y coordinación con odontología. Se amplió el horario para la atención en Monitoreo fetal a dos turnos de mañana y tarde, ayudando a resolver la demanda de este apoyo al diagnóstico de Bienestar Fetal. Se está ampliando el horario en algunas tardes para atender en Psicoprofilaxis de la gestante, con el apoyo de algunas Obstetrices e Internas de Obstetricia, para atender de manera diferenciada a las gestantes referidas solo para esta actividad, mejorando el registro de atendidas y preparadas. Falta implementar la Estimulación Prenatal, falta mejorar las coordinaciones para los suplementos de sulfato ferroso, Ácido Fólico, Calcio, debemos mejorar el proceso de tamizaje de la VBG, mejorar la protección con la vacuna Antitetánica, entre otros.

Atención de la gestante con complicaciones: Se obtuvo el 99% de grado de cumplimiento en la meta de gestante con complicaciones con 5232 gestante atendidas, en logro máximo alcanzado es que a la fecha no se tienen muertes maternas. Una fortaleza es haber logrado conformar un Equipo humano especializado, que brinda atención a las Gestantes de Alto Riesgo y personal Obstetras que ha sido capacitado mediante pasantías en la Sala de Cuidados Especiales Perinatales del HGAI- Es Salud. Mejora de los registros estadísticos en hospitalización de ARO según CIE-X desde Abril 2012 a la fecha, mejora en la implementación de esta área con mobiliario y recursos que brindan mayor confort y seguridad a las gestantes. Se continúa implementando el mecanismo de Información a los familiares de las gestantes hospitalizadas. Se ha logrado obtener los medios informáticos para que en esta área se tengan los resultados de los exámenes de laboratorio a través del intranet. Se está sosteniendo el Stock de medicamentos y cajas adicionales para cubrir cualquier emergencia recortando el tiempo de espera para el ingreso a sala de operaciones y lograr su resolución. Se está implementando el Kit de Clave roja, Clave amarilla y Clave azul.

Se necesita implementar un tercer consultorio de ARO y ampliar turno de atención mañana y tardes y reposición de Equipos de Monitoreo Fetal, Adquisición de monitores multi parámetros, Bombas de Infusión, entre otros; se requiere implementar la Unidad de Cuidados Especiales Obstétricos.

Atención del parto normal: Se han atendido 3610 partos normales con un grado de cumplimiento del 86% de la meta. En esta actividad uno de los mayores logros es la

mejora de un 95% de la entrega de los Certificados de Nacimiento a las madres atendidas luego de la atención de su parto. Se ha mejorado el mobiliario con un módulo nuevo, incorporación de una computadora e impresora nueva para la realización inmediata de los certificados de nacimiento; por ser un hospital referente de III nivel es alta la demanda de atención de partos Eutócicos, necesitando RRHH para cubrir la atención de la parturienta en Sala de Dilatación y Puerperio Inmediato. La implementación de la atención del parto vertical es débil.

Atención del parto complicado no quirúrgico: Hubo una mayor atención de partos complicados, grado de cumplimiento dela meta 82% de la meta programada con 476 partos complicados atendidos. Los logros son los mismos que el anterior pero falta mejorar los registros de las complicaciones en el Libro de Sala de partos; esta por mejorar la aplicación de la definición Operacional de esta actividad.

Atención del parto complicado quirúrgico: la atención de gestantes de ARO fue mayor y que necesitaron un parto por cesárea, mayores partos con complicaciones de la madre gestantes y que son afiliadas al SIS; el grado de cumplimiento 105% con 2,868 cesáreas. Las cesáreas están en incremento por la alta demanda al ser uno de los pocos hospitales de nivel III-1 referentes del Cono Norte; tiene adecuada capacidad de resolución en las FONI.1 Una de las fortalezas que se tiene es la Hospitalización de puérperas post cesareadas inmediatas que en coordinación con Sala de Operaciones, culminan su recuperación post operatoria de 2 horas extendiéndose hasta 24 horas de vigilancia a todas las post cesareadas. Hay una mejora en la implementación de esta área con mobiliario y Equipos que brindan mayor confort y seguridad a las gestantes, incorporándose a la estructura funcional, próximamente como una Unidad de Cuidados Especiales Obstétricos Post Quirúrgicos; nos falta mejorar los registros de esta actividad en Sala de Operaciones. Falta mejorar stock de medicinas para las cesáreas de Emergencia, así se acorta el tiempo de ingreso a Sala de Operaciones. Se requiere RRHH entre ellos Medico Anestesiólogo para operativizar óptimamente la Sala 6 y mejorar la resolución de las emergencias, ampliar el horario de esta SOP a turno tarde.

Atención del puerperio: El grado de cumplimiento alcanzado en esta meta es del 90% con 271 puérperas atendidas; se ha logrado mejorar el registro de las atenciones puerperales y la codificación en el HIS. Se está incorporando estrategias para levantar

la atención en esta actividad. Se necesita implementar un tercer consultorio externo de Ginecología en las mañanas o en la tarde, para atender la alta demanda de citas para atención puerperal.

Atención del puerperio con complicaciones: Las atenciones informadas obtuvieron el 134% de grado de cumplimiento con 134 egresos; las causas más frecuentes de puérperas complicadas son los casos por endometritis puerperal, e infecciones post quirúrgico, se tendrá que revisar los registros auxiliares de hospitalización, ya que la mayor parte de madres realizan su control en los establecimientos de primer nivel.

Atención obstétrica en Unidad de Cuidados Intensivos: Se han atendido en la unidad de cuidados intensivos de emergencia general a 18 madres gestantes con el 100% de la meta. Esta Unidad viene a ser una gran fortaleza en nuestra Institución, que gracias a ella se han evitado hasta la fecha 14 muertes maternas. La UCI de emergencia atiende los requerimientos de los departamentos y especialidades, se necesita implementar una UCI en el departamento de Gineco-Obstetricia; para ello se requieren RRHH, Equipos, Instrumental e insumos. Se ha instalado una coordinación fluida con los responsables de esta Unidad, y la coordinación del Programa Materno Neonatal, para facilitar las mejoras y definir registros según documentos técnicos y normativos.

Reducir la morbilidad y mortalidad neonatal.

Atención del recién nacido normal: Mayores nacimientos producidos en el año, alcanzando el 103% de la meta programada, con 4204 recién nacidos. La atención se viene desarrollando con el personal profesional especializado en el área, quien viene trabajando con recursos limitados, pero llegando a cumplir la atención en forma satisfactoria por las continuas capacitaciones, en los principales procedimientos al personal que labora sobre todo aquel que se incorpora. Tenemos equipos insuficientes y falta de mantenimiento preventivo y RRHH para la atención del recién nacido normal (neonatólogos, y enfermeras).

Atención del recién nacido con complicaciones: El grado de cumplimiento al cierre del año 2013 se obtuvo el 91% de la meta programada con 2384 recién nacidos con complicaciones que recibieron atención médica especializada. Se actualizaron datos

EQUIPO PLANIFICACION

estadísticos, Actualmente se incrementó el número de atenciones de RN hospitalizados, creando el hacinamiento de pacientes, ocasionando que la infraestructura sea inadecuada, el personal sea insuficiente para dar a la totalidad una atención de calidad. Tenemos equipos insuficientes, deteriorados y con falta de plan de mantenimiento preventivo. Las causas más frecuentes de RN en sala de intermedios e infectados, son: la Sepsis neonatal, prematuridad, bajo peso, dislocación hombro, inmadurez de membrana hialina pulmonar etc.

Atención del recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos neonatales – UCIN: Incremento de nacimientos y neonatos con complicaciones que requieren UCI y/o UCIN, grado de cumplimiento al cuarto trimestre acumulado 94% de la meta programada, con 376 egresos de neonatos, se actualizaron datos estadísticos, El personal que atiende a este tipo de pacientes son médicos neonatólogos especialistas, realizando procedimientos altamente especializados como la inserción de Catéter Periférico. Actualmente se incrementó el número de atenciones de pacientes hospitalizados, en UCIN creando el hacinamiento de pacientes, sabiendo que la Norma Técnica de la UCI Neonatal N° 31-MINSA-DDGSP-V01 señala la relación del personal profesional paciente es 2 - 1 ocasionando que la infraestructura sea inadecuada, el personal insuficiente para una atención de calidad. Tenemos equipos insuficientes para la atención del recién nacido crítico muchos de ellos deteriorados y la falta de mantenimiento preventivo. Ocasionando que se tengan que transferir al paciente muchos veces.

OBJETIVO N° 2 Contribuir a reducir la desnutrición y desnutrición crónica en niños menores de cinco años, con énfasis en la población de menores recursos.

En este objetivo se busca disminuir la tasa de desnutrición en niños < de 5 años en especial al grupo infantil con riesgo poblacional, desde su concepción hasta su crecimiento y desarrollo; para ello se han consignado las metas estratégicas que lograran disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad, asegurando con estos programas niños más sanos, con un 96% del objetivo alcanzado.

RESULTADOS ESPERADOS:

Lograr la cobertura del 100% de niños recién nacidos con las vacunas BCG, HvB y APO.

Aplicación de vacunas al recién nacido, con un grado de cumplimiento mayor a la programación inicial, se reprogramó la meta por mayor número de partos atendidos y por ende mayor recién nacidos, con una ejecución acumulada al 99% habiéndose protegido con suero inmunológico a 6,128 niños menores de 1 año.

Mejorar la cobertura de controles de crecimiento y desarrollo en menores de 36 meses.

Atención a niños con CRED completo; niños en la etapa de crecimiento y desarrollo que completaron sus controles, con el 93% de logro alcanzado en referencia a la meta, 382 niños controlados en el 2013, este producto se viene llevando en los centros de primer nivel de la RED de Salud Túpac Amaru y Carabayllo, es por ello que de la población asignada al establecimiento solamente se controla el 10%; los niños que presentan patologias y son detectados se derivan a la especialidad correspondiente.

Disminuir la incidencia de infección respiratoria complicaciones en niños menores de 3 años.

El grado de cumplimiento en niños con diagnóstico de IRA con complicaciones, menores a 36 meses, totalizaron al periodo 3,700 casos atendidos y tratados superando la meta con un 102%, existe una incidencia mayor de enfermedades respiratorias por complicaciones de resfríos mal tratados y que se trasforman en neumonias así como una mayor afluencia de niños con ASMA y Síndrome Obstructivo Bronquial que constituyen una de las primeras causas de morbilidad en este grupo, la contaminación por monóxido de carbono (combustible por petróleo) en el aire es bastante alto.

Disminuir la incidencia de la enfermedad diarreica aguda con complicaciones en niños menores de 3 años.

La Meta de EDA con complicaciones obtuvo el 88% de cumplimiento de la meta reformulada, con 642 casos tratados, comprende EDA con deshidratación y EDA con shock, los casos han sido superior a lo esperado, esto como consecuencia a la ola de calor presentada en el verano, cuyas temperaturas han incrementado los casos de diarreas y enfermedades gastrointestinales como consecuencia de la proliferación de alimentos contaminados por descomposición y falta de conservación de los mismos en adecuadas condiciones.

OBJETIVO 3 Contribuir a disminuir la morbi-mortalidad de las patologías complejas a través de la optimización de la capacidad de atención asistencial.

Disminuir la morbimortalidad por patologías complejas dentro de las actividades programadas en las estrategias de salud, se obtuvo el 98% de ejecución, lo que permitirá atender a los pacientes y mejorar la calidad de vida a través de una atención preferencial e integral.

Las enfermedades ZOONOTICAS Y METÁXENICAS, son enfermedades que se presentan en menor grado en la zona de Lima, especialmente las Metaxénicas por no corresponder al ámbito de proliferación, ya que son enfermedades tropicales y los casos importados presentados son mínimos, salvo algunos brotes como el dengue que en verano se presentaron casos aislados; el porcentaje alcanzado al período ha sido al 95% con 700 personas tratadas (evaluación, diagnóstico y tratamiento); y en zoonoticas 94% con la mayor atención a mordeduras por canes, 800 personas tratadas (vigilancia, control y monitoreo relacionado a esta estrategia.

Los casos diagnosticados como TBC, y que iniciaron tratamiento en el año alcanzó el 100% de la meta estimada con 439 casos nuevos y 6403 personas sintomáticos respiratorio con 93% ; los pacientes con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios hospitalarios para su atención integral alcanzó el 93% de la meta obtenida, 3892 personas se atendieron en el programa . El total de pacientes con infecciones de trasmisión sexual ETS y con tratamiento según guía clínica y una ejecución acumulada de 3453 personas atendidas,

RESULTADO ESPERADO

Disminuir el porcentaje de personas que sufren de enfermedades no transmisibles en nuestra población.

Atención odontológica preventiva básica a niños, adultos y adulto mayor: el porcentaje obtenido ha sido del 120% con 3336 personas tratadas; dentro de las actividades consideradas en la meta, la aplicación de flúor gel y restauraciones a traumático, en los centros educativos con apoyo de los internos de odontología; dentro de las actividades preventivas promocionales comprendió las charlas informativas de la importancia del buen cepillado y cuidado de la salud bucal.

Atención odontológica recuperativa básica a niños, adultos y adulto mayor: aquí el total de personas tratadas ha sido de 8466 con el 101% de la meta obtenida, aquí las actividades son las obturaciones y restauraciones dentales con resina y lono mero de vidrio, exodoncias dental simple, debridación de procesos infecciosos bucodentales.

Atención odontológica especializada básica a niños, adultos y adulto mayor: en esta meta se ha logrado obtener el 108% de la meta reprogramada con 1149 casos tratados, aquí las actividades tratadas van desde endodoncias, Pulpectomía, fijación y fluorización de piezas dentales, Pulpectomía, y cirugías periodontal.

Las enfermedades ZOONOTICAS Y METÁXENICAS, son enfermedades que se presentan en menor grado en la zona de Lima, especialmente las Metaxénicas por no corresponder al ámbito de proliferación, ya que son enfermedades tropicales y los casos importados presentados son mínimos, salvo algunos brotes como el dengue que en el verano se presentaron casos aislados; el porcentaje alcanzado al período ha sido al 95% con 700 personas tratadas y en zoonoticas 94% con atención a mordeduras por canes con 800 personas atendidas por la actividad.

Evaluación de tamizaje y diagnóstico de cataratas: se llegó al 103% con 959 personas tamizadas en el año 2013.

Brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de cataratas: se trataron 168 pacientes en la especialidad de oftalmología con el 108% de meta obtenida, el hospital cuenta con un equipo de Facoemulzificador que permite realizar un procedimiento rápido no quirúrgico, y pronta recuperación del paciente.

Tratamiento a pacientes con diagnóstico de errores refractivos: Se han tamizado 324 pacientes comprendidos de 6 a 11 años con problemas de refracción ocular, obteniéndose el 97% de la meta programada; de ellos 183 pacientes recibieron tratamiento con el 97% de la meta obtenida.

Tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial: 2002 personas tratadas en lo que fue el año 2013, alcanzando el 92% de logro de meta, se viene realizando campañas de medición de presión arterial a los usuarios a fin de establecer si presentan problemas de hipertensión.

Tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus: el número de casos de diabetes informado es de 1970, superior a lo esperado con el 114% de meta obtenida, el número de personas que presentan diabetes están asociadas a problemas de sobrepeso y obesidad, malos hábitos alimentarios y trastornos vasculares.

Exámenes de tamizaje y tratamiento de pacientes con problemas y trastornos de salud mental: el número de pacientes tratados al 2013 totalizó 739 personas con tratamiento, con un grado de cumplimiento del 87% , existe una mayor información de la población usuaria sobre la especialidad de psiquiatría y que requieren de la atención, por presentar casos de esquizofrenia asociada a violencia, depresión e intentos de suicidio y/o agresión autoinflingida como respuesta a un alto grado de problemas socioeconómicos, familiares y sentimentales.

Mujeres con tamizaje de Cáncer de Cérvix: en esta meta se alcanzó el 103% de la meta, con 7446 personas, también se realizaron consejerías informadas en la prevención y control de cáncer de cuello uterino a la población usuaria mujeres mayores de 18 años en Cáncer de Cérvix, 3687 mujeres informadas en total con un grado de cumplimiento del 101%.

Mujeres mayores de 18 con consejería en Cáncer de Mama: 101 % de la meta obtenida con 3687 personas informadas que recibieron consejería en la prevención y control de cáncer de mamas.

Mamografía bilateral en mujeres de 40 a 65 años: Se han tomado 373 mamografías a pacientes con descarte de cáncer de mama, obtuvo el 103% en el acumulado de ejecución.

Atención del CCU para el estadiaje y tratamiento: se ha detectado 7 casos de carcinoma invasor confirmados por patología, el 117% de cumplimiento de la meta; sin embargo podemos consignar que existe un número de morbilidad con patologías de displasias leve, moderada y cervicitis crónicas con lesiones del epitelio con confirmación de virus por papiloma, las que vienen siendo tratadas.

Atención del cáncer de mama para el estadiaje y tratamiento: se ha informado 4 casos con diagnóstico positivo de cáncer de mama y 100% de la meta alcanzada.

Atención del cáncer de estómago para el estadiaje y tratamiento: o se ha informado con diagnóstico positivo de cáncer de estómago 12 casos confirmados con 86% de meta alcanzada..

Atención del cáncer de próstata para el diagnóstico, estadiaje y tratamiento: se ha informado el 100% de la meta obtenida con 89 personas tratadas.

Atención del cáncer de pulmón que incluye diagnóstico, estadiaje y tratamiento: se informaron 3 casos, con el 100% de grado de cumplimiento de la meta a alcanzar.

Atención del cáncer de colon y recto que incluye diagnóstico, estadiaje y tratamiento: 2 caso informados en el año, las patologías del tracto intestinal son múltiples, dentro de las más frecuentes son los pólipos dentro de la cavidad intestinal.

Atención del cáncer de piel no melanomas que incluye diagnóstico, estadiaje y tratamiento: 16 casos confirmados, se viene observando una mayor incidencia de cáncer de piel no melanomas; la radiación solar va incrementándose en zonas de país por una mayor disminución de la capa de ozono e incremento del monóxido de carbono en la atmosfera, lo que viene perjudicando a nivel mundial no solo las consecuencias de cáncer a la piel sino como cambio climático para el orbe.

Endoscopia digestiva alta en personas de 45 a 65 años: se ha informado un total de 1321 personas con exámenes, alcanzando el 106% de la meta programada, las endoscopías y biopsias están informadas aquí, los exámenes realizados permitirá disminuir las tasas de incidencia de cáncer de estómago.

Disminuir el porcentaje de personas que sufren de enfermedades transmisibles en nuestra población.

Mejorar la bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis: se ha capacitado a 107 trabajadores en bioseguridad del manejo de pacientes con TBC: 104% de la programación. El Control de Infecciones de Tuberculosis tiene el propósito de transferir competencias al personal de salud en la prevención de transmisión de la tuberculosis dentro del hospital. La meta se reprogramó al no poder cumplir de acuerdo a la meta inicial a fin de disminuir el riesgo de contagio, esta herramienta ayuda a conocer y priorizar las medidas de control administrativo, ambiental y de protección al personal. Dentro de los problemas se pueden enunciar: la falta de RRHH, falta de compromiso y capacitación al personal asistencial en control de infecciones, falta de apoyo de las jefaturas en especial de alto riesgo de emergencia, UCI, Shock Trauma, Rayos X, Ginecología, etc.

Entregar adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA se realizaron consejerías a hombres y mujeres, usuarios del establecimiento, en un total de 7802 personas informadas, con un grado de cumplimiento al 106% de la meta estimada,

Acciones de despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios: se han atendido a 6403 personas que presentaron tos mayor a 15 días con un porcentaje obtenido del 94% en referencia a la meta, sin embargo podemos informar que del total de la población atendida en el establecimiento mayores de 15 años, el indicador trazador está por debajo del porcentaje considerado para el total del sintomático respiratorio que es del 5%, y el trazador está por debajo con un 2,6%, no se cuenta con personal capacitado y suficiente para el trabajo de búsqueda.

Diagnosticar casos de tuberculosis: se han diagnosticado 439 casos con BK positivos, negativos y extra pulmonar 99% de la meta obtenida.

Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis esquema I, II no Multidrogo resistente y Multidrogo resistente: 119 casos tratados en esta meta, 110% de la meta programada, aquí está comprendido atención curativa esquema I, atención curativa drogas de segunda línea TBC MDR, atención de las reacciones adversas a fármacos anti tuberculosos, y complicaciones que requieren hospitalización de pacientes en tratamiento. De los 439 pacientes se han derivado 320 a sus establecimientos para que inicien tratamiento en su respectiva jurisdicción.

Brindar a población con infecciones de trasmisión sexual, tratamiento según guía clínica: 3453 personas atendidas con el 75% de la meta propuesta.

Brindar atención integral a personas con diagnóstico con VIH que acuden a los servicios: el número de personas con VIH informadas y que acuden al programa estratégico totalizaron 3892 con un porcentaje de 93% en referencia a su meta reprogramada.

Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH: se ha informado a 32 gestantes atendidas que reciben tratamiento, con un 97% de avance en la meta.

Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacido expuesto, se incorporaron 33 atenciones en el tratamiento de gestantes reactivas a sífilis y sus contactos, con el 75% de avance.

Brindar tratamiento oportuno a personas que acceden al establecimiento y reciben tratamiento para tuberculosis extremadamente drogo resistente: se ha notificado a 19 personas tratadas con el 90% de avance de la reprogramación actual.

Realizar despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con morbilidad: a pacientes usuarios con tratamiento se ha detectado 107 casos con TBC, con 157% de porcentaje alcanzado.

Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con morbilidad: reciben el tratamiento de TBC 32 pacientes con comorbilidad, según lo informado por la estrategia, con 89% de avance de meta anual estimada.

Contribuir a la mejora del estado de salud de la población, mediante la consecución de los objetivos institucionales; enmarcados en un proceso de Gestión por Resultados.

En esta meta se encuentra comprendida dos macro actividades de la UPS Gestión de Investigación y Docencia, se han informado 26 Tesis como estudio de investigación, sin embargo existe una convocatoria para concurso de investigación en salud, la que se llevará a cabo próximamente. Dentro de la actividad de capacitación y perfeccionamiento se ha informado a 35 residentes de las cuales solamente 24 contaban con plazas presupuestadas, se viene atendiendo al total de residentes con pagos completos, se están haciendo las coordinaciones pertinentes a fin de ampliar el número de plazas de formación especializada para el próximo año, ya que también existe residentado médico en diagnóstico por imágenes, siendo la sub- especialidad de neonatología la que no cuenta con suficientes RRHH.

OBJETIVO 4 Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos mediante una atención oportuna.

RESULTADOS ESPERADOS:

Disminuir los daños y/o lesiones ocasionados por los factores externos en nuestra población.

Se han formulado y elaborado planes de contingencia en las diferentes UPS a fin de encontrarnos implementados en situaciones de emergencias y desastres; así como también se ha programado la organización e implementación de simulacros frente a acontecimientos de catástrofes, se viene coordinado a fin de estructurar el Plan de Gestión de Riesgos de Desastres en Salud ; realizar el levantamiento de la

vulnerabilidad del establecimiento y su seguridad estructural; así también la capacitación de brigadistas y movilización frente a emergencias.

Se ha atendido a 12,297 personas discapacitadas menores de 30 años en el servicio de medicina de rehabilitación, habiendo obtenido el 112% de la meta, se ha rehabilitado en este grupo a 957 personas menores de 30 años superando en 80% la meta estimada; y se ha realizado la expedición de 149 certificados por discapacidad en este grupo de población.

Se han realizado atención a pacientes por transporte asistido de pacientes estables no críticos, críticos y de emergencia con servicio de ambulancia que cuenta con soporte vital avanzado.

No se implementado el Sistema de Atención médica de Urgencia SAMU en el Hospital por haber sido derivado a la RED salud Túpac Amaru - Centro Base de Santa Luzmila por ser la central de operaciones para este servicio de asistencia local; es por ello que las metas asignadas a transporte asistido serán absorbidas en la atención médica de la emergencia y urgencia en referencia al presupuesto.

En la atención médica de urgencia las principales causas de la atención según las metas asignadas para tratamiento de emergencia consideradas prioritarias tenemos:

- Atención de pacientes con gastritis aguda y ulcera péptica con 733 pacientes atendidos 92% de la meta anual reprogramada. así también por colelitiasis se atendieron a 375 con un grado de cumplimiento del 75%
- Atención de pacientes con hemorragia digestiva alta 191 en total con 80% de cumplimiento.
- Extracción de cuerpo extraño en aparato digestivo 133 atendidos con 102% de cumplimiento..
- Tratamiento del síndrome de espalda dolorosa 944 atendidos, con 897% de obtención de la meta.
- Tratamiento de heridas, contusiones y traumatismos superficiales, 10,227 asistidos con el 101% de la meta anual reprogramada.
- Tratamiento de las lesiones de partes blandas de miembro superior e inferior, se atendieron 434 en total con 83% de alcance de meta.
- Tratamiento de las intoxicaciones por órganos fosforados, con 231 pacientes atendidos, 77% de la meta alcanzada; disminución de casos atendidos por intento de suicidio en la población.

- Tratamiento del desorden vascular cerebral isquémico, se han reportado 176 casos por esta patología en las emergencias. .
- Tratamiento de la insuficiencia respiratoria aguda, se han atendido a 353 pacientes con el 86% de meta alcanzada.
- Tratamiento de la enfermedad isquémica del corazón 42 casos atendidos 84% de la meta anual obtenida,
- Tratamiento de la litiasis urinaria, con 281 atendidos, 94% de la meta obtenida en problemas renales.
- Extracción de cuerpo extraño en aparato respiratorio, 145 pacientes atendidos, habiendo alcanzado el 81% de la meta.
- Tratamiento de apendicitis aguda, se han reportado 1005 casos de apéndice por emergencia menor al 91% de la meta; en tratamiento de la obstrucción intestinal se han reportado 46 casos con el 92% alcanzado.
- Los pacientes que presentan fracturas y traumatismos es bastante alto, con un grado de cumplimiento del 98%; así tenemos que por fractura de extremidades se atendieron 980 casos, traumatismos intracraneales 1725 casos, traumatismos múltiples severos 1707 fractura de columna y pelvis 39 casos.
- Los pacientes que presentaron quemaduras de diferente grado 274 en total informados, fueron asistidos en las emergencias, superando el 80% de la meta.
- Los pacientes atendidos por lesión cerebral vascular hemorrágico al tercer trimestre se atendió a 47 con el 100% de la meta obtenida.

OBJETIVO 5 Garantizar el suministro de productos farmacéuticos y afines, seguros eficaces y de calidad en atención a la población usuaria.

Disminuir el porcentaje de falta de productos farmacéuticos y afines para nuestra población usuaria.

Se ha obtenido el 85% del objetivo al haberse atendido 194,259 recetas con solicitud de RUE (receta única estandarizada), las recetas atendidas comprende dispendio de hospitalización, emergencia y consulta ambulatoria, existe una disminución de recetas

atendidas en Farmacia en relación a los años anteriores, esto por haberse implementado el software informático que registra el número de recetas atendidas y despachadas. Se ha implementado un nuevo dispensario de medicamentos en el área externa de emergencias para paciente SIS que son el porcentaje de mayor uso de las instalaciones de emergencia y cuidados críticos.

OBJETIVO 6 Mejorar los procesos de la calidad en los servicios ofertados en beneficio de la población usuaria del área de influencia.

Implementar el proceso de mejora de la calidad en los servicios que brinda nuestra institución.

Brindar prevención de riesgos y daños para la salud: en esta meta se considera la vigilancia epidemiológica, habiéndose informándose 2440 acciones con el 100% de porcentaje alcanzado.

Brindar actividad regular de inmunizaciones de personas mayores de 5 años: en esta meta se ha llegado a inmunizar a 665 personas con el 99% de avance en la meta reprogramada.

OBJETIVO 7 Conducir los procesos administrativos y asistenciales orientados a una gestión por resultados, mejorando la capacidad resolutiva de la infraestructura hospitalaria, acorde al nivel de complejidad.

En este objetivo el porcentaje de las metas obtenidas en relación a las metas programadas superó el 100% al haberse logrado alcanzar las metas estimadas en las actividades por las UPS unidades productoras de servicio dentro de la infraestructura hospitalaria.

En consultorios externos el número de atenciones totalizó 172,796 atenciones; en emergencia y urgencias se atendieron 107,027 pacientes, se realizaron 38,363 sesiones de fisioterapia de rehabilitación, 8,823 Intervenciones quirúrgicas, se realizaron 566,309 exámenes de apoyo al diagnóstico (radiológicos, laboratorio,

anatomía patológica y exámenes de procedimientos especiales) alcanzando el 99% de las metas propuestas.

En este objetivo se ha logrado alcanzar la meta propuesta al haber superado la programación de sus actividades un porcentaje igual y mayor al 100%, es así que las actividades de este objetivo han logrado realizar las acciones de vigilancia y control epidemiológico previstas y logrado en la gestión administrativa la planificación, control y ejecución del presupuesto asignado en el marco de los resultados esperados: tanto para las estrategias de PPR y las metas no estratégicas.

Seguro Integral de Salud.

Dentro de las prestaciones de salud que se realizaron por seguro Integral de Salud subsidiado y semi-subsidiado se totalizaron 102,789 atenciones en el 2013 en la consulta externa, el número de pacientes que se atendieron por Seguro Obligatorio SOAT totalizaron 850 atenciones siendo un número bastante inferior considerando que el porcentaje de accidentes de tránsito en Comas y Carabayllo es alto, siendo los pacientes evacuados otros establecimientos de salud (clínicas, policlínicos etc.) por su proximidad al lugar de la ocurrencia. El 81% de los egresos hospitalarios corresponden a atenciones del seguro integral (SIS 13,916 y SOAT 13) lo que se ha convertido en una oportunidad por la captación de pacientes pero a la vez una amenaza de la población demandante porque se supera las coberturas de la capacidad resolutiva del hospital y que tienen que emigrar a Hospitales y Policlínicos del área jurisdiccional, como el de Solidaridad para ser atendidos de forma más oportuna y rápida, ya que las citas para exámenes son prolongadas y con cupos limitados. La disminución de ingresos por recursos recaudados ha bajado considerablemente, lo que no permite reponer los insumos y medicamentos oportunamente ya que los reembolsos por donaciones y trasferencias son bastante limitados.

Contribuir a la mejora del estado de salud de la población, mediante la consecución de los objetivos institucionales; enmarcado en un proceso de gestión por Resultado.

En la consulta externa se ha logrado atender a 172,796 atenciones médicas en las diferentes especialidades con un 104% de meta obtenida.

En la hospitalización el número de egresos al cuarto trimestre acumulado ha sido de 17,264 usuarios, según servicios de las especialidades los egresos fueron: 1500 en medicina, cirugía y traumatología 1,628, pediatría y neonatología 3521 y Gineco obstetricia 9,005.

Las intervenciones quirúrgicas realizadas en el establecimiento tanto en programadas, ambulatorias y emergencias han obtenido el 98% de la programación, con 8, 823 intervenciones incluidas las cesáreas que corresponden a un 32% del total de las intervenciones quirúrgicas; todavía las operaciones de emergencia son mayores a las programadas.

El apoyo a la rehabilitación física se ha obtenido el 103% un incremento superior a lo esperado con 7,266 atenciones, una mayor demanda de la población usuaria por encontrarse por discapacidad temporal muchas de las personas que han sufrido accidentes de tránsito y que requieren terapias

Brindar apoyo al ciudadano con discapacidad se han producido 32,197 informes de servicio social como estudio y evaluación de los usuarios que por diferente índole recurren a la atención hospitalaria con 97% de porcentaje obtenido.

Brindar apoyo nacional contra la violencia familiar y sexual: se ha informado 9,130 atenciones realizadas por el departamento de psicología, con un porcentaje del 92% alcanzado, existe una mayor concurrencia por parte de la población hacia el estudio y evaluación del comportamiento del individuo en el desarrollo de una sociedad sana y menos violenta, recuperación de los traumas sociales y que requieren de una mayor atención de la salud mental de los pobladores.

Brindar servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento en esta meta se han realizado 566,309 exámenes de procedimientos con el 99% de la meta obtenida; esto por un incremento sustancial de pacientes que acuden al establecimiento y que corresponden en su gran mayoría al seguro integrado de salud.

Atención a los servicios generales, el mantenimiento debe ser con una frecuencia constante, ya que el hospital cuenta con 74 años de sus instalaciones y con deterioro de la infraestructura, paredes redes de agua y desagüe, requiere de la seguridad interna y control externo, ya que han ocurrido demasiados robos a equipos médicos y que dado el movimiento hospitalario es imposible el recurso que se tiene para salvaguardar todo el perímetro e interiores del hospital. El ornato y limpieza no es

integral, se requiere de una mayor acción en este campo, ya que las zonas linderas al hospital son descampadas y se acarrea polvo a las instalaciones del hospital.

Atención de cuidados intensivos.- en la Unidad de Cuidados Intensivos se han atendido a 134 pacientes y en la UCIN 72 la mayor atención se da por la especialidad de cirugía (complicaciones post operatorio, traumatismos por causa externas como accidentes de tránsito y agresiones por arma de fuego) atenciones por coma diabético y accidente cerebro vascular asociado a Hipertensión Arterial.

Elaboración de alimentos de la calidad nutricional para la población en esta meta se ha obtenido el 97% de avance con 205,731 raciones alimentarias, en atención a pacientes hospitalizados, personal de guardia y fórmulas.

Brindar apoyo a la rehabilitación física se han realizado 38,363 sesiones de rehabilitación al discapacitado con el 100% de meta reprogramada, existiendo una gran demanda por parte de la población usuaria.

Asegurar los recursos de la institución, planificación y presupuesto y asegurar la gestión administrativa. Las UPS Direcciones Ejecutivas de Administración y Planeamiento Estratégico, son las encargadas de formular el presupuesto institucional y proveer los recursos necesario (económico, humanos y materiales) para el cumplimiento de la programación de las actividades y de los objetivos generales considerados en nuestro Plan Operativo Institucional para el período 2013; respetando la Programación de Actividades, el Plan Anual de Adquisiciones, y el Presupuesto Analítico de Personal, los que conforman el presupuesto anual; el óptimo manejo de los recursos en el tiempo permite una labor más eficiente en el desarrollo de las actividades del POA.

La UPS de Planeamiento Estratégico conjuntamente con su equipo de Proyectos e Inversiones, vienen culminando las coordinaciones para la aprobación del expediente técnico del nuevo hospital, habiéndose levantado las observaciones necesarias y se viene realizando con representantes de Defensa Nacional y las Instancias correspondientes al Plan de Hospitales Seguros. El Director General y el equipo de gestión realizan las coordinaciones necesarias a fin concatenar el trabajo administrativo buscando un resultado eficiente y eficaz que se derivan de las acciones

administrativas y trabajo de equipo; aún existe deficiencias que se irán superando y que busca mejorar la calidad de los servicios hospitalarios.

Brindar asesoramiento técnico y jurídico la UPS viene laborando con un buen número de recursos humanos, profesionales de la especialidad y que vienen atendiendo de forma gradual los expedientes que se presentan, así también brindando asesoría en la resoluciones emitidas de índole Administrativo y Directoral, y que las base legal se sustente de acuerdo a Ley.

Ejecutar acciones de control y auditoria El órgano de Control Institucional viene ejecutando acciones de control y evaluaciones permanentes en los procesos que se ejecutan, dando las recomendaciones pertinentes y observando aquellos procedimientos que no se ajustan a los procesos administrativos. La oficina de control se encuentra a cargo de un representante de Contraloría, conjuntamente con personal contratado especializado en auditoría a fin de cumplir con las Normas del Sistema de Contraloría.

Coordinaciones sobre el sistema de pensiones. La Oficina de Personal es la encargada de atender el pago del personal jubilado y cesante del hospital, es por ello deberá proveer de acuerdo a la programación los recursos necesarios para que el personal en retiro reciba la asignación de su sueldo conforme a lo establecido en la Ley 20530.

OBJETIVO 8.- Recursos humanos asistenciales y administrativos.

Existe un Plan de Capacitación donde se han considerado las actividades a realizadas en el año 2013 informándose 396 capacitados, logrando un 100% de la meta, en ella se agrupa los cursos, talleres, seminarios a los trabajadores en relación al desempeño de las aptitudes laborales y eficiencia del desarrollo potencial de los mismos, así como cursos de extensión pagados por convenio y cursos de especialización llevados por los profesionales de la salud.

Podemos enunciar las actividades que se llevaron a cabo durante el periodo:

- Buenas prácticas de atención al usuario externo.

- Actualización en la elaboración y evaluación de las guías de práctica clínica y procedimientos.
- Intervención en violencia familiar y abuso sexual.
- Actualización de la ley de contrataciones del estado y su reglamento.
- Manejo integrado de administración financiera.,
- Trabajo en equipo y pasantías

3.2 El análisis de la Ejecución a nivel de todo tipo de gasto:

Cuadro N° 23

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO HNSEB 2013

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM	TOTAL DEVENGADOS	SALDO	INDICADOR DE EFICACIA
RECURSOS ORDINARIOS	50,160,567.00	60,471,503.00	59,597,479.18	874,023.82	98.55
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	6,750,900.00	7,596,574.00	4,663,398.86	2,933,175.14	61.39
DONACIONES Y TRANSFERENCIA		16,885,165.00	8,648,430.71	8,236,734.29	51.22
TOTAL	**56,911,467.00**	**84,953,242.00**	**72,909,308.75**	**15,245,818.58**	85.82

FUENTE:MODULO DE PROCESO DE PRESUPUESTO

El presupuesto ejecutado al 2013 en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios alcanzo el 98.49%, en Recursos Directamente Recaudados fue ejecutado el 44.20 % y en Donaciones y Transferencias 52.17 %; totalizando 82.79% de ejecución presupuestal. Como se aprecia en el cuadro el incremento del presupuesto institucional se encuentra enfocado en la cuenta de Donaciones y Transferencia, por reembolsos de SIS y SOAT.

Cuadro N° 24

DISTRIBUCION DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS HNSEB 2013

FUENTE RECURSOS ORDINARIOS	PIA	PIM	TOTAL DEVENGADOS	SALDO	INDICADOR DE EFICACIA
Articulado Nutricional	971,684.00	1,237,340.00	1,236,737.51	602.49	99.95
Materno Neonatal	7,149,798.00	8,660,659.00	8,659,232.62	1,426.38	99.98
VIH SIDA	1,180,893.00	1,787,253.00	1,774,178.05	13,074.95	99.27
Metaxenicas y Zoonoticas	172,881.00	216,483.00	216,417.45	65.55	99.97
No trasmisibles, ocular, bucal, oftalmologia, hipertensión, diabetes, salud mental	1,515,310.00	1,650,343.00	1,633,365.31	16,977.69	98.97
Prevención y Control de Cancer	1,403,467.00	1,655,473.00	1,452,077.97	203,395.03	87.71
Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencia	445,170.00	529,716.00	506,506.96	23,209.04	95.62
Inclusión Social Integral personas con Discapacidad	60,000.00	492,772.00	156,028.74	336,743.26	31.66
Reducción de la mortalidad de emergencias y urgencias	3,397,428.00	5,463,165.00	5,427,558.28	35,606.72	99.35
Gestión Administrativa	5,758,650.00	8,200,401.00	7,952,983.07	247,417.93	96.98
APNOP	28,105,286.00	30,622,535.00	30,587,821.22	34,713.78	99.89
TOTAL	50,160,567.00	60,516,140.00	59,602,907.18	913,232.82	98.49

FUENTE:MODULO DE PROCESO DE PRESUPUESTO

El Presupuesto Inicial de Apertura se modificó al obtener un incremento en un 20.64% del presupuesto total del año; de S/. 50, 160,567 a S/. 60, 516,140.00.

Durante el periodo presupuestal 2013 el presupuesto de la institución se incrementó en S/. 82, 871,170.00 nuevos soles lo que representa un 45.61% de incremento de mayores recursos económicos por parte del Ministerio de Salud, por las incorporaciones de los saldos de balance por las fuentes de financiamiento recursos directamente recaudados y donaciones y transferencias y por las incorporaciones de las remesa del SIS por la fuente donaciones y transferencias.

Por la fuente de financiamiento recursos ordinarios se incrementó en S/. 60, 516, 140.00 nuevos soles lo que representa un 20.64% de incremento de presupuesto contra el PIA 2013. Por recursos directamente recaudados se incrementó S/. 11,520,018.00 lo que representa un 70.64% y en donaciones y transferencias se inicia sin PIA, por lo que en el transcurso del año se fue incrementando por los saldos de balance y por las remesas recibidas mensualmente por las prestaciones que se realizan a nivel del hospital.

Como se puede observar el gasto devengado en los fuentes de financiamiento recursos ordinarios, recursos directamente recaudados y donaciones y transferencias en relación al PIM los porcentajes obtenidos en el ejercicio han sido 98.49%, 44.20% y 52.17% del presupuesto Institucional Modificado.

Las metas que ejecutaron un mayor gasto: Programa Materno Neonatal con el 99.98%, Articulado Nutricional con el 99.95%, VIH/SIDA y Tuberculosis logran llegar al 99.97%, Metaxénicas y Zoonoticas con el 99.97% Reducción de la Vulnerabilidad con el 96.62% y Atención de Emergencia logro llegar al 99.95% en relación al total devengados en el ejercicio.

En lo referente al Programa Inclusión Social Integral personas con Discapacidad, solamente logro ejecutar un 31.66 % del presupuesto institucional modificado.

Lo programado para el año 2013 en la recaudación del hospital ha superado por la modificación de los saldos de balance del año 2012 da como resultado el PIM de S/. 11, 520,018.00 nuevos soles.

En relación al monto recaudado en relación al PIM por concepto de saldo de balance, se debió a que después de la incorporación de los saldos de balance consignados según el clasificador de ingresos se cargó a la específica de ingresos 1.9.1.1.1.1 Saldo de Balance.

Por la fuente de financiamiento recursos directamente recaudados se obtuvo en el ejercicio 2013 el importe de 6, 803,168.22, lo que arroja como valor de indicador de eficiencia de 12.77 en relación al PIA y de 10.44 con relación al PIM, para la identificación de los indicadores se ha considerado solo los ingresos por los conceptos de venta de bienes y servicios y derechos administrativos y de otros ingresos, mas no los ingresos por saldo de balance.

Donaciones y Transferencias se recaudó por concepto de saldo de balance el importe S/. 7, 029,995.00 y por concepto de remesas recibidas un importe de S/. 9, 885,170.00 En lo referente a las transferencias del SIS, por motivo de las atenciones brindadas a los pacientes asegurados. En total esta fuente recaudo en el ejercicio 2013 la suma de S/. 16, 885,165.00 nuevos soles.

Resumen por genérica de gastos por fuente de financiamiento:

La genérica de gastos 2.1 Personal y Obligaciones, empezó con un PIA de S/. 29,831,793.00 durante el ejercicio presupuestal recibió transferencia de recursos económicos a nivel ge genérica de gastos así como mayores asignaciones presupuestales por parte del Ministerio de Salud, mediante las resoluciones secretariales, finalizando con el importe de S/. 38, 389,668.00 por recursos ordinarios.
En referencia a recursos directamente recaudados su PIA fue de S/. 6, 750,900.00 incrementándose por saldos de balance del año 2012, al final del ejercicio termino con el importe de S/. 7, 727,978.00..
En donaciones y transferencias un PIM de S/.1,502,680.00 con un total devengado de S/. 8, 031,814.14 nuevos soles con un saldo presupuestal de S/.3,275,482.86 nuevos soles.

La genérica de gasto 2.2 Obligaciones Previsionales, inicio el periodo presupuestal con un PIA de S/. 4, 578,694.00 y ha terminado con un importe total de S/. 5, 542,992.00 nuevos soles por transferencias por parte del Ministerio de Salud, mediante Resoluciones Secretariales.

Genérica de gastos 2.3 Bienes y Servicios, en recursos ordinarios se dio inicio con un PIA de S/.15, 750 080.00 nuevos soles se transfirió a la genérica de gastos 2.5 otros gastos para el pago de sepelio y luto y sentencia judicial como está establecido en la norma vigente.
En recursos directamente recaudados se dio inicio con un PIA de S/. S/. 6, 750,900.00 con incremento por saldo de balance de S/. 523,078.00 siendo el PIM el importe de S/. 7, 273,978.00 con un saldo de S/. 2 908,338.87 que pasara a ser saldo de balance para el próximo ejercicio presupuestal.
En donaciones y transferencias inicio con un PIM de S/. 11 307 297.00 devengándose el importe de S/. 8, 031 814.14 y quedando un saldo de S/.4,961,251.43 nuevos soles que pasaran a conformar los saldos de balance para el próximo ejercicio presupuestal.

Genérica de gasto 2.4 Otros Gastos, se realizó modificaciones presupuestales para dar cumplimiento a las resoluciones de sepelio y lutos del personal cesante y activos de la institución con la fuente de financiamiento Recursos ordinarios y recursos directamente recaudados. En RO tenemos una PIM de S/. 1 502,680.00 nuevos soles y un devengado de S/. 1,253084.20 quedando un saldo de S/. 249,595.80 nuevos soles. En RDR un PIM de 22,596.00 un total devengado de S/. 16,120.00 con un saldo de S/. 6,476.00.

Genérica de gasto 2.6 Adquisición de Activos no Financieros, se apertura por remesas recibidas del MINSA para esta genérica para fortalecer , ya que a su inicio no contaba con asignación presupuestal, con la finalidad de fortalecer el hospital con la reposición de nuevos equipos, en recursos ordinarios el PIM fue de S/. 559083.00 nuevos soles con un devengado de S/. 27256.74 quedando un saldo sin utilizar de S/.531,595.80 nuevos soles.

Cuadro Nº 25

DISTRIBUCION DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS HNSEB 2013

FUENTE RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	PIA	PIM	TOTAL DEVENGADOS	SALDO	INDICADOR DE EFICACIA
Gestión Administrativa	569,599.00	1,484,812.00	1,282,153.56	202,658.44	86.35
Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencia	70,000.00	70,000.00	11,223.70	58,776.30	16.03
Materno Neonatal	-	3,923,444.00	428,079.58	3,495,364.42	10.91
APNOP	6,111,301.00	6,041,762.00	3,370,819.76	2,670,942.24	55.79
TOTAL	6,750,900.00	11,520,018.00	5,092,276.60	6,427,741.40	44.20

FUENTE:MODULO DE PROCESO DE PRESUPUESTO

Cuadro Nº 26

DISTRIBUCION DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS HNSEB 2013

FUENTE DONACIONES Y TRASFERENCIAS	PIA	PIM	TOTAL DEVENGADOS	SALDO	INDICADOR DE EFICACIA
Articulado Nutricional		358,686.00	49,039.50	309,646.50	13.67
Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencia		1,013,080.00	662,735.17	350,344.83	65.42
Inclusión Social Integral personas con Discapacidad		141,264.00	140,796.37	467.63	99.67
Reducción de la mortalidad de emergencias y urgencias		400,000.00	367,400.00	32,600.00	91.85
Prevención y Control de Cancer		91,208.00	69,790.21	21,417.79	76.52
No trasmisibles, ocular, bucal, oftalmologia, hipertensión, diabetes, salud mental.		365,619.00	135,600.00	230,019.00	37.09
Metaxenicas y Zoonoticas		31,315.00	10,503.00	20,812.00	33.54
VIH SIDA		593,901.00	20,878.00	573,023.00	3.52
Materno Neonatal		3,923,444.00	428,079.58	3,495,364.42	10.91
Gestión Administrativa		94,732.00	86,610.82	8,121.18	91.43
APNOP		9,871,916.00	6,699,241.49	3,172,674.51	67.86
TOTAL		16,526,479.00	8,621,634.64	7,904,844.36	52.17

FUENTE:MODULO DE PROCESO DE PRESUPUESTO

Análisis Cualitativo

El equipo de Gestión y las Direcciones Ejecutivas como Administración y Planeamiento Estratégico, cumplen un rol fundamental en el manejo de la organización y los recursos asignados; que los recursos económicos sean lo suficientemente disponibles para el cumplimiento de la programación de actividades de todos las unidades que conforman el órgano estructural; para el cumplimiento de los objetivos generales considerados en nuestro Pla Operativo Institucional del período 2013; respetando la Programación de Actividades, al Plan Anual de Adquisiciones, y al Presupuesto Analítico de Personal, que son los pilares en la conformación del presupuesto anual; el óptimo manejo de los recursos en el tiempo permite una labor más eficiente en el desarrollo de las actividades del POA.

El Hospital, tiene una antigüedad mayor a 74 años; parte de su infraestructura es bastante antigua, por lo que requiere mantenimiento y acondicionamiento en muchos de sus sectores para efectos de poder brindar una atención hospitalaria con calidad y eficiencia. La adquisición de equipos médicos por reposición se ha venido dando a través el tiempo y la disponibilidad presupuestal, se ha dado teniendo en cuenta las

prioridades para implementar las salas de rayos y exámenes de ultrasonido así como la implementación de salas de UCI DE Emergencia y UCI Neonatal.

El órgano de Control Institucional viene ejecutando acciones de control y evaluaciones permanentes en los procesos que se ejecutan, dando las recomendaciones pertinentes y observando aquellos procedimientos que no se ajustan a los procesos administrativos. La oficina de control se encuentra a cargo de un representante de Contraloría, conjuntamente con personal contratado especializado en auditoría a fin de cumplir con las Normas del Sistema de Contraloría. El hospital cuenta con un Comité para desarrollar acciones de Emergencia y desastres, conjuntamente con Defensa Civil , se han realizado las coordinaciones necesarias en cuanto a la capacitación del personal (brigadistas) y su preparación en rescate y salvamento, los encargados han elaborado un Plan de Contingencia, a fin de contar con un documento técnico que norme las acciones para una mejor respuesta a los embates que se presenten. La adquisición y renovación de equipos por el Plan Esperanza permitirá que cuenten con equipos modernos para la detección y tratamiento de cáncer, esperamos contar a futuro con equipos de tomografía y mamografía para la detección temprana de enfermedades oncológicas.

La oficina de Recursos Humanos ha elaborado el plan anual de capacitación con los temas sobre la promoción y fortalecimiento de los RRHH hacia una actitud de cambio y sólida cultura organizacional. Es preciso fortalecer aún más el potencial humano con la incorporación y/o rotación del personal con óptimos niveles de competencia, para ello se ha realizado una nueva adecuación a los cargos con la formulación de un nuevo CAP incluyendo al nuevo grupo nombrado en junio del 2013 y que se incorporan al presupuesto analítico de personal, tenemos un grueso de trabajadores en la modalidad de contratación CAS (profesionales de la salud, administrativos y servicio generales)la Ley de Servir promulgada y que se encuentra el reglamento pendiente a su aprobación, incorporará a un nuevo régimen a los servidores públicos con evaluaciones periódicas en el campo laboral..

La oficina de Planeamiento Estratégico conjuntamente con su equipo de Proyectos e Inversiones, vienen culminando las coordinaciones para el expediente técnico del nuevo hospital; así también el estudio y coordinaciones de la UPSS Farmacia del nuevo hospital; la habilitación de áreas para personal técnico de varones del

departamento de nutrición; las coordinaciones sobre HOSPITALES SEGUROS con representantes de Defensa Nacional.

INDICADORES DE UTILIZACION

INFORME ANUAL HNSEB 2013

MOVIMIENTO HOSPITALARIO	
CAMAS OPERATIVAS	338
DIAS CAMA	123,370
EGRESOS HOSPITALARIOS	17,264
PACIENTE DIA	98,013
PERMANENCIA	93,576
PROMEDIO DE PERMANENCIA	5.4
RENDIMIENTO CAMA	51.1
GRADO DE USO	79.4
INTERVALO DE SUSTITUCION	1.5

FUENTE: OF. ESTADISTICA E INFORMATICA

Se observa en el cuadro de indicadores hospitalarios que el promedio de permanencia 5,4 es de los egresos hospitalarios en general, el indicador refleja una estancia mayor de pacientes como resultado de la permanencia prolongada en la especialidad de neumología y traumatología, ya que su recuperación requiere de un

mayor tiempo; lo que contribuye a superar el standard indicado para un hospital de nivel III.

El porcentaje de ocupación de cama o grado de uso, no alcanza el porcentaje estándar deseado, esto no se refleja en el censo físico, ya que los ambientes de hospitalización en especial el de cirugía, los pacientes de alta no son retirados en el día y permanecen más tiempo; originando que las camas desocupadas no sean habilitadas a los nuevos usuarios, postergando las hospitalizaciones por falta de cupo.

El Rendimiento de cama alcanza el 51%, esto nos indica que cada cama hospitalaria ha sido utilizada 51 veces en lo que va del año.

Promedio de análisis de laboratorio X C .Ext $\frac{232,258}{172,796}$ 1.3

El indicador muestra en función a razón de número de consultantes/exámenes clínicos, que de acuerdo al resultado estamos por encima del valor referencial, lo que indica una mayor producción de análisis clínicos asociados a campañas de salud que se realizan de forma intramural.

Promedio de exámenes radiológicos X C. Ext $\frac{14,588}{172,796}$ 0.08

En exámenes radiológicos el indicador está un digito menor a lo esperado de acuerdo al nivel hospitalario, pero la realidad es que siendo un hospital especializado y referencial va existir una población que se atiende y que requiere exámenes complementarios.

Raciones de hospitalización X Egresos $\frac{69,639}{172,796}$ 4.0

En referencia a las raciones entregadas a pacientes hospitalizadas, estas van en función a los días de estancia que permanecen dentro de su recuperación, el promedio de raciones es de 4 por paciente.

Recetas despachadas por consultantes $\frac{35,756}{172,796}$ 0. 2

En el indicador de recetas despachadas se ha obtenido el 0.2 por debajo del estándar, se puede decir que solamente el 20% de las recetas de los consultantes fueron atendidas por el servicio de farmacia en dispensación de medicamentos.

INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD

Rendimiento Hora Médico $\frac{172,796}{45,142}$ 3.8

El rendimiento hora médico en la atención ambulatoria registra un promedio de 3.8 atendidos, a pesar de que existen especialidades que demandan un tiempo mayor el promedio de horas trabajadas efectivas no se determinan oficialmente al no existir un registro exacto del tiempo de permanencia del profesional en consultorio externo.

INDICADORES DE EFICIENCIA

Utilización de los consultorios físicos $\frac{76}{51}$ 1.5

Este indicador como su nombre lo dice, la utilización de la infraestructura de los consultorios médicos se usa al 100%, por aprovechamiento de las instalaciones existiendo un mayor número de consultorios.

Concentración de consultas $\frac{172,796}{58,792}$ 2.9

De acuerdo a los estándares para hospitales de categoría III la concentración de consulta es de 5, el consultante SIS viene referido muchas veces por interconsulta de alguna especialidad, y regresado a su centro médico.

INDICADORES DE CALIDAD

Tasa de infecciones intrahospitalarias $\frac{115 \times 100}{17{,}264}$ 0.7

La tasa de infecciones hospitalarias sobre el número de pacientes hospitalizados alcanza 0.7, alcanzando el estándar hospitalario, necesitando disminuir esta tasa de IINH con aplicación de las normas sanitarias (lavado de manos, asepsia instrumental, guias clínicas).

Tasa de mortalidad bruta $\frac{298 \times 100}{17{,}264}$ 1.7

Estamos por debajo del estándar de la tasa de mortalidad bruta, esta disminución refleja una disminución de muertes producidas < a las 48 horas, la implementación de la UCI y UCIN de emergencia, permite que se les asista a los pacientes en condiciones de emergencia con un trato especializado, para ello se cuenta con médicos de emergencia.

Tasa de mortalidad neta $\frac{239 \times 100}{12{,}928}$ 1.4

La tasa de mortalidad neta, es una de las más baja presentada en los últimos años, las muertes producidas > a las 48 horas son menos por recibir los pacientes una asistencia médica especializada oportuna que disminuye los riesgos de las complicaciones a los pacientes con cuadros clínicos de riesgo.

Tasa de mortalidad infantil $\frac{70 \times 1000}{6596}$ 10.6

La tasa de mortalidad infantil es bastante alta ya que el estándar nos indica 4 muertes por 1000 recién nacidos vivos y que viene asociada a la mortalidad neonatal; es asi que la tasa de mortalidad perinatal es de 18 con 121 fallecidos, la tasa de mortalidad fetal es de 8,3 con 56 óbitos fetales informados.

Porcentaje de cesáreas $\frac{2868 \times 100}{}$ 43.8