

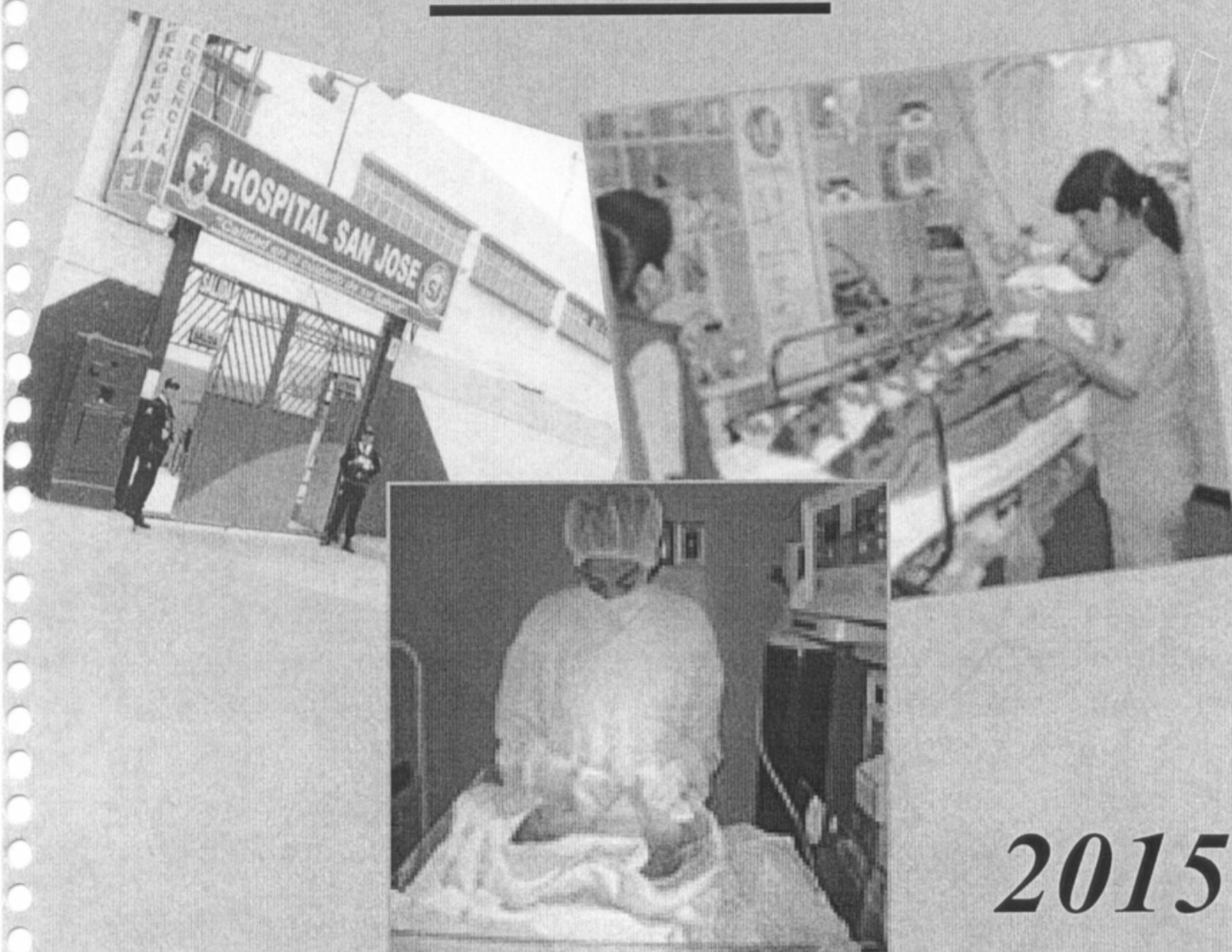


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



HOSPITAL SAN JOSE CALLAO

PLAN OPERATIVO ANUAL



2015

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

DRA. JENIE DEXTRE UBALDO
Directora Ejecutiva

DR. DANIEL AVALOS MORENO
Sub Director Ejecutivo

ECO. WILLIAMS PARIONA GUTIERREZ
Director de la Oficina de Planeamiento Estratégico

DRA. ROSALINA SALINAS SAENS
Director de la Oficina de Administración



EQUIPO TECNICO:**SRA. ESPERANZA QUISPE HERNANDEZ**

Unidad de Planificación, Presupuesto y Racionalización
Oficina de Planeamiento Estratégico

LIC. ENF. DIANA POLANCO OSCCO

Área de Planes
Oficina de Planeamiento Estratégico

SR. VICTOR BUSTAMANTE PAUCAR

Área de Presupuesto
Oficina de Planeamiento Estratégico

Ing. RAFAEL MACEDO URRELO

Área de Organización
Oficina de Planeamiento Estratégico

SR. LUIS GARCIA GARCIA

Técnico Administrativo
Oficina de Planeamiento Estratégico

ECON. SAMUEL ALFARO CANCHO

Especialista en Proyectos de Inversión
Oficina de Planeamiento Estratégico



CONTENIDO

PRESENTACION

1. GENERALIDADES

- 1.1. Descripción De La Dependencia u Órgano, Naturaleza, Fines
- 1.2. Organización
- 1.3. Objetivos Funcionales
- 1.4. Visión
- 1.5. Misión
- 1.6. Denominación, Naturaleza y Fines

2. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

- 2.1. Resumen De La Situación De Salud
- 2.2. Principales Resultados Institucionales
- 2.3. Indicadores
- 2.4. Análisis De La Demanda
- 2.5. Análisis De La Oferta
- 2.6. Identificación y Priorización de Problemas, Necesidades Oportunidades Institucionales

3. OBJETIVO DEL POA

- 3.1. Articulación de Objetivos Generales

4. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

- 4.1. Programación de Resultados Y Productos
- 4.2. Programación de Inversiones Del Corto Plazo
- 4.3. Presupuesto Institucional

ANEXO – Programación de Tareas



PRESENTACIÓN

El Plan Operativo Anual 2015 del Hospital San José del Callao, es un documento de gestión de corto plazo que permite establecer los lineamientos y procedimientos de carácter técnico operacional en materia de los subprocesos de Planeamiento Operativo, Programación y Formulación presupuestal, y la programación de inversiones en salud; que permite ordenar y llevar a cabo las etapas de planificación, programación, seguimiento y evaluación institucional en el marco de las competencias funcionales, elaborado en cumplimiento de la Directiva Administrativa N° 015-2014 DIRESA/OEPR V.01 "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, Presupuestal y de Inversiones" del Gobierno Regional del Callao de la Dirección Regional de Salud Callao, aprobado con Resolución Directoral N° 980-2014-GRC/DIRESA/DG, en relación a lo establecido en el Plan Nacional Concertado de Salud 2010 – 2021 aprobado mediante acuerdo del Consejo Regional N° 062-2010, lo cual permite dar continuidad a las acciones institucionales previstas en el Plan Estratégico 2012–2016, según Resolución Directoral N° 027-2012-GRC-DE/HSJ, y con ello propiciar respuestas efectivas a las demandas y necesidades de la población en general.

El Plan Operativo Anual (POA) 2015 constituye la base fundamental y obligatoria para la identificación y asignación de los recursos financieros necesarios para su ejecución en base al Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) que se encuentra considerado como una propuesta inicial.

En términos gerenciales en lo concerniente a los servicios de salud, se toma en consideración el entorno competitivo cada vez más creciente y el reto de ofertar un mejor servicio de salud a la comunidad, al cual nos debemos, ampliando nuestros servicios y fortaleciendo las atenciones con calidad y calidez; reduciendo significativamente el tiempo de espera, a fin de lograr la satisfacción de nuestros usuarios y de esta manera cumplir con los objetivos propuestos, esto ha hecho posible que el Hospital San José-Callao, esté en la preferencia de la comunidad, no sólo del distrito de la jurisdicción, sino también de distritos aledaños.



1.- GENERALIDADES

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA DEPENDENCIA U ÓRGANO, NATURALEZA, FINES

El Hospital de Apoyo San José-Callao, fue creado en Junio de 1970 con apoyo de la Fundación Inglesa "St. Joseph's Hospice Association". A consecuencia del terremoto ocurrido el 31 de mayo del mismo año.

En 1973 fue transferido al MINSA y Administrado por el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Inicialmente funciona como Hospital Materno Infantil (Personal de nacionalidad inglesa y personal peruano).

Según oficio SA-OGP-OEPRE N° 980-95 de fecha 07 de Julio de 1995, se pone en conocimiento de la Dirección Subregional de Salud I - Callao, que a partir del Ejercicio Fiscal 1996 el **AIS HOSPITAL SAN JOSÉ-CALLAO**, pasará a integrar el nuevo Sub-Programa 06.004 AIS HOSPITAL SAN JOSE- CALLAO, dentro de la Jurisdicción de la Subregión de Salud I - Callao. El mismo que fue puesto a conocimiento de la Dirección del HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE - CALLAO según Oficio SA-OGP-OEPRE-981-95 de fecha 07 de julio de 1995.

En 1996 logra constituirse como Unidad Ejecutora Presupuestal en la Provincia Constitucional del Callao, con el Apoyo del Ministerio de la Presidencia; mejora su equipamiento, amplía los servicios y programas de atención, se fortalece su Sistema Administrativo y evolución del proceso de Comunicación e Informática.

Según R.V.M. N° 111-96-SA-OGA de fecha 08 de enero de 1996 y R.V.M. N° 044-96-SA-OGA de fecha 19 de enero de 1996, se autoriza como Oficina Giradora al Sub-Programa 004 AIS HOSPITAL SAN JOSE-CALLAO en el manejo de la Sub-Cuenta de Gastos OTROS TESORO PUBLICO y Sub Cuenta Bancaria TESORO PUBLICO, a través del Banco de la Nación, para el Financiamiento de los Pagos de Compromisos (Gastos), Ejecutados según las Asignaciones Genéricas 01.00 Remuneraciones, 02.00 Bienes, 03.00 Servicios, 04.00 Transferencias Corrientes, 14.00 Bienes de Capital No Ligados a Proyectos de Inversión, para el Ejercicio Fiscal 1996.

Por consiguiente el **HOSPITAL SAN JOSE - CALLAO**, en la Estructura Funcional Programática Presupuestal del Ejercicio Fiscal 1996, se constituyó en el Sub-Programa 06.004 **HOSPITAL SAN JOSE - CALLAO**, contando para dicho año con Autonomía Presupuestaria y Financiera, para la satisfacción de nuestras necesidades, y el cumplimiento de las metas, de las diferentes Unidades Orgánicas que constituye nuestra Institución, en beneficio de la Comunidad.

En 1997 es reconocido como "Hospital Amigo de la Madre y el niño". Y en 1999 el Programa Materno Perinatal del MINSA reconoce como Hospital que cumple "Diez Pasos para un Parto Seguro". En diciembre del año 2001 es designado como piloto para el Sistema de Gestión de la Calidad. Y en el año 2012, es considerado como piloto para el sistema de costos hospitalarios, por el Ministerio de Economía y Finanzas.



1.2. ORGANIZACION

La estructura orgánica del Hospital, contenida en el “**Reglamento de Organización y Funciones del Hospital San José**”, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 449-2010/MINSA, se detalla a continuación:

I. ÓRGANO DE DIRECCIÓN

01. Dirección Ejecutiva

II. ÓRGANO DE CONTROL

02. Órgano de Control Institucional

III. ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

- 03. Oficina de Planeamiento Estratégico
- 04. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
- 05. Unidad de Gestión de la Calidad

IV. ÓRGANOS DE APOYO

- 06. Oficina de Administración
 - Unidad de Recursos Humanos
 - Unidad de Economía
 - Unidad de Logística
 - Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
 - Unidad de Control Patrimonial
- 07. Unidad de Estadística e Informática y Comunicación
- 08. Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.
- 09. Unidad de Seguros.

V. ÓRGANOS DE LINEA

- 10. Departamento de Medicina
 - 10.1. Servicio de Medicina Interna
 - 10.2. Servicio de medicina Especializada
- 11. Departamento de Cirugía
 - 11.1. Servicio de Cirugía General
 - 11.2. Servicio de Cirugía Especializada
- 12. Departamento de Pediatría
 - 12.1. Servicio de Pediatría
 - 12.2. Servicio de Neonatología
- 13. Departamento de Gineco-Obstetricia
 - 13.1. Servicio de Ginecología
 - 13.2. Servicio de Obstetricia
- 14. Departamento de Enfermería
 - 14.1. Servicio de enfermería Preventivo Promocional
 - 14.2. Servicio de Enfermería en Consulta Externa
 - 14.3. Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico
 - 14.4. Servicio de Enfermería en Emergencia
 - 14.5. Servicio de Enfermería en Hospitalización
- 15. Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
 - 15.1. Servicio de Patología Clínica



- 15.2. Servicio de Anatomía Patológica
- 15.3. Servicio de Banco de Sangre
- 16. Departamento de Diagnóstico por Imágenes
 - 16.1. Servicio de Rayos X
 - 16.2. Servicio de Ecografía
- 17. Departamento de Apoyo al Tratamiento
 - 17.1. Servicio de Nutrición Dietética
 - 17.2. Servicio Social
 - 17.3. Servicio de Psicología
 - 17.4. Servicio de Farmacia
- 18. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
- 19. Servicio de Emergencia y Cuidados Intensivos
- 20. Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico
- 21. Servicio de Odontología

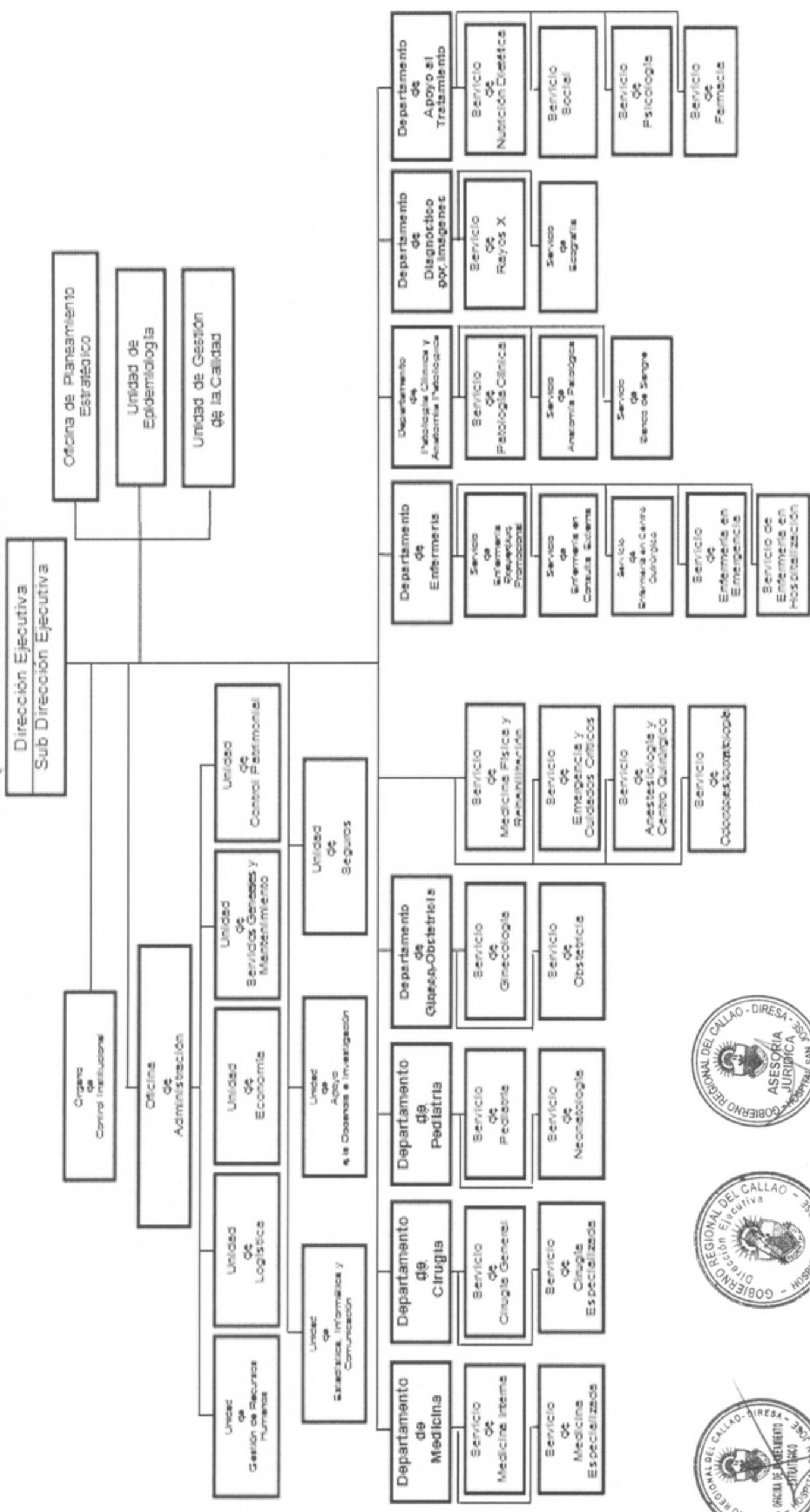
**ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL
HOSPITAL SAN JOSÉ – CALLAO**

El presente organigrama avalado por Ordenanza Regional N° 000008, aprobado el 01 de marzo del 2011 y publicado el 11 de marzo del mismo año.



GRAFICO N° 1

Organigrama Estructural Hospital San José - Callao



1.3. OBJETIVOS FUNCIONALES

- a) *Disminuir la mortalidad materna neonatal, con énfasis en la población de menores recursos con enfoque de derechos.*
- b) *Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años basadas en el enfoque de derechos.*
- c) *Prevenir, atender y controlar las enfermedades transmisibles mediante el fortalecimiento y desarrollo de modelos eficientes de intervención sanitaria, en especial en las poblaciones vulnerables.*
- d) *Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles incorporando modelos eficientes de intervención sanitaria para la prevención y control, priorizando a la población más vulnerable con enfoque de derecho, equidad de género e interculturalidad*
- e) *Prevenir, detectar y controlar la incidencia de cáncer en la población*
- f) *Brindar servicios de salud a la población orientados a la satisfacción de la demanda con énfasis en la mejora continua de calidad.*
- g) *Desarrollar las competencias, la motivación y promover valores en los recursos humanos en salud.*
- h) *Mejorar la calidad de atención en los servicios asistenciales.*
- i) *Mejorar el acceso y disponibilidad a productos farmacéuticos y afines de calidad en la población de menores recursos, promoviendo el uso racional de los recursos.*
- j) *Optimizar la gestión de los recursos económicos materiales y financieros*
- k) *Fomentar acciones orientadas a mejorar la gestión en la prevención de riesgos frente a emergencias desastres.*



1.4. VISION**VISIÓN CONCERTADA DE LA REGIÓN CALLAO AL 2021**

La Región Callao, centro estratégico de interconexión del Perú, ha logrado un desarrollo humano armónico y equilibrado con identidad regional y conciencia ambiental, se brindan servicios públicos y privados eficientes que cubren a toda la población. Es territorialmente ordenada, segura, saludable y ha reducido los niveles de riesgo y vulnerabilidad.

Es un nudo de servicios portuarios, aeroportuarios y logísticos de vanguardia en el Pacífico, potenciando el comercio internacional. Ha alcanzado un desarrollo industrial competitivo, eco-eficiente y socialmente responsable, articulando a las grandes, medianas, pequeñas y micro empresas, generando empleos dignos para la población chalaca. Presenta una oferta en salud, cultural, recreacional y turística con estándares de calidad.

La Región ha alcanzado altos niveles de gobernabilidad, basada en valores, principios éticos, participación ciudadana, transparencia, equidad e inclusión social.

* Plan de Desarrollo Concertado de la Región Callao 2011 - 2021.

VISIÓN INSTITUCIONAL

“Ser al año 2016 , un Hospital nivel II-2, del Gobierno Regional del Callao, moderno, con certificación ISO 9001, con equipamiento de última generación, con personal altamente especializado, comprometido en una cultura organizacional fuerte, que brinda servicios equitativos, eficientes y de calidad, contribuyendo a satisfacer las necesidades de toda la población usuaria”.

* Consignada en el Plan Estratégico Institucional 2012- 2016 del Hospital San José-Callao.

1.5. MISIÓN

Diseñar, proponer, ejecutar y evaluar las políticas de atención integral de salud en la Provincia constitucional del Callao, con eficiencia y calidad, contribuyendo a mejorar las condiciones de vida de la población.

** Formulada y Aprobada en el Taller realizado en SENCICO 11 y 12 de junio del 2009.

MISIÓN INSTITUCIONAL

“Somos un Hospital del Sector Salud que brinda atenciones preventivo, promocionales, recuperativas y de rehabilitación a las personas, la familia y la población en un ambiente saludable, contribuyendo al desarrollo sostenido del país”

* Consignada en el Plan Estratégico Institucional 2012- 2016 del Hospital San José-Callao

1.6. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FINES

Su denominación es Hospital San José – Callao, es un órgano desconcentrado que depende de la Red de Salud BEPECA de la Dirección Regional de Salud - Callao, perteneciente al Gobierno Regional del Callao, está ubicado en Jr. Las Magnolias N° 475 (Alt. Cdra. 4 Av. Faucett), distrito de Carmen de la Legua Reynoso, Provincia Constitucional del Callao, Departamento de Lima – Perú.

Por su naturaleza el Hospital San José-Callao (001318) es Unidad Ejecutora 402 del Pliego 464 Gobierno Regional del Callao.

Su fin es brindar una atención de calidez con equidad y oportunidades para una mayor satisfacción del cliente, con un adecuado trato al usuario en las diferentes áreas de atención, contando con un personal motivado y comprometido en brindar un servicio de calidad. Desarrollando una capacidad de servicio con mejoras continuas en los diferentes procesos que se desarrollan en la institución, para ello se deberá trabajar y mejorar el clima organizacional orientado a una serie de acciones dirigidas al usuario externo; además iniciará la estandarización de procesos tendientes a lograr la certificación ISO 9001 norma en la cual se especifican los requisitos para un sistema de gestión de la calidad.



2.- DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1. RESUMEN DE LA SITUACION DE SALUD

El Hospital San José es un Establecimiento de Salud descentralizado del MINSA, y desconcentrado de la DIRESA Callao de nivel II-2 destinado a resolver los problemas de salud de mediana complejidad de aproximadamente un millón de habitantes.

Es un Establecimiento de Salud con capacidad resolutoria que brinda atención las 24 horas del día; siendo referencia de establecimientos de salud del distrito de Carmen de La Legua-Reynoso. Se ubica en una zona céntrica y es de fácil acceso.

En la actualidad el **Hospital San José** atiende una gran demanda de pacientes, la misma que no puede cubrir en su totalidad, debido en gran parte a nuestra reducida capacidad física e infraestructura, así también, a los insuficientes recursos profesional médico especializado, generando oferta de atención en beneficio de diversos policlínicos y consultorios particulares, ubicado en la periferia del hospital.

Esperando que para el presente año contemos con más profesionales de la salud preferentemente médicos especialistas, a fin de poder lograr el cumplimiento de las metas y objetivos programados priorizando los Programas Presupuestales dentro de los cuales se encuentran el Programa Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, TBC-VIH/SIDA, Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas, Enfermedades No Transmisibles, Prevención y Control del Cáncer, "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres", "Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas", "Inclusión Social Integral de las Personas con Discapacidad" y "Prevención y Control en Salud mental, sin omitir la Categoría Presupuestaria: Acciones Centrales y la Categoría Presupuestaria: Asignaciones Presupuestales que No Resultan en Productos (APNOP).



2.2. PRINCIPALES RESULTADOS INSTITUCIONALES

MORBILIDAD GENERAL

✓ **CONSULTA EXTERNA**

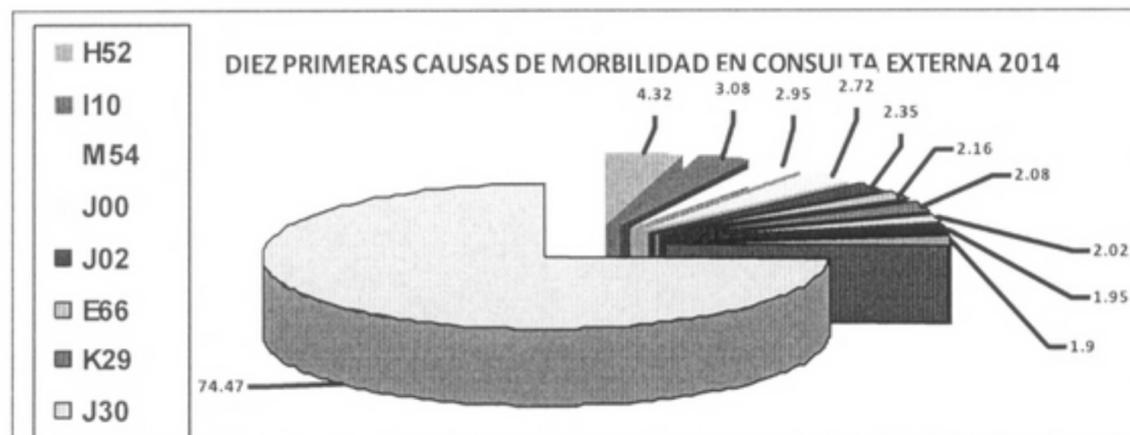
Tabla N° 1:
Morbilidad General en Consulta Externa 2013-2014
Hospital San José – Callao

Nº	COD	DESCRIPCION	2013			2014	
			Nº	CASOS	%	CASOS	%
1	H52	Trastornos De La Acomodación Y De La Refracción	1	5,485	3.67	6,001	4.32
2	I10	Hipertensión Esencial (Primaria)	6	3,847	2.57	4,274	3.08
3	M54	Dorsalgia	2	4,809	3.22	4,088	2.95
4	J00	Rinofaringitis Aguda [Resfriado Común]	3	4,611	3.08	3,775	2.72
5	J02	Faringitis Aguda	4	4,521	3.02	3,260	2.35
6	E66	Obesidad		2,326	1.55	2,999	2.16
7	K29	Gastritis Y Duodenitis	9	2,798	1.87	2,886	2.08
8	J30	Rinitis Alérgica Y Vasomotora	10	2,791	1.87	2,805	2.02
9	K30	Dispepsia	8	2,808	1.88	2,713	1.95
10	K04	Enfermedad de la pulpa y de los tejidos peri apicales		1,523	1.02	2,631	1.90
		Otros		114,056	76.25	103,375	74.47
Total Casos				149,575	100	138,807	100

Fuente: Unidad de Estadística e informática
Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico – HSJ

De acuerdo a lo expuesto sobre las primeras causas de morbilidad general, podemos observar en la tabla N° 1, que en el año 2014 continua siendo la primera causa de Morbilidad general en Consulta Externa el Trastorno de la Acomodación y La Refracción con 4.32% (6,001 casos) ocupando el segundo lugar Hipertensión Esencial primaria con 3.08% (en el año 2013 ocupo el sexto lugar con 2.57%), seguida con La Dorsalgia con 2.95% (en el año 2013 ocupo el segundo lugar con 3.22%) y Rinofaringitis aguda con 2.72% manteniéndose en el cuarto lugar en comparación al año anterior.

Grafico N° 2
Morbilidad General en Consulta Externa 2014.
Hospital San José – Callao



Fuente: Unidad de Estadística e informática
Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico – HSJ



En el año 2014, las primeras causas de morbilidad general que presento el Hospital San José en consultorios externos continúan siendo las Enfermedades no Transmisibles, mostrando tendencia creciente y constante de las patologías crónico degenerativas y patologías metabólicas, lo que nos indica que los establecimientos de primer y segundo nivel deben reforzar las actividades preventivo promocionales y educar la población en el cuidado de la salud.

✓ HOSPITALIZACIÓN

Tabla N° 2
Morbilidad General en Hospitalización 2013-2014
Hospital San José

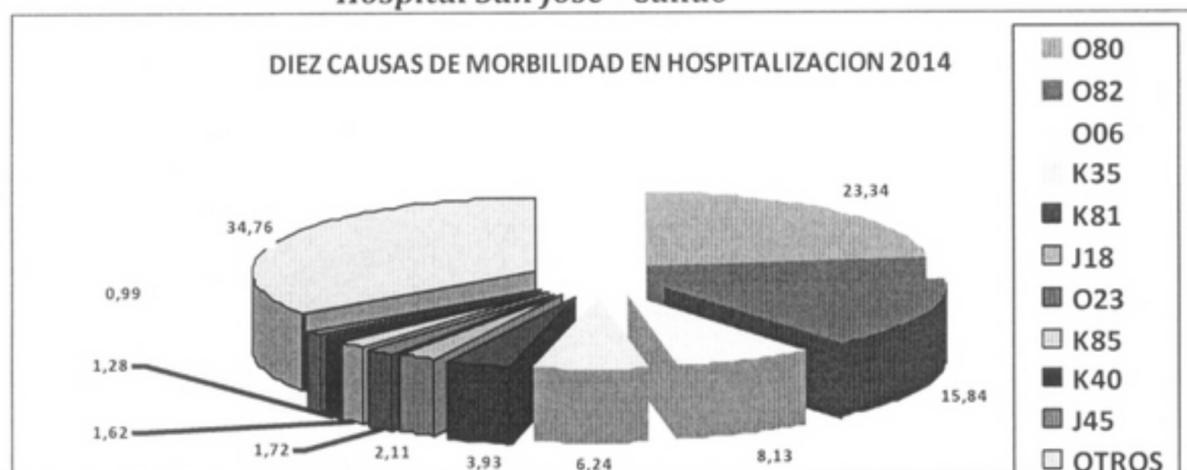
Nº	COD	DESCRIPCION	2013			2014	
			Nº	CASOS	%	CASOS	%
1	O80	Parto único espontáneo,	1	1,599	22.7	1,612	23.34
2	O82	Parto único por cesárea	2	1,055	15	1,094	15.84
3	O06	Aborto no especificado	3	576	8.19	562	8.13
4	K35	Apendicitis aguda	4	473	6.73	431	6.24
5	K81	Colecistitis	5	274	3.9	272	3.93
6	J18	Neumonía, organismo no especificado	6	124	1.76	146	2.11
7	O23	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	7	111	1.58	119	1.72
8	K85	Pancreatitis aguda	8	89	1.27	112	1.62
9	K40	Hernia inguinal	9	89	1.27	89	1.28
10	J45	Asma	10	84	1.19	69	0.99
		Otros		2,559	36.39	2,401	34.76
Total de casos				7,033	100	6,907	100

Fuente: Unidad de Estadística e informática

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico – HSJ

Para el año 2014 se continua como las diez primeras causas de morbilidad general en Hospitalización ocupando el primer lugar Parto único espontaneo 23.34% (1,612 casos), en segundo lugar el Parto único por cesárea con un 15.81% (1,094 casos), y en el tercer lugar el Aborto no especificado con 8.13%. Correspondiendo los tres primeros lugares a la especialidad de gineco - obstetricia.

Grafico N° 3
Morbilidad General en Hospitalización 2014.
Hospital San José - Callao



Fuente: Unidad de Estadística e informática

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico – HSJ

✓ EMERGENCIA

Tabla N° 3
Morbilidad General en Emergencia 2013-2014
Hospital San José – Callao

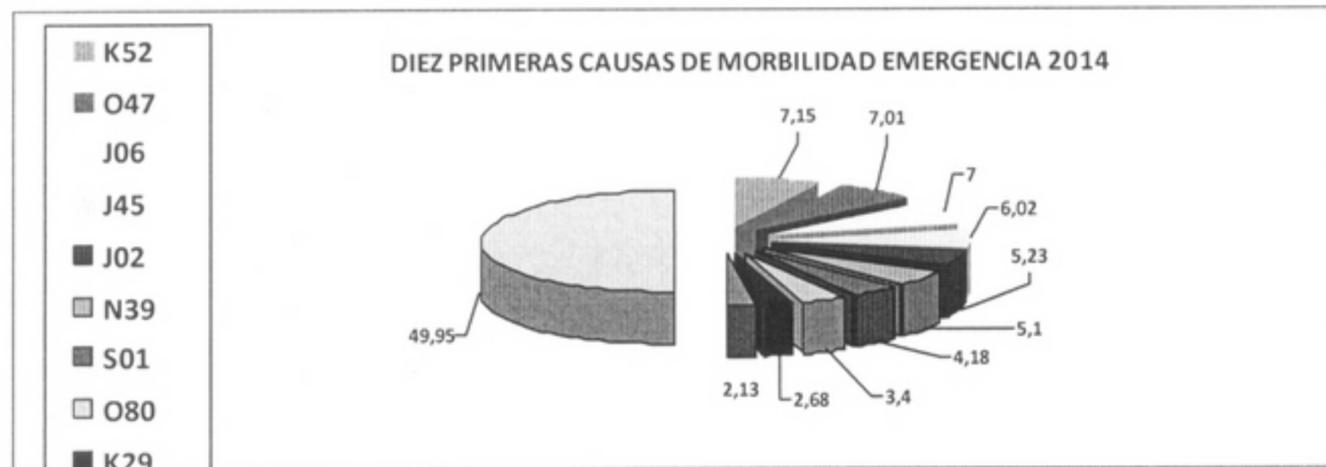
Nº	COD	DESCRIPCION	2013			2014	
			Nº	CASOS	%	CASOS	%
1	K52	Otras colitis Y Gastroenteritis No Infecciosas	5	2,591	4.29	4,111	7.15
2	O47	Falso Trabajo De Parto	1	3,592	5.95	4,034	7.01
3	J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores de sitios múltiples	3	2,933	4.86	4,023	7.00
4	J45	Asma	6	2,273	3.77	3,459	6.02
5	J02	Faringitis Aguda	4	2,606	4.32	3,005	5.23
6	N39	Otros trastornos del sistema Urinario	2	3,081	5.10	2,933	5.10
7	S01	Herida De La Cabeza	9	1,379	2.28	2,403	4.18
8	O80	Parto Único espontaneo	12	1,134	1.87	1,955	3.40
9	K29	Gastritis y Duodenitis	13	1,095	1.81	1,544	2.68
10	S61	Herida de la muñeca y de la mano	11	1,276	2.11	1,314	2.28
		Otros		38,403	62.53	28,725	49.95
Total Casos				60,363	100	57506	100

Fuente: Unidad de Estadística e informática

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico – HSJ

Para el año 2014 la primera causa de morbilidad general en Emergencia, son las enfermedades Colitis y Gastrointestinales con 7.15% (4,111 casos) habiendo ocupada el 5 lugar en el 2013, seguida del Falso trabajo de parto, 7.01% (4,034 casos) desplazando del primer lugar ocupada en 2013, manteniéndose en el tercer lugar las Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 7.00% (4,023 casos), en el cuarto lugar se ubica El Asma con 6.02%(3459 casos) ascendiendo del sexto lugar ocupado el año anterior.

Grafico N° 4
Morbilidad General en Emergencia 2014
Hospital San José - Callao



Fuente: Unidad de Estadística e informática

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico – HSJ

Fondo De Estimulo Al Desempeño Y Logro De Resultados Sociales (FED)

Mediante la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2014 se creó el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED) y se le asignó 100 millones de nuevos soles con el objetivo de impulsar el logro de los resultados establecidos en la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social con énfasis en el Desarrollo Infantil Temprano (DIT), y especialmente en la reducción de la desnutrición crónica infantil y anemia.

El FED dirige sus esfuerzos a mejorar la gestión de los servicios priorizados, en los programas presupuestales vinculados al logro de resultados, establecidos en la Estrategia nacional de desarrollo e inclusión social (ENDIS), especialmente en materia de Desarrollo Infantil Temprano, a través del mecanismo de incentivos al desempeño. Es un Fondo conducido por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y el Ministerio de Economía y Finanzas

Por medio del FED, el gobierno regional del Callao y ocho departamentos priorizados – o entidades del gobierno nacional con incidencia en los resultados y productos definidos – podrán recibir recursos en función al grado de cumplimiento de los compromisos de gestión y metas de cobertura que se hayan acordado como parte del convenio suscrito.

Preventorio De Cáncer



El Hospital San José del Callao y el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) inauguraron el 15 de diciembre del 2014, un Preventorio Especializado en Cáncer, con la finalidad de fortalecer el acceso oportuno en la prevención y control de esa enfermedad, acercando los servicios oncológicos a la comunidad chalaca y destacando la importancia del trabajo conjunto con el INEN que ayudará a fortalecer la atención oncológica integral a los pacientes.



En el Preventorio Especializado en Cáncer trabajan profesionales con especialidad oncológica, quienes brindan atención de lunes a sábado en el turno mañana. El usuario podrá acceder a una consejería preventiva, consulta médica especializada y tratamiento oportuno, si lo requiere.

La atención está dirigida a personas mayores de 40 años, personas con antecedentes familiares, o usuarios que trabajan con insumos de riesgo (químicos, tóxicos, asbesto entre otros).

Desde 2003, el Hospital San José cuenta con la Unidad de Displasia, que brinda atención en prevención y tratamiento de lesiones pre malignas del cáncer de cuello uterino. En el año 2014, gracias a un equipo multidisciplinario especializado en oncología, ha fortalecido las actividades preventivas promocionales en cinco tipos de cáncer: cuello uterino, mama, estómago, próstata y piel.

Proyecto: “Atención oportuna y trato con calidad y calidez al usuario SIS” logra merecido reconocimiento a nivel nacional

El Hospital San José en julio del 2014 logra un merecido reconocimiento a nivel nacional por la certificación obtenida por su participación en el Concurso Anual “Premio a las Buenas Prácticas de Gestión Pública – 2014”, organizado por la Organización Civil “Ciudadanos al Día” el CAD.

“Atención Oportuna y Trato con Calidad y Calidez al Usuario del Seguro Integral de Salud - SIS”, es el nombre de la iniciativa presentada en dicho concurso anual, la misma que ha sido recientemente incluida entre las 111 instituciones a nivel nacional que han logrado ser reconocidas y certificadas como “Buenas Prácticas de Gestión Pública” por su innovación en favor del ciudadano.

“Disminuir en los pacientes, el prolongado tiempo de espera y demora para su respectiva acreditación en el área de Admisión del Seguro Integral de Salud (SIS), era una preocupación para nuestra institución, por ello, dicha iniciativa se implementó en beneficio de nuestros usuarios, y además se decidió compartir la experiencia y postular en ésta décima edición, logrando así una merecida certificación en la categoría; “Servicios de Atención al Ciudadano”.

“Éste logro, es un orgullo para el Hospital San José, pues somos la única institución de salud del Callao que ha logrado su certificación y merecido reconocimiento, el cual nos permite mejorar el proceso de atención, disminuir el tiempo de espera, incrementar la cobertura de atención, así como la satisfacción del usuario y el fortalecimiento del equipo de trabajo de dicha área”.

Cabe resaltar que el concurso “Buenas Prácticas en Gestión Pública” es promovido por la organización civil Ciudadanos al Día, el cual cuenta con apoyo de la Defensoría del Pueblo, la Universidad del Pacífico y el Grupo



Comercio; tiene como objetivo incentivar la mejora de la gestión pública, reconocer, difundir y promover las actividades y proyectos eficientes, exitosos e innovadores, impulsando la innovación y generando ejemplos destacados que sean replicados por otras organizaciones para mejorar su efectividad y eficiencia, con la finalidad de servir cada vez mejor al ciudadano.

Aprobación: “Plan Operativo 2015 Para El Control De Infecciones Intrahospitalarias Del Hospital San José”

El Hospital San José el 21 de enero del 2015, aprueba con RD. 016-2015-GRC-DE-HSJ el “**Plan Operativo 2015 Para El Control De Infecciones Intrahospitalarias Del Hospital San José-Callao**” encargando el cumplimiento, monitoreo y difusión del presente acto resolutivo, a la unidad de Epidemiología y Saneamiento Ambiental, en coordinación con la Subdirección Ejecutiva, con el Comité de Prevención y Control De Infecciones Intrahospitalarias y con los estamentos correspondientes de la entidad.

Siendo el Hospital San José un nosocomio, Nivel II-2, de mediana complejidad, la vigilancia de IIH la prevención y control de la infecciones representan en la práctica una tarea amplia y compleja para la cual resulta indispensable la disponibilidad de información epidemiológica y microbiológica, la existencia de una eficiente administración hospitalaria y el involucramiento del personal de salud en las acciones de prevención y control.

El Plan tiene como finalidad garantizar la vida y la salud de los pacientes sometidos a procedimientos o intervenciones y del personal de salud encargado de atenderlos que pudieran generar infecciones intrahospitalarias asociadas a los mismos dentro del Hospital, lo que implica la necesidad de elaborar e implementar un plan de intervenciones.



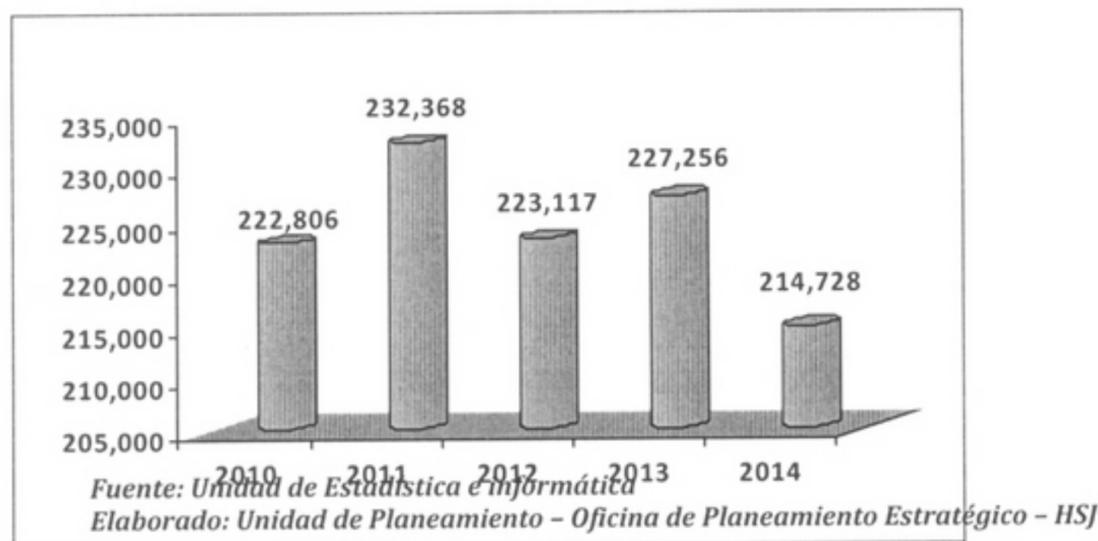
2.3. INDICADORES DE DESEMPEÑO HOSPITALARIO

INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD

INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	STD	2014	
PRODUCTIVIDAD HORA MEDICO	$\frac{\text{N}^\circ \text{ DE ATENCIONES MEDICAS REALIZADAS}}{\text{N}^\circ \text{ DE HORAS MEDICO PROGRAMADAS}}$		$\frac{214,728}{74,080}$	= 2.90
RENDIMIENTO HORA MEDICO	$\frac{\text{N}^\circ \text{ DE ATENCIONES MEDICAS REALIZADAS}}{\text{N}^\circ \text{ DE HORAS MEDICAS EFECTIVAS}}$	5	$\frac{214,728}{72,160}$	= 2.98
CONCENTRACION DE CONSULTAS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ DE ATENCIONES MEDICAS REALIZADAS}}{\text{N}^\circ \text{ DE PACIENTES ATENDIDOS}}$	4	$\frac{214,728}{44,483}$	= 4.83
UTILIZACION DE LOS CONSULTORIOS FISICOS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ DE CONSULTORIOS MEDICOS FUNCIONALES}}{\text{N}^\circ \text{ DE CONSULTORIOS MEDICOS FISICOS}}$	1.5	$\frac{661}{516}$	= 1.28
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA EXTERNA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ DE ANALISIS CLINICOS REALIZADOS EN CONSULTA EXTERNA}}{\text{N}^\circ \text{ DE ATENCIONES MEDICAS REALIZADAS}}$	0.7	$\frac{248,643}{214,728}$	= 1.16

a) **Producción por Servicios.**- En el siguiente cuadro se la producción de los servicios médicos que oferta el hospital en el año 2014 se ha logrado 214,728 atenciones médicas, en relación al año 2013 se observa una disminución de 5.51% (12,528 atenciones médicas), esto debido a la huelga médica que se prolongó por 150 días.

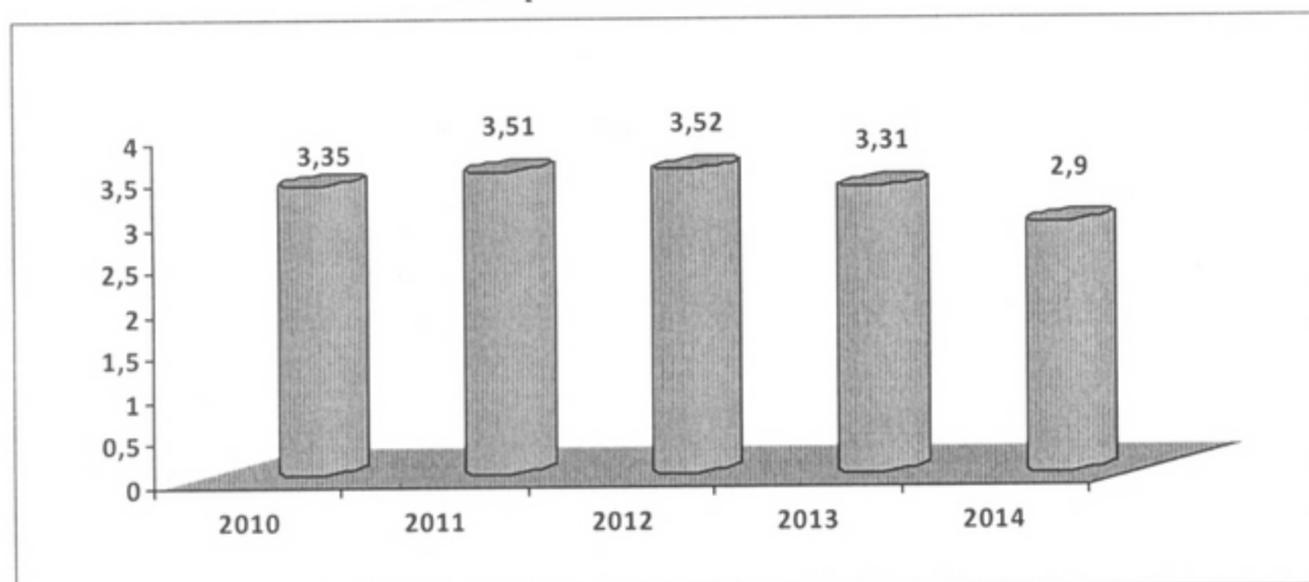
Gráfico N° 5
Producción En Consultorios Externos
Comparativo 2010 - 2014



b) **Rendimiento Hora Médico (Estándar 4.5):** Este indicador mide el número de atenciones que realiza el médico por cada hora efectiva de trabajo en Consultorios Externos. El promedio global de rendimiento Hora-Médico en el año 2014 es 2.90, por debajo del valor estándar, en relación a los dos últimos años se observa una leve disminución porcentual.



Gráfico N° 6
Rendimiento Hora Medico
Comparativo 2010 - 2014

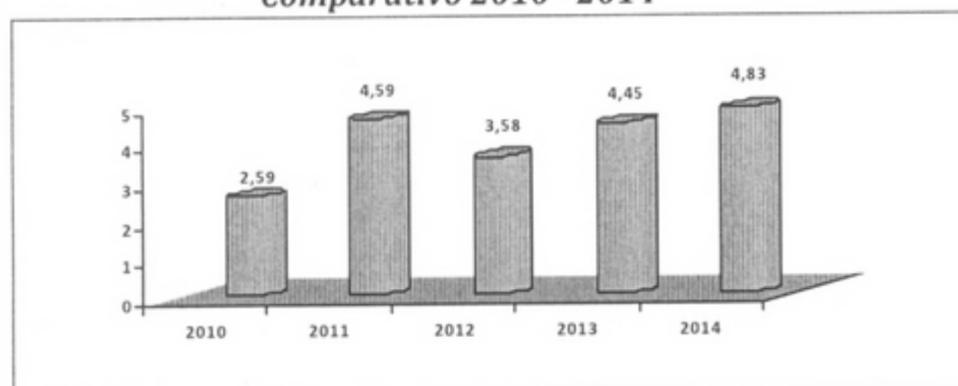


Fuente: Unidad de Estadística e informática

Elaborado: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico - HSJ

c) **Concentración de consultas (Estándar 4):** Este indicador nos permite conocer el promedio de consultas que se ha otorgado a cada paciente que acudió a atenderse en nuestro establecimiento. Observándose que a partir del año 2012 se ha incrementado notoriamente este indicador, alcanzando en el año 2014 una concentración del 4.83, lo que evidencia la confianza del paciente en continuar sus atenciones en nuestro establecimiento.

Gráfico N° 7
Concentración De Consulta Externa
Comparativo 2010 - 2014



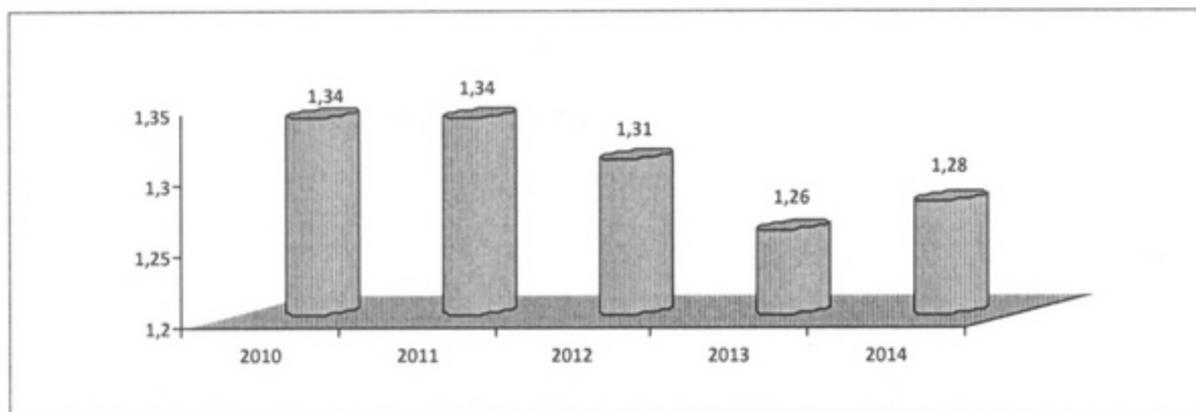
Fuente: Unidad de Estadística e informática

Elaborado: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico - HSJ

d) **Utilización de los Consultorios Externos (Estándar 1.5):** este indicador nos permite conocer el promedio de utilización de los consultorios externos observándose en el año 2014 un valor de 1.28, observándose un leve incremento de 0.02 porcentual en relación al año anterior. Sin embargo nos encontramos por debajo del estándar establecido para un hospital II 2, Esto se debe fundamentalmente a la falta de Médicos Especialistas, quienes no se presentan a las convocatorias de contratos realizadas por el hospital, así también como las frecuentes renuncias de los profesionales, busca de mejores condiciones remunerativas.



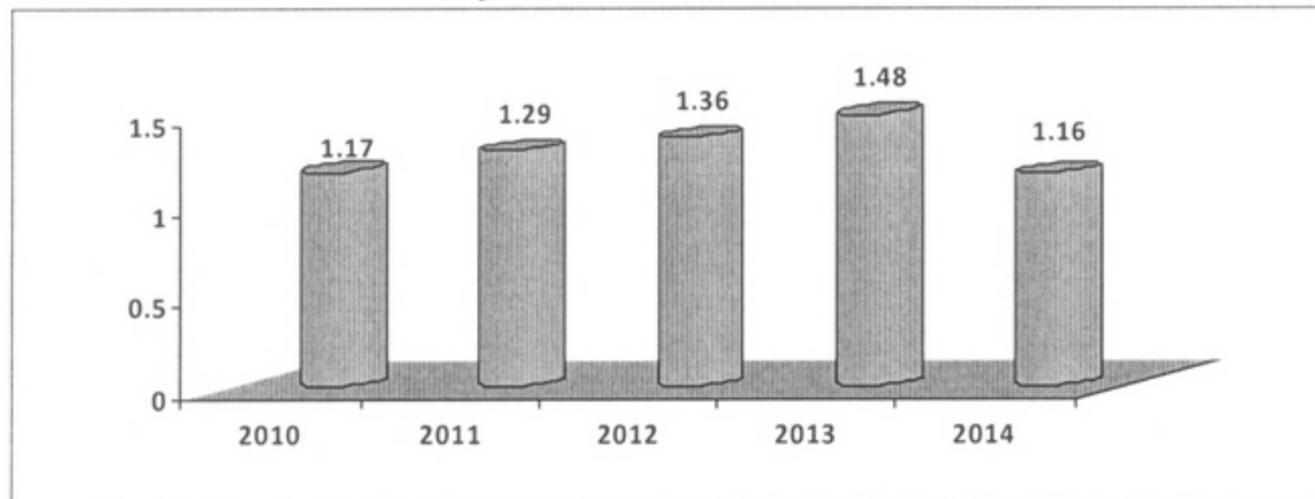
Gráfico N° 8
Utilización De Los Consultorios Externos
Comparativo 2010 - 2014



Fuente: Unidad de Estadística e informática
Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico – HSJ

e) Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa (Estándar 0.7) Este indicador mide el número de análisis de Laboratorio que se otorga por cada consulta médica. El promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa es de 1.16 en el año 2014, evidenciando una leve disminución en comparación al año anterior, (0.32 porcentual) sin embargo el indicador se encuentra por encima del estándar establecido para un Hospital de nivel II 2.

Gráfico N° 9
Promedio De Análisis De Laboratorio Por Consulta Externa
Comparativo 2010 - 2014



Fuente: Unidad de Estadística e informática
Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico – HSJ



ANATOMIA PATOLOGICA

Debemos mencionar que el Servicio de Laboratorio cuenta con equipos de última generación los mismos que fueron adquiridos a mediados del año 2008 y el resultado de los análisis es inmediato tanto en el servicio de emergencia, hospitalización y consultorios externo.



Tabla N° 4
Promedio De Análisis De Laboratorio Por
Servicios HSJ-2013-2014

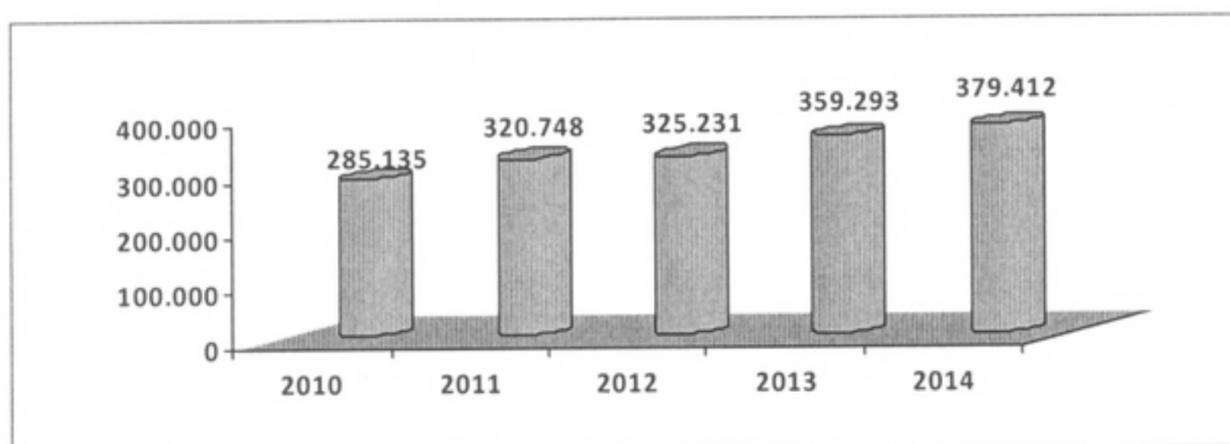
ANÁLISIS POR CONSULTA EXTERNA	2014				
	EMERGENCIA	HOSPITALIZACIÓN	CONSULTA EXTERNA	TOTAL DE ANÁLISIS	%
Bioquímica	58,369	9,075	126,336	193,780	51.07
Hematología	29,560	16,218	47,732	93,510	24.65
Microbiología	0	738	22,935	23,673	7.03
Parasitología	3,572	491	8,164	12,227	3.22
Inmunología	8,358	2,767	45,097	56,222	14.82
Total	99,859	29,289	250,264	379,412	100

Fuente: Unidad de Estadística e informática

Elaborado: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico - HSJ

Producción por Laboratorio. Podemos mencionar que en los últimos años se viene incrementando la cantidad de producción de exámenes de laboratorio, en el 2014 se incrementó un 6% (20,119 análisis de laboratorio) en relación al año anterior, La tendencia es creciente referente a exámenes realizados en nuestro establecimiento debido a la confiabilidad y oportunidad de los mismos para establecer la causa de la afección de nuestros usuarios. Es probable que usuarios atendidos externamente, acudan al hospital, para hacerse sus análisis, por los bajos costos, y la garantía que se ofrece en sus realización.

Gráfico N° 10
Producción Del Servicio De Laboratorio
Comparativo 2010 - 2014

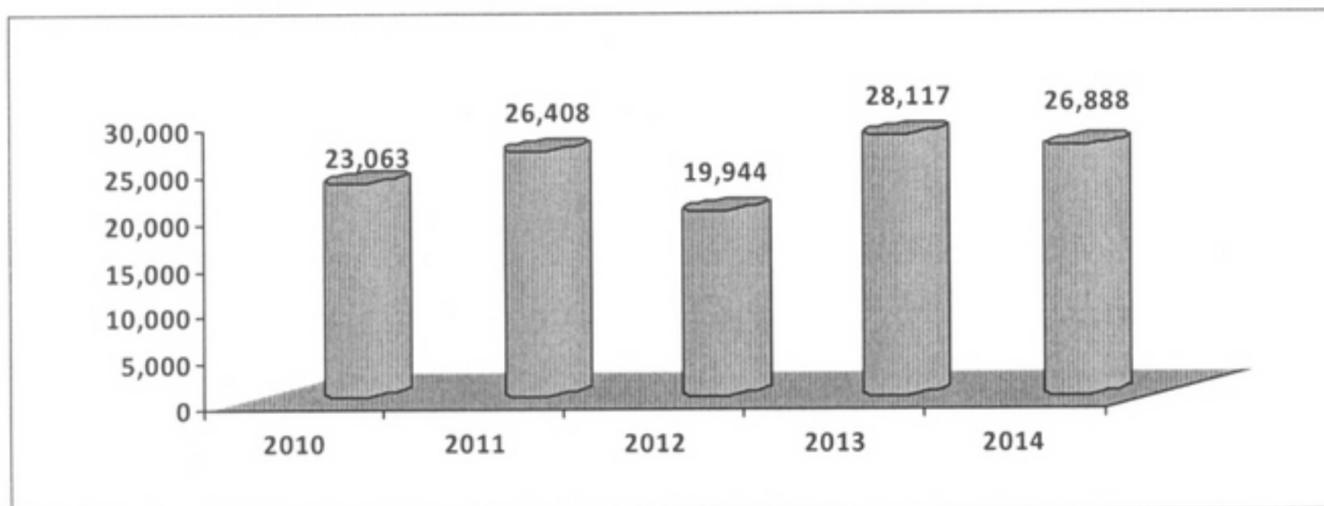


Fuente: Unidad de Estadística e informática

Elaborado: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico - HSJ

Ecografías. En el gráfico siguiente, se aprecia que en el año 2010 y 2011 se incrementó en forma progresiva la demanda de este procedimiento para un mejor diagnóstico, Para el año 2012 se aprecia claramente que han disminuido la cantidad de ecografías tomadas llegando a realizarse solamente 19,994 ecografías, es decir 24.5% menos que el año anterior (6,464 ecografías), debido principalmente a la huelga médica y por falta de especialistas, en el 2013 se observa un incremento notorio del 40.9% de ecografías, y en el 2014 una disminución del 4% en relación al 2013 (1,229 ecografías) esto es debido a la huelga médica entre los meses de mayo a octubre del 2014

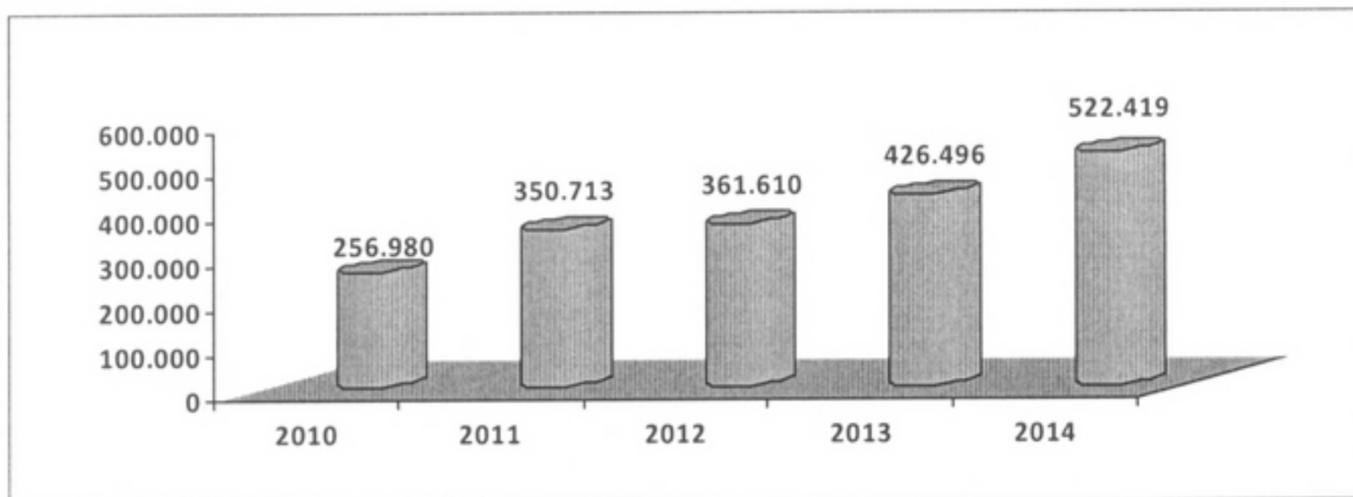
Gráfico N° 11
Producción Del Servicio De Ecografía
Comparativo 2010 - 2014



Fuente: Unidad de Estadística e informática
 Elaborado: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico - HSJ

Recetas Despachadas. En lo referente al número de Recetas Despachadas se aprecia un incremento considerable en los últimos años, llegando a despacharse 522,419 recetas en el 2014, es decir, se ha incrementado en un 22% (95,923 recetas despachadas) en relación al año anterior, pese a la huelga médica, es probable que usuarios atendidos externamente, acude al hospital, para comprar sus medicamentos, por los bajos costos, y por la diversidad de medicamentos, entre otras razones

Gráfico N° 12
Total De Recetas Despachadas
Comparativo 2010 - 2014



Fuente: Unidad de Estadística e informática
 Elaborado: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico - HSJ



Tabla N° 5
Atendidos En Consultorios Externos Por Servicios
HSJ - 2013 - 2014

SERVICIO	AREA	2013		2014	
		Total	%	Total	%
MEDICINA Y ESPECIALIDADES	Medicina General	22,880	10	19,029	8.9
	Medicina Interna	9,715	4.3	10,241	4.8
	Infectología	5,858	2.6	6,065	2.8
	Medicina Alternativa	6,183	2.7	3,163	1.5
	Neurología	12,414	5.5	13,626	6.3
	Endocrinología	16,206	7.1	18,151	8.5
	Cardiología	7,608	3.3	9,072	4.2
	Neumología	11,943	5.3	11,515	5.4
	Gastroenterología	11,949	5.3	11,429	5.3
	Reumatología	4,122	1.8	2,890	1.3
	Dermatología	8,126	3.6	8,427	3.9
	Rehabilitación	7,810	3.4	3,314	1.5
	Psiquiatría	12,035	5.3	12,665	5.9
	Geriatría	1,941	0.8	1,767	0.8
PEDIATRIA	Pediatría	17,883	7.9	13,838	6.4
	Neonatología	3,332	1.5	3,426	1.6
GINECO OBSTETRICIA	Ginecología	12,187	5.4	11,371	5.3
	Obstetricia de Alto Riesgo	9,434	4.1	9,230	4.3
CIRUGIA Y ESPECIALIDADES	Cirugía General	5,397	2.4	5,129	2.4
	Otorrinolaringología	11,164	4.9	11,099	5.2
	Traumatología	8,075	3.5	7,646	3.6
	Urología	6,709	2.9	7,224	3.4
	Oftalmología	12,568	5.5	12,805	6.0
	Anestesiología	1,717	0.7	1,606	0.7
TOTAL		227,256	100%	214,728	100%

Fuente: Unidad de Estadística e informática

Elaborado: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico - HSJ

Tabla N° 6
Atenciones No Médicas En Consulta Externa
HSJ - 2013 - 2014

SERVICIO	AREA	2013		2014	
		TOTAL	%	TOTAL	%
ESPECIALIDADES NO MEDICAS	Psicología	17,063	11.8	14,645	10.31
	Odontología	8,523	5.9	8,992	6.33
	CRED	7,806	5.4	7,155	5.04
	Inmunizaciones	18,119	12.5	18,262	12.86
	Materno Perinatal	23,180	16	22,023	15.50
	Planificación Familiar	9,430	6.5	9,051	6.37
	Psicoprofilaxis	2,448	1.7	2,940	2.07
	Nutrición	1,961	1.4	969	0.68
	Tópico	56,210	38.8	57,759	40.66
	Zoonosis	242	0.2	255	0.18
	TOTAL	144,982	100%	142,051	100%

Fuente: Unidad de Estadística e informática

Elaborado: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico - HSJ

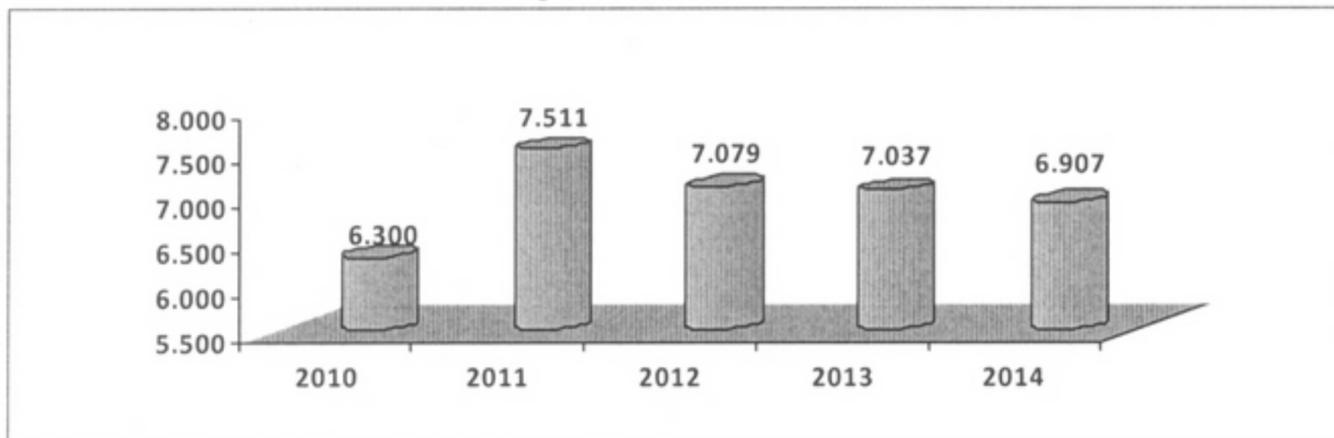


INDICADORES DE EFICIENCIA

INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	STD	2014	
PROMEDIO DE PERMANENCIA	$\frac{\text{TOTAL DIAS ESTANCIAS DE EGRESADOS VIVOS O FALLECIDOS}}{\text{Nº DE EGRESOS HOSPITALARIOS}}$	6	$\frac{17,986}{6,907}$	= 2.60
INTERVALO DE SUSTITUCION CAMA	$\frac{\text{DIAS CAMAS DISPONIBLES - PACIENTE DIA}}{\text{Nº DE EGRESOS HOSPITALARIOS}}$	1	$\frac{8,665}{6,907}$	= 1.25
PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA	$\frac{\text{TOTAL DE PACIENTES DIA} * 100}{\text{TOTAL DE DIAS-CAMA DISPONIBLES}}$	90%	$\frac{17,718}{26,383}$	= 67.16%
RENDIMIENTO CAMA	$\frac{\text{Nº DE EGRESOS HOSPITALARIOS}}{\text{NUMERO DE CAMAS}}$	4	$\frac{6,907}{865}$	= 7.98
RAZON DE EMERGENCIAS POR CONSULTAS EXTERNAS	$\frac{\text{Nº DE ATENCIONES MEDICAS EN EMERGENCIA}}{\text{Nº DE ATENCIONES MEDICAS}}$	0.15	$\frac{57,075}{214,728}$	= 26.58%
RAZON DE URGENCIAS POR CONSULTAS EXTERNAS	$\frac{\text{Nº DE ATENCIONES MEDICAS EN URGENCIAS}}{\text{Nº DE ATENCIONES MEDICAS}}$		$\frac{22,830}{214,728}$	= 10.63%
RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES	$\frac{\text{Nº INTERVENCIONES QUIRURGICAS EJECUTADAS}}{\text{Nº DE SALAS DE OPERACIONES UTILIZADAS}}$		$\frac{3,627}{36}$	= 100.75
RENDIMIENTOS DE SALAS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS	$\frac{\text{Nº INTERVENCIONES QUIRURGICAS DE EMERGENCIA}}{\text{Nº DE SALAS DE OPERACIONES UTILIZADAS}}$		$\frac{2,031}{36}$	= 56.42
RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES DE CIRUGIAS ELECTIVAS	$\frac{\text{Nº INTER. QUIRURGICAS PROGRAMADAS Y EJECUTADAS}}{\text{Nº DE SALAS DE OPERACIONES UTILIZADAS}}$		$\frac{1,596}{36}$	= 44.33
GRADO DE RESOLUTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	$\frac{\text{Nº DE RESOLUCIONES DE REFERENCIA ENVIADAS PARA ATC EN CONS. MED.}}{\text{NUMERO DE ATENCIONES MEDICAS}}$		$\frac{52,494}{214,728}$	= 24.45%

Egresos hospitalarios.- En el año 2010 se evidencia 6,300 egresos hospitalarios, considerandose la apertura del area de hospitalizacion en diciembre del 2009, despues de casi tres años de construccion de esta area, incrementandose en el 2011 a 7,511 pacientes hospitalizados, notandose una leve disminucion entre los años 2011 y el 2014 con 6,907 egresos hospitalarios, (disminucion de 1.8% del año anterior) debido posiblemente a la huelga medica que se prolongo hasta 150 dias, y por las patologias que no corresponden al nivel de atención II 2.

Gráfico N° 13
Egresos De Hospitalización
Comparativo 2010 - 2014



Fuente: Unidad de Estadística e informática
Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico – HSJ



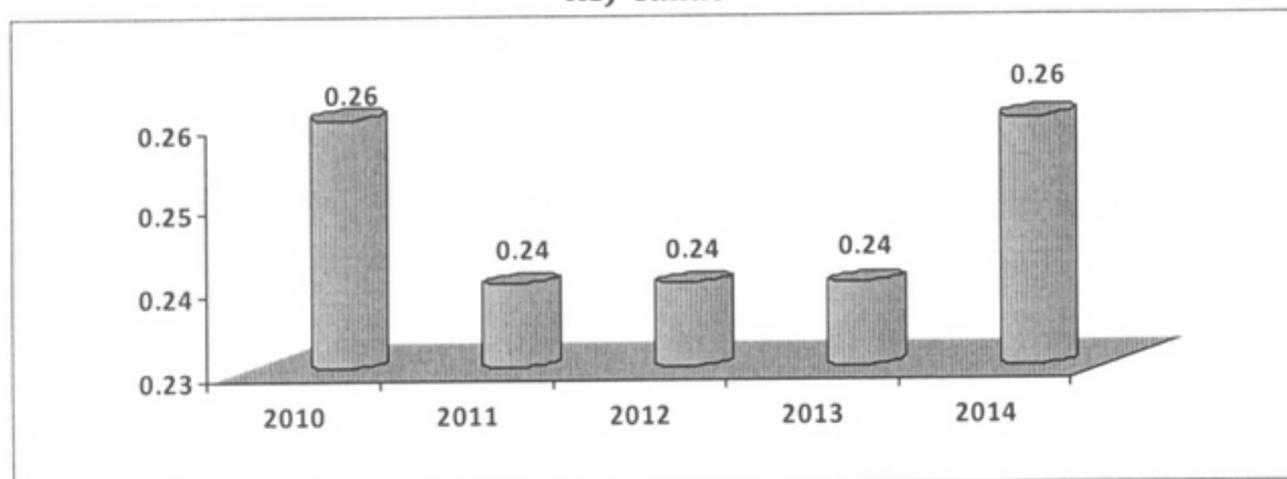
e) Razón de Atenciones de Emergencia por Consulta Externa (Estándar 0.15%): La razón es de 0.26; este indicador es elevado con respecto al estándar ya que se tiene una alta demanda de atenciones en el turno noche, considerándose que es el único Hospital en el distrito que atiende las 24 horas, con una población que labora fuera del Distrito y que busca atención de Emergencia y Urgencia en su mayoría por la noche.

Tabla N° 7
Razón De Atenciones En Emergencia comparativo 2010 - 2014
HSJ-Callao

MESES	Nº DE ATENCIONES EN EMERGENCIA	Nº DE ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA	RAZON
2010	58,878	222,806	0.26
2011	55,637	232,368	0.24
2012	54,865	227,256	0.24
2013	53,434	227,256	0.24
2014	57,075	214,728	0.26

Fuente: Unidad de Estadística e informática
Elaborado: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico - HSJ

Gráfico N° 14
Razón De Atenciones En Emergencia comparativo 2010 - 2014
HSJ-Callao

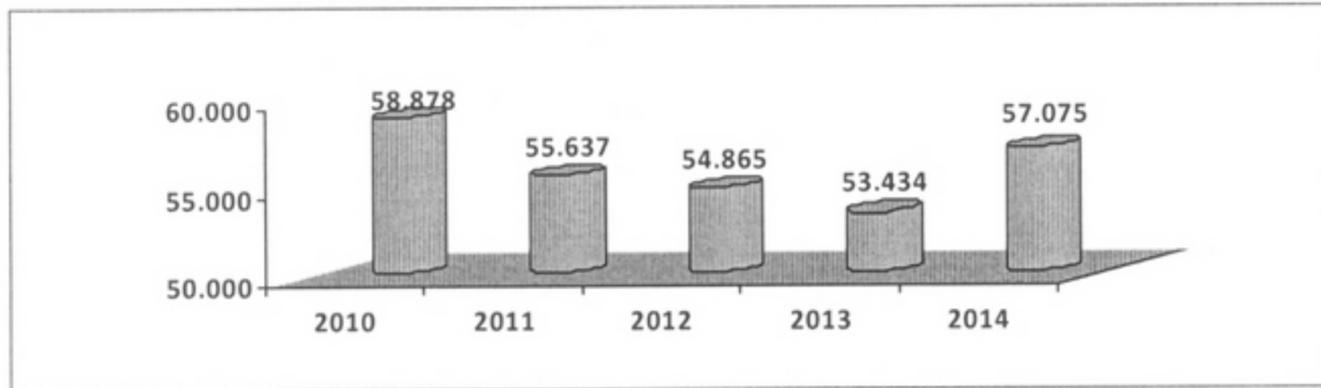


Fuente: Unidad de Estadística e informática
Elaborado: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico - HSJ

Producción de Emergencia: Se puede apreciar que el año 2010 hubieron 58,878 atenciones, disminuyendo en progresivamente hacia el año 2013 con 53,434 atenciones en comparación al año 2010, debido entre otras razones por el funcionamiento de otros servicios, principalmente en el Hospital de Ventanilla, y a la obra de Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia del Hospital San José del Callao realizado en el primer semestre del año 2012, evidenciando un notorio incremento de atenciones en el 2014 con 57,075 atenciones (6.81% en comparación al año anterior).



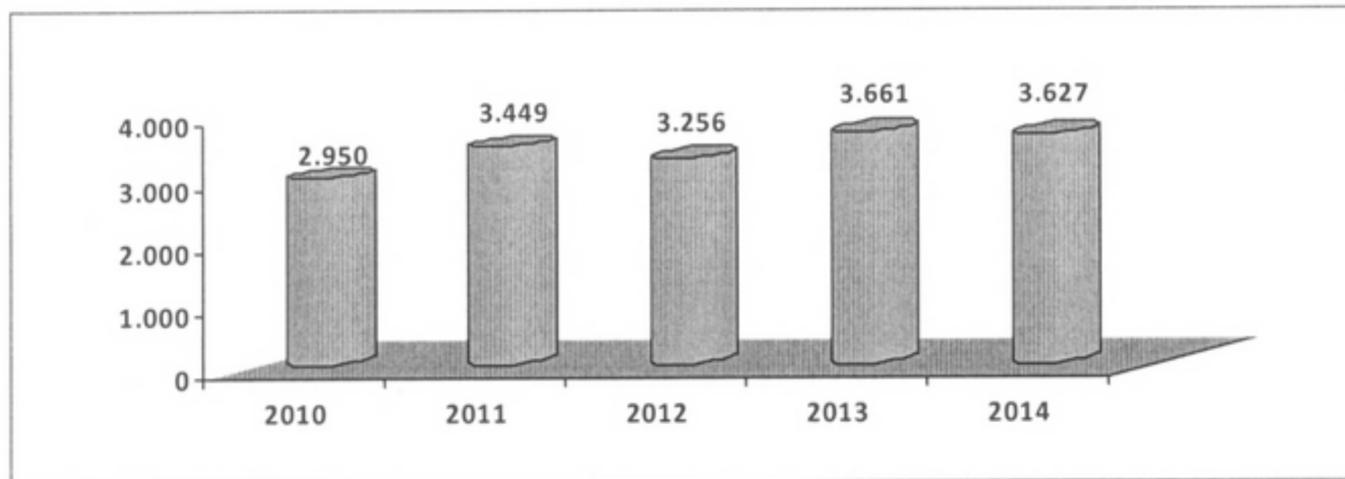
Gráfico N° 15
Atenciones Por Emergencia
Comparativo 2010 – 2014



Fuente: Unidad de Estadística e informática
Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico – HSJ

Intervenciones Quirúrgicas. Del año 2010 al 2011 se evidencia un incremento del 16.9% (449 intervenciones quirúrgicas). En el año 2012 se observa una disminución del 5.6% debido entre otras razones porque se paralizó 34 días las actividades en centro quirúrgico por la huelga médica, incrementándose en un 12.44% en el año 2013 (405 intervenciones quirúrgicas), y el año 2014 evidenciándose una leve disminución del 1% (34 intervenciones quirúrgicas), porcentaje poco significativo considerándose la huelga médica que se prolongó a 150 días.

Gráfico N° 16
Intervenciones Quirúrgicas Comparativo 2010 – 2014
Hospital San José Callao



Fuente: Unidad de Estadística e informática
Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico – HSJ



Tabla N° 8
Intervenciones Quirúrgicas por Especialidad
HSJ - 2013 - 2014

ESPECIALIDAD	2013		2014	
	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	%	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	%
Obstetricia	1,721	47	1,718	47,37
Cirugía General	1,192	33	1,098	30.27
Oftalmología	266	7.2	305	8.41
Ginecología	258	7	274	7.55
Urología	94	2.5	96	2.65
Traumatología Y Ortopedia	88	2.2	116	3.20
Otorrinolaringología	42	1.1	20	0.55
TOTAL	3,661	100	3,627	100

Fuente: Unidad de Estadística e informática

Elaborado: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico - HSJ

Tabla N° 9
Primeras Causas de Intervención Quirúrgica
Comparativo 2010 - 2014

INTERVENCION QUIRURGICA	ESPECIALIDAD	2013		2014	
		Nº	%	Nº	%
Cesárea	Ginecología	1,051	28.71	1,093	30.14
Legrado Uterino	Ginecología	664	18.14	598	16.49
Apendicetomía Convencional	Cirugía	396	10.82	341	9.40
COLELAP	Cirugía	334	9.12	313	8.63
Cura Quirúrgica	Cirugía	115	3.14	161	4.44
Conjuntivo Plastia	Oftalmología	98	2.68	126	3.47
Extracción De Catarata	Oftalmología	51	1.39	93	2.56
Apendicetomía Laparoscópica	Cirugía	91	2.49	88	2.43
Laparotomía exploratoria	Cirugía	126	3.44	87	2.40
Cirugía De Chalazión	Oftalmología	52	1.42	76	2.10
Otros		683	18.66	651	17.95
TOTAL		3,661	100	3,627	100

Fuente: Unidad de Estadística e informática

Elaborado: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico - HSJ

En la presente tabla se puede observar que en los últimos años se mantienen las cuatro primeras causas de intervenciones quirúrgicas, ocupando el primer lugar Las Cesáreas, seguido de Los Legrados Uterinos, Apendicetomía convencional y la COLELAP.

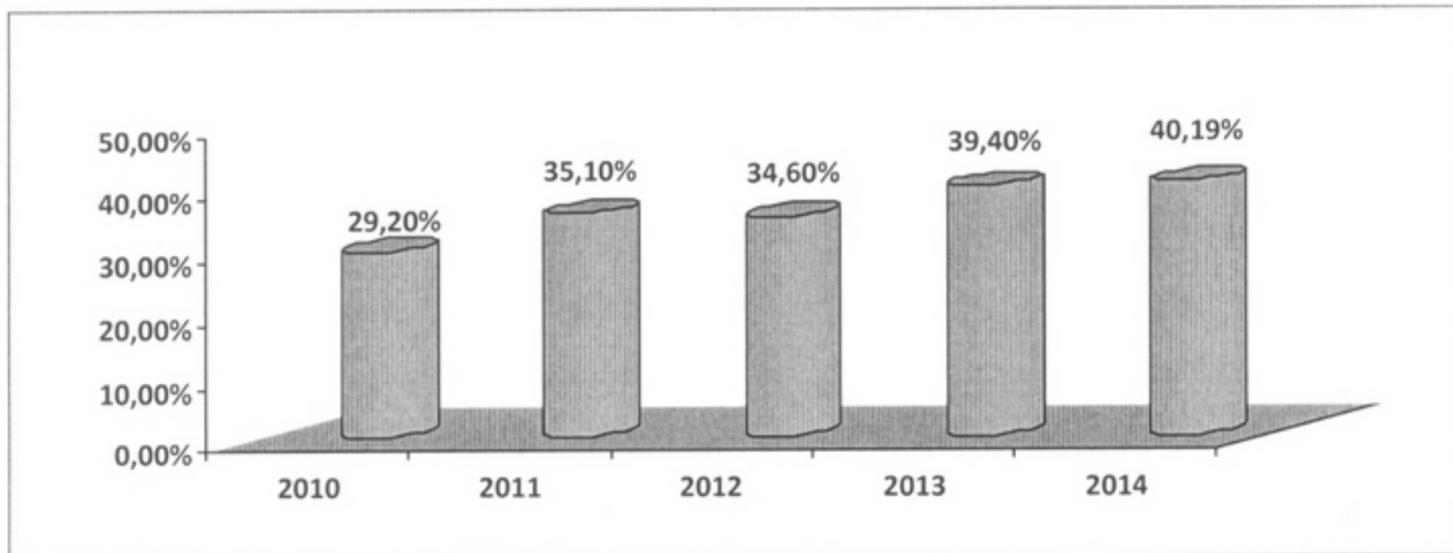


INDICADORES DE CALIDAD

INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	STD	2014	
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	$\frac{\text{NUMERO DE PACIENTES CON INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS} * 100}{\text{TOTAL DE EGRESOS}}$	0.7%	$\frac{19}{6,907}$	= 0.28%
TASA DE MORTALIDAD NETA	$\frac{\text{TOTAL DE FALLECIDOS} * 100}{\text{Nº DE EGRESOS HOSPITALARIOS}}$	3	$\frac{44}{6,907}$	=0.64%
TASA DE CESARIA	$\frac{\text{Nº TOTAL DE CESARIAS REALIZADAS}}{\text{Nº TOTAL DE PARTOS ATENDIDOS}}$	25%	$\frac{1,096}{2,727}$	= 40.19
MORTALIDAD NEONATAL	$\frac{\text{Nº DE RECIEN NACIDOS FALLECIDOS EN LOS PRIMEROS 28 DIAS}}{\text{Nº RECIEN NACIDOS EN LA INSTITUCION}}$		$\frac{8}{2717}$	= 0.29%
MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ	$\frac{\text{Nº DE RECIEN NACIDOS FALLECIDOS EN LOS PRIMEROS 7 DIAS}}{\text{Nº RECIEN NACIDOS EN LA INSTITUCION}}$		$\frac{8}{2717}$	= 0.29%
MORTALIDAD NEONATAL TARDIA	$\frac{\text{Nº DE ARECIEN NACIDOS FALLECIDOS ENTRE 08 A 28 DIAS}}{\text{Nº RECIEN NACIDOS EN LA INSTITUCION}}$		$\frac{0}{2717}$	= 0.00
PORCENTAJE DE OPERACIONES SUSPENDIDAS	$\frac{\text{Nº INTERVENCIONES QUIRURGICAS SUSPENDIDAS} * 100}{\text{Nº DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS PROGRAMADAS}}$	5%	$\frac{64}{1,660}$	= 3.85

Tasa de Cesáreas (Estándar 25%).-La tasa de cesáreas en el año 2014 es de 40.19%, incrementándose levemente en un 0.79 puntos porcentuales con respecto al año anterior, valores superiores al estándar establecido para un Hospital II 2, esto posiblemente se deba a que somos un Hospital de referencia de los Establecimientos de Salud del distrito.

Tabla N° 10
Tasa De Cesariás comparativo 2010 - 2014
Hospital San José - Callao

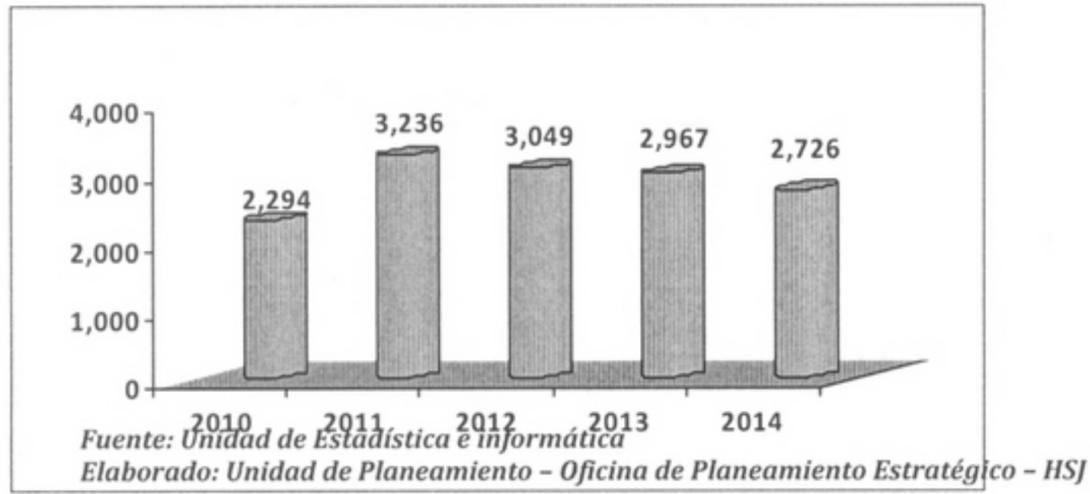


Fuente: Unidad de Estadística e informática
Elaborado: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico - HSJ

Atención Del Parto.- En el año 2010 se atienden 2,294 partos, evidenciándose un incremento del 41% (942 partos) en el año 2011. Apartir del 2012 al 2014 de observa una disminucion progresiva, esto es debido a que los partos normales actualmente son referidos a sus respectivos centros de salud, como medida de fortalecimiento de los Centros Asistenciales de atención de partos en la jurisdicción.

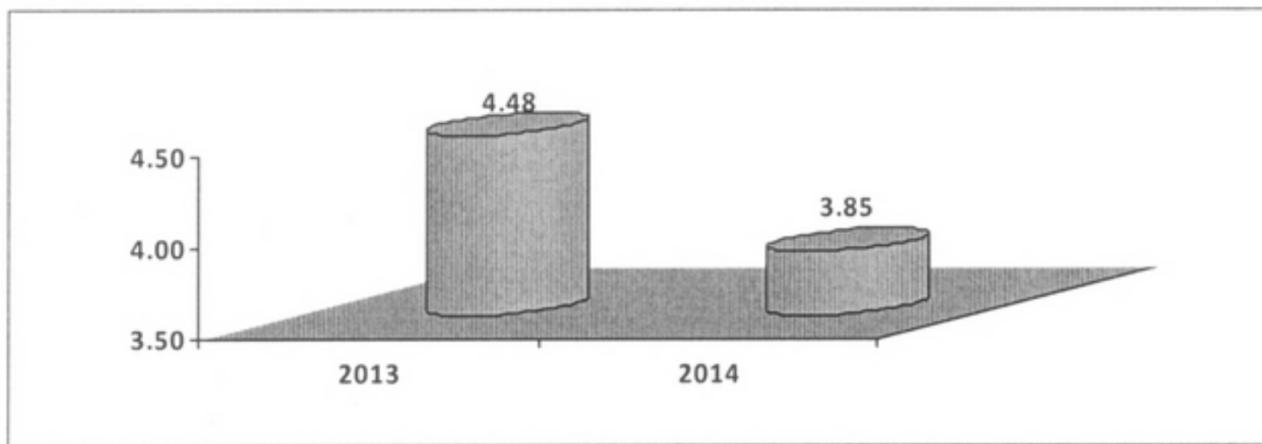


Gráfico N° 17
Atenciones De Partos Comparativo 2010 - 2014
Hospital San José - Callao



Porcentaje de Operaciones Suspendidas (Estándar 5%).- Este indicador mide el grado de cumplimiento de las actividades quirúrgicas programadas. En el año 2014 este indicador ha sido en promedio 3.85% comparándolo con el año 2013 que fue 4.48%, se evidencia una disminución del 0.63%. La suspensión de intervenciones está básicamente asociada a la falta de instrumental médico quirúrgico, ropa para sala de operaciones, o porque falta completar requisitos solicitados tales como depósito de sangre y también porque se presentan emergencias simultáneas en diferentes servicios que tienen que ingresar a la sala de operaciones programadas.

Gráfico N° 18
Operaciones Suspendidas Comparativo 2013 - 2014
Hospital San José - Callao



Fuente: Unidad de Estadística e Informática
 Elaborado: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico - HSJ

