

HOSPITAL SAN JOSÉ - CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

HOSPITAL SAN JOSÉ
CALLAO



PLAN OPERATIVO ANUAL 2012



DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO

ENERO 2012

Dirección de Planeamiento Estratégico



Resolución Directoral

Callao, 13 de Mayo del 2012

VISTO, el Memorando Nº 130-2012-GRC/OPE-HSJ de fecha 02 de marzo del 2012, del Director de la Oficina de Planeamiento Estratégico; y,

CONSIDERANDO;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 034-82-PCM se establece que los organismos de la administración pública formularan, ampliaran, evaluaran y actualizaran políticas de gestión institucional y planes operativos para orientar su gestión administrativa;

Que, el Artículo 71.3 de la Ley Nº 28411 "Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto", establece que los Planes Operativos Institucionales, reflejan las metas presupuestarias que se esperan alcanzar cada año fiscal y constituye instrumentos administrativos que contienen los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir con las metas presupuestarias establecidas para dicho periodo, así como la oportunidad de ejecución, a nivel de cada dependencia orgánica;

Que, mediante el documento del visto el Director de la Oficina de Planeamiento Estratégico propone la aprobación del "Plan Operativo Anual 2012" del Hospital San José -Callao, elaborado en cumplimiento de la Directiva Administrativa Nº 017-2010-GRC/GRS/DIRESA/OEPE Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual de la DIRESA Callao y en relación a lo establecido en el Plan Nacional Concertado de Salud 2010-2021, lo cual permite dar continuidad a las acciones institucionales previstas en el Plan Estratégico 2012-2016, según Resolución Directoral Nº 027-2012-GRC-DE/HSJ, y con ello propiciar respuestas efectivas a las demandas y necesidades de la población en general ;

Que, conforme prevé el Artículo 7º de la Ley 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, sobre el régimen que regula los actos de administración interna, los cuales se orientan a la eficacia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades, siendo emitidos por el órgano competente, observando que su objeto sea física y jurídicamente posible, corresponde aprobar el Plan Operativo Anual - 2012 del Hospital San José - Callao;

Con las visaciones de la Sub Dirección Ejecutiva, Oficina de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico y de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con la Ordenanza Regional Nº 000008 de fecha 01 de marzo de 2011, y en uso de las facultades delegadas conforme a la Resolución Ejecutiva Regional Nº 057 del 18 de febrero de 2010;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar el "**Plan Operativo Anual 2012 del Hospital San José**", que consta de un total de cincuenta y nueve (59) páginas y que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.



Artículo Segundo.- Encargar el cumplimiento del presente Plan Operativo Anual 2012 del Hospital San José a los Directores y Jefes de los órganos, departamentos, servicios, unidades y áreas del Hospital San José, bajo responsabilidad.



Artículo Tercero.- La Oficina de Planeamiento Estratégico, queda encargada de efectuar el seguimiento y monitoreo de la programación establecida en el Plan Operativo Anual 2012 del Hospital San José, en estrecha coordinación con las distintas dependencias del Hospital San José.



Artículo Cuarto.- Notifíquese la presente Resolución, a todas las Direcciones, Departamentos, Servicios y Unidades para conocimiento y fines pertinentes; así como se dispone su publicación en la Pagina WEB del Hospital San José -Callao.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



Gobierno Regional del Callao
DIRESA - HOSPITAL SAN JOSÉ
Dra. JENIF DEATRE UBALDO
Directora Ejecutiva
C.M.P. 14439

Gobierno Regional del Callao
DIRESA - HOSPITAL SAN JOSÉ
OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
15 MAR. 2012
RECIBIDO
HORA: 11:17 AM FIRMA:

| DISTRIBUCIÓN: | |
|--|--------------------------|
| GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO | () |
| MINISTERIO DE SALUD | () |
| DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO | () |
| DIRECCIÓN EJECUTIVA | () |
| SUBDIRECCIÓN EJECUTIVA | () |
| OFICINA DE ADMINISTRACIÓN | () |
| OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO | () |
| OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA | () |
| ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL | () |
| UNIDAD DE LOGÍSTICA | () |
| UNIDAD DE ECONOMÍA | () |
| UNIDAD DE PERSONAL | () |
| AREA DE INFORMÁTICA (PUB. PAG. WEB) | () |
| AREA DE LEGAJO | () |
| INTERESADO | () |
| OTRO | () Callao, 13 MAR. 2012 |



CONTENIDO

| | Pág. |
|---------------------------------------|-----------|
| 1. PRESENTACIÓN | 3 |
| 2. GENERALIDADES | 4 |
| 1.1. VISIÓN | 5 |
| 1.2. MISIÓN | 5 |
| 1.3. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FINES | 6 |
| 3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL | 8 |
| 2.1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE SALUD | 8 |
| 2.1.1 Indicadores hospitalarios | 12 |
| 2.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA | 19 |
| 2.2.1 Recursos Humanos | 20 |
| 2.2.2 Informe Presupuestal | 21 |
| 2.2.3 Infraestructura | 26 |
| 2.2.4 Equipamiento | 27 |
| 2.3. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS | 28 |
| 2.3.1 Problemas de la Demanda | 28 |
| 2.3.2 Problemas de la Oferta | 28 |
| 2.4. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS | 29 |
| 4. OBJETIVOS GENERALES DEL POA | 30 |
| 5. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES | 48 |



PRESENTACIÓN

El Plan Operativo Anual 2012 del Hospital San José del Callao, se elabora en cumplimiento de la Directiva Administrativa N° 017-2010-GRC/GRS/DIRESA/OEPE Directiva Administrativa para la Formulación Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual 2010 de la DIRESA Callao y en relación a lo establecido en el Plan Nacional Concertado de Salud 2010 – 2021, 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.

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 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

El Hospital de Apoyo San José-Callao, fue creado en Junio de 1970 con apoyo de la Fundación Inglesa "St. Joseph's Hospice Association".

En 1973 fue transferido al MINSA y Administrado por el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Inicialmente, como Hospital Materno Infantil (Personal de nacionalidad inglesa con técnicos y obstétrices peruanos).

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 ser Unidad Ejecutora Presupuestal con Apoyo del Ministerio de la Presidencia; mejora su equipamiento, amplía los servicios y programas, su sistema administrativo y la 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, en el Banco de la Nación, para el pago de compromisos ejecutados a través de 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 2 002.

Por consiguiente el **HOSPITAL SAN JOSE - CALLAO**, en la estructura 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 el cumplimiento de las metas de las diferentes unidades orgánicas que constituye el Establecimiento.

En 1997 es reconocido como "Hospital Amigo de la Madre".

En 1999 el Programa de Materno Perinatal del MINSA reconoce como el 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.



1.1. 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 nodo 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 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, 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.

1.2. 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.



1.3 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.

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

Su fin es ser modelo de Calidad en los servicios de salud, brindando mayor satisfacción al cliente, procurando un adecuado trato al usuario en las diferentes áreas de atención. Es por ello que el personal de salud demuestra calidad en el servicio, de forma distinta a la del mundo empresarial ejecutando actividades dentro del modelo de excelencia en la Calidad de Malcolm Baldrige; 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.

OBJETIVO

El Objetivo del Hospital San José del Callao es brindar acceso a una atención en salud de calidad orientado a la población más necesitada

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.



2.- DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

La Programación de actividades del Plan Operativo Anual 2012, se ha realizado tomando en consideración las nuevas categorías presupuestales.

La oferta de diversos policlínicos y consultorios en la periferia del hospital se debe a la gran demanda que se tiene, la misma que no puede ser cubierta por nuestro establecimiento, debido en gran parte a nuestra reducida capacidad física e infraestructura, así como también del insuficiente recurso profesional médico especializado.

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 y Prevención y Control del Cáncer, sin omitir la Categoría Presupuestaria: Acciones Centrales y la Categoría Presupuestaria: Asignaciones Presupuestales que No Resultan en Productos (APNOP).

2.1 ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

FACTORES DEMOGRÁFICOS

El Hospital San José está ubicado en el Distrito de Carmen de la Legua Reynoso de la Provincia Constitucional del Callao, cuenta con gran aceptación de la población del Callao y parte de los Distritos de Lima como son el de San Martín de Porres, a los alrededores del Hospital se ubican Policlínicos, Consultorios Privados y Farmacias, su ubicación es privilegiada y estratégica ya que se encuentra en una de las avenidas más importantes como lo es la Av. Elmer Faucett, muy cercana al Aeropuerto Internacional Jorge Chávez, de rápida accesibilidad de diferentes distritos tanto del Callao como de Lima.



ACCESIBILIDAD POR VÍA DE TRANSPORTES TANTO DEL CALLAO COMO DE LIMA AL HOSPITAL SAN JOSÉ - CALLAO

a) Tiempo de viaje según distrito al Hospital San José del Callao

| Zona | Distancia | Vía | Tiempo |
|----------------------|-----------|---------------------|------------|
| Callao | 0 a 2 Km. | Carretera asfaltada | 5 minutos |
| Bellavista | 2 Km. | Carretera asfaltada | 5 minutos |
| San Miguel | 5 Km. | Carretera asfaltada | 10 minutos |
| San Martín de Porres | 2 Km | Carretera asfaltada | 10 minutos |
| Ventanilla | 21 Km. | Camino Carrozable | 45 minutos |
| Los Olivos | 18 Km. | Carretera asfaltada | 45 minutos |
| Cercado Lima | 14 Km. | Carretera asfaltada | 15 minutos |

La población del distrito de Ventanilla constituye para el Hospital San José una zona de mediano riesgo no solo por la accesibilidad, sino también por el nivel de pobreza y la precariedad de sus viviendas y en algunos casos aún, existe la carencia de servicios básicos., a pesar que el sistema de salud y educación han mejorado.

b) Facilidades de transporte

El acceso al Hospital San José del Callao se puede hacer por diferentes vías de acceso, tanto de la zona norte, centro y sur de nuestra capital.

Por la parte norte tenemos las principales vías de acceso que es la prolongación de la Av Faucett, la Av Nestor Gambeta y la Carretera a Ventanilla, así como también por la Av Tomas Valle y la nueva Av Canta-Callao. El acceso desde la parte céntrica de Lima se puede hacer a través de la Av Argentina, Av Colonial y la Av Venezuela. Para los residentes en la parte sur de nuestro distrito el acceso se realiza a través de la Av La Marina.

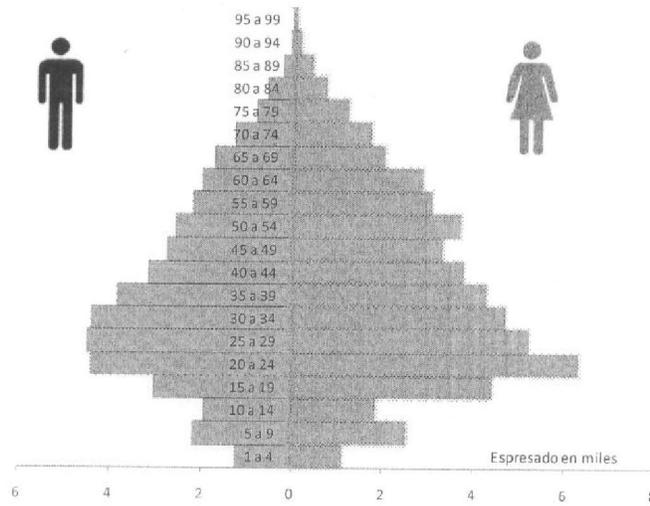
Toda esta diversidad de vías de acceso a nuestro establecimiento cuenta con una gran dotación de empresas de transporte público y privados al alcance de las grandes mayorías de la población.



MAPA DE LAS PRINCIPALES VIAS DE COMUNICACIÓN



**POBLACION ATENDIDA POR GRUPO ETAREO Y GENERO
HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO- AÑO 2011**



Fuente: Unidad de Estadística e Informática

PIRÁMIDE POBLACIONAL

La distribución de la población expresada por grupos de edad y sexo en la pirámide poblacional muestra un crecimiento anormal (más mujeres que varones) y a la vez, el patrón característico de una población en transición con un modelo de alta natalidad y alta mortalidad, hacia una de mediana tasa de natalidad pero aún con limitaciones en mejorar la expectativa de vida (base piramidal medianamente ancha y ápice angosto), este patrón poblacional orienta a conocer el perfil de los usuarios y el tipo de demanda actual en los servicios de Salud, del mismo modo a proyectarse en las demandas futuras y la actividades que el sector debe proyectar.



INDICADORES HOSPITALARIOS

INDICADORES DE DESEMPEÑO HOSPITALARIO
AÑO 2011

| INDICADOR | FORMULA DE CÁLCULO | VALOR |
|--|--|---------------------------------|
| RENDIMIENTO HORA MEDICO | $\frac{\text{NUM. DE ATENCIONES MEDICAS}}{\text{NUMERO DE HORAS MEDICAS EFECTIVAS}}$ | $\frac{232376}{66125} = 3.51$ |
| UTILIZACION DE LOS CONSULTORIOS FISICOS | $\frac{\text{NUMERO DE CONSULTORIOS MEDICOS FUNCIONALES}}{\text{NUMERO DE CONSULTORIOS MEDICOS FISICOS}}$ | $\frac{58}{43} = 1.34$ |
| CONCENTRACION DE CONSULTAS | $\frac{\text{NUMERO TOTAL DE ATENCIONES MEDICAS}}{\text{NUMERO TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS}}$ | $\frac{232376}{50584} = 4.59$ |
| PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA EXTERNA | $\frac{\text{NUMERO DE ANALISIS CLINICOS REALIZADOS EN CONS EXTERNA}}{\text{NUMERO DE ATENCIONES}}$ | $\frac{259316}{232376} = 1.29$ |
| PROMEDIO DE PERMANENCIA | $\frac{\text{TOTAL DE DIAS ESTANCIAS DE PACIENTES EGRESADOS VIVOS O FALLECIDOS}}{\text{TOTAL DE EGRESOS}}$ | $\frac{18714}{7510} = 2.49$ |
| INTERVALO DE SUSTITUCION CAMA | $\frac{\text{DIAS CAMAS DISPONIBLES - PACIENTES DIA}}{\text{NUMERO DE EGRESOS}}$ | $\frac{8006}{7510} = 1.07$ |
| PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA | $\frac{\text{TOTAL DE PACIENTES DIA * 100}}{\text{TOTAL DE DIAS-CAMA DISPONIBLES}}$ | $\frac{18601}{26607} = 69.91\%$ |
| RENDIMIENTO CAMA | $\frac{\text{TOTAL DE EGRESOS}}{\text{NUMERO DE CAMAS}}$ | $\frac{7510}{73} = 102.88$ |
| TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS | $\frac{\text{NUMERO DE PACIENTES CON INFECCIONES INTRAHOSP. X 100}}{\text{TOTAL DE EGRESOS}}$ | $\frac{15}{7510} = 0.20\%$ |
| TASA DE MORTALIDAD BRUTA | $\frac{\text{TOTAL DE FALLECIDOS X 100}}{\text{TOTAL DE EGRESOS}}$ | $\frac{40}{7510} = 0.53\%$ |

FUENTE: Hojas HIS, Egresos Hospitalarios, Formato 239.



RENDIMIENTO HORA-MÉDICO:

Este indicador desde el año 2007 al 2010 ha tenido una tendencia decreciente debido a que el año 2008 se inicia la ejecución del Proyecto de Reubicación, Ampliación y Equipamiento de los Servicios de Hospitalización, el mismo que fue culminado en el mes de octubre del 2009, a partir de esta fecha, se normaliza paulatinamente la atención de las nuevas salas de hospitalización, en el año 2011 se ha evidenciado un ligero aumento porcentual de 0.16%. Debido a este incremento se espera que para el año 2012 este indicador alcance un promedio de 3.53.

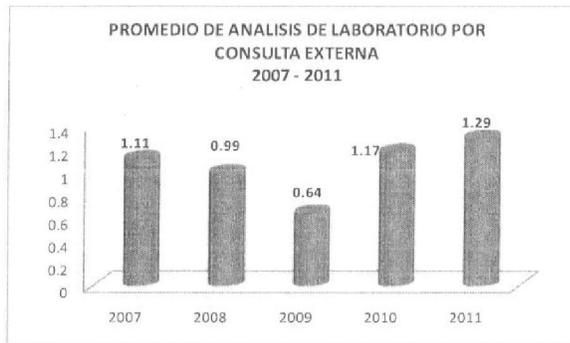


Fuente: Unidad de Estadística e Informática

PROMEDIO DE ANÁLISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA EXTERNA

Este indicador a partir del año 2009 ha tenido un aumento muy considerable, teniendo en cuenta que, se reinició el Servicio de Hospitalización por culminación de la ejecución del Proyecto de Reubicación, Ampliación y Equipamiento de los Servicios de Hospitalización. Queremos manifestar 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 externos.

En el año 2011 las actividades del servicio de hospitalización, se encuentra en amplio incremento porcentual debido a que, contamos con un servicio mejorado esperando que para el 2012 este indicador continúe incrementándose, debido a la creciente demanda de exámenes, lo cual conlleva a un mejor y rápido diagnóstico de la patología de nuestros pacientes.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática

UTILIZACIÓN DE LOS CONSULTORIOS FÍSICOS:

Este indicador se ha mantenido en 1.34 desde el año 2010. Esto nos indica que no se ha ampliado el número de consultorios físicos ni funcionales.

A pesar de que al exterior del Hospital se encuentran ubicados Policlínicos y Consultorios Privados, los pacientes nos prefieren debido a la calidad y oportuna atención que se le brinda en todos los servicios asistenciales, lo cual se evidencia en el incremento de atenciones en consultorios externos, por lo que nos hemos propuesto mejorar y reducir el tiempo de espera, con la finalidad de que los pacientes se sientan satisfechos de la atención brindada, lo que nos lleva a incrementar funcionalmente la utilización de los consultorios externos físicos.

Para el presente año, se espera aumentar este indicador habilitando funcionalmente, algunos consultorios con la contratación de nuevos profesionales para que, de esta manera cubrir la demanda insatisfecha.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática



CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS

Este indicador nos permite conocer el promedio de consultas que se ha otorgado a cada paciente que ha acudido a atenderse en nuestro establecimiento.

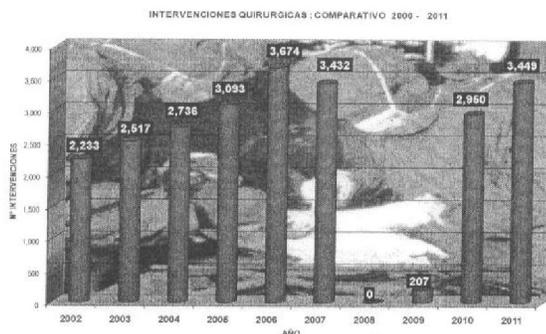
En el 2011 el promedio alcanzó a 4.59 atenciones es decir 1.64 más que en el año 2010 (2.95) esperando un ligero incremento para el presente año 2012



Fuente: Unidad de Estadística e Informática

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

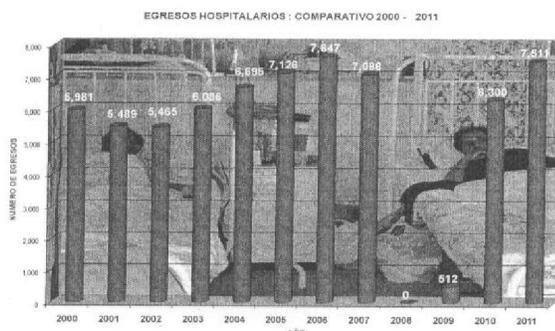
En el gráfico siguiente correspondiente a las Intervenciones Quirúrgicas se muestra que, luego de la remodelación del Hospital San José – Callao tiempo en el cual no se realizaba ninguna intervención en el año 2008, en el año 2011 se observa un considerable incremento, llegando a efectuar 499 intervenciones más que el año anterior, es decir se realizaron 16.9% operaciones más, esperando que para el año 2012, se incremente en un 10% más.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática

EGRESOS HOSPITALARIOS

En el gráfico siguiente correspondiente a Egresos Hospitalarios, se puede evidenciar que es un caso similar al anterior. En este caso no hubieron internamientos en el año 2008, efectuándose 512 en el 2009, en el año 2010 se dieron de alta a 6300 pacientes y en el 2011 se ha llegado a 7511 pacientes hospitalizados, es decir hubieron 1211 pacientes internados más que el año 2010 (19.2% egresos mas que el año anterior). Debido a la gran calidad en la atención, se espera un aumento considerable para el presente año 2012.

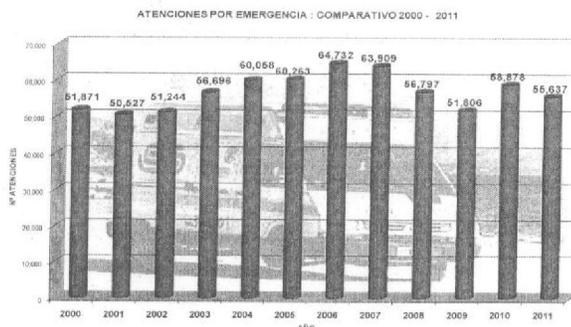


Fuente: Unidad de Estadística e Informática

ATENCIONES POR EMERGENCIA

En el gráfico siguiente correspondiente a las Atenciones Ambulatorias de Emergencia se puede apreciar que en el año 2011 (55,637 atenciones) se han atendido 3241 menos en comparación con el año 2010 (58,878 atenciones), debido entre otras razones por el funcionamiento de otros servicios, principalmente en Ventanilla y Cercado del Callao.

Para el presente año 2012, estando en ejecución la remodelación y ampliación, así como también, un mejor equipamiento se espera que el número de atenciones aumente en el segundo semestre.

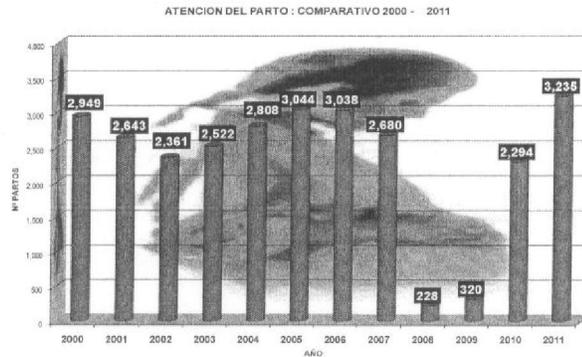


Fuente: Unidad de Estadística e Informática



ATENCIÓN DEL PARTO

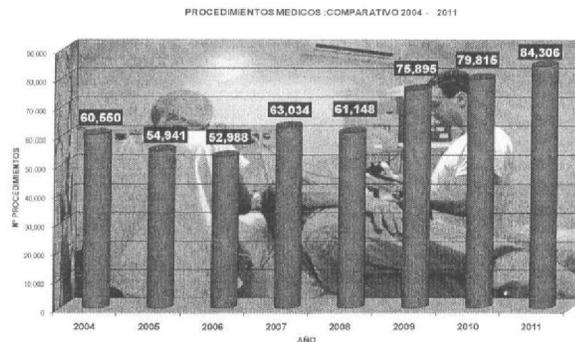
En el gráfico siguiente correspondiente a Atención del Parto, se puede apreciar que se ha llegado al pico más alto, llegando a atender en el año 2011 (3,235 partos) 941 partos más que el año 2010 (2,294 partos). Debido a que los partos normales son actualmente referidos a sus respectivos centros de salud para el presente año 2012 se espera una disminución de estas atenciones.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática

PROCEDIMIENTOS MÉDICOS

En el gráfico siguiente correspondiente a *Procedimientos Médicos* se observa que ha aumentado desde el año 2008 (61,148 procedimientos), 75,895 en el año 2009, 79,815 en el año 2010 hasta 84,306 procedimientos en el año 2011 (4,491 procedimientos más que el año anterior equivalente al 5.6%). En el año 2012, la mayoría de los procedimientos médicos que se realizan están inmersos dentro de los programas presupuestales esperando que con el nuevo programa de Prevención y Control del Cáncer y la adquisición de nuevos equipos para su realización se espera un ligero aumento.



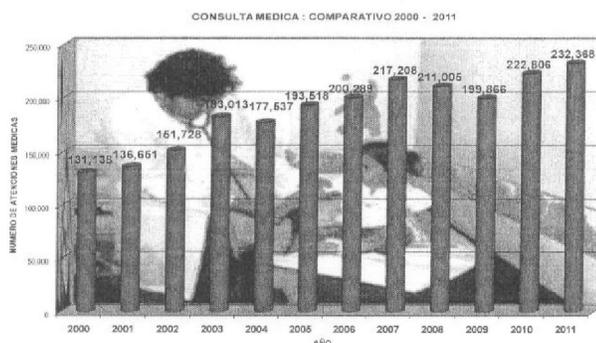
Fuente: Unidad de Estadística e Informática



CONSULTA MÉDICA

En el gráfico siguiente correspondiente al comparativo anual de Consultas Médicas, se observa incrementos considerables desde el año 2009 (199,866 consultas) 222,806 en el año 2010 y alcanzando su pico más alto con 232,368 consultas especializadas en el año 2011 (9,562 consultas más que el año anterior equivalente al 4.3%)

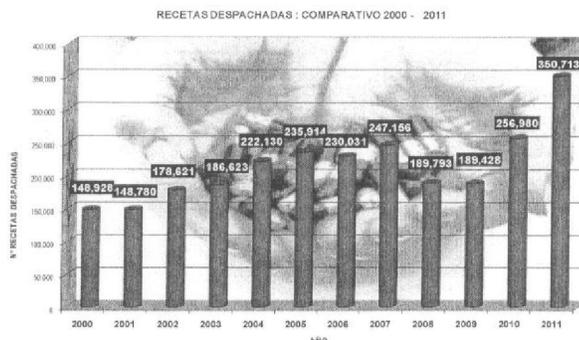
Siguiendo la tendencia creciente, se espera un aumento en las atenciones médicas especializadas para el presente año 2012.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática

RECETAS DESPACHADAS

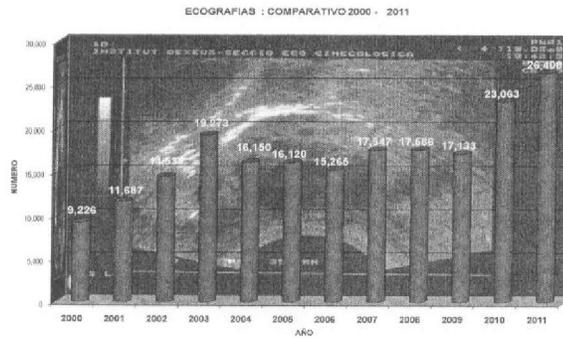
En lo referente al número de Recetas Despachadas en el año 2011, se aprecia el mayor pico alcanzado durante los últimos 11 años, llegando a despacharse 350,713 recetas, es decir, se llegaron a despachar 93,823 recetas más que el año 2010 (256,980 recetas), es decir se atendieron 36.5% recetas más. De igual manera, se espera un aumento en el despacho de recetas en el Servicio de Farmacia, por el bajo costo de los medicamentos y la calidad y garantía que se ofrece en el hospital.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática

ECOGRAFÍAS

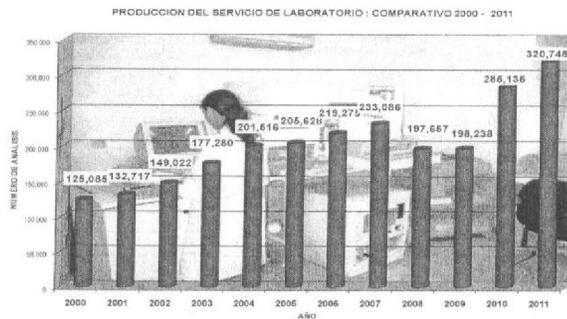
En el gráfico siguiente, referente a Ecografías realizadas, se aprecia año tras año, un progresivo aumento en la demanda de este procedimiento para un mejor diagnóstico, llegando a su pico más alto en el año 2011 con 26,408 ecografías, 3,345 (14.5%) más que en el año 2010 (23,063 ecografías). Se espera que para el año 2012, el número de ecografías continúe con su tendencia creciente para un mejor y preciso diagnóstico de la patología, motivo de la consulta.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática

LABORATORIO

Análogamente que los casos anteriores del gráfico siguiente referente a la *Producción del Laboratorio* de este establecimiento podemos mencionar que el año 2011 se han realizado la mayor cantidad de exámenes llegando a 320,748 exámenes, es decir 35,613 (12.5%) más tomando como referencia el año 2010 (285,135 exámenes). La tendencia creciente referente a exámenes realizados en nuestro establecimiento se debe a la confiabilidad y oportunidad de los mismos para establecer la causa de la afección de nuestros usuarios, esperando que dicha tendencia continúe en el año 2012



Fuente: Unidad de Estadística e Informática



2.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL ESTABLECIMIENTO DE LA SALUD

La oferta constituye nuestra capacidad de respuesta frente a las necesidades de la demanda. Está en función de los tipos y calidad de servicios que se brinda así como de nuestros recursos productivos.

SERVICIOS QUE OFRECE EL HOSPITAL SAN JOSÉ

1. SERVICIOS ASISTENCIALES FINALES

Departamento de Pediatría:

- Pediatría
- Neonatología

Departamento de Gineco-Obstetricia:

- Ginecología
- Obstetricia

Servicio de Emergencia

Servicio de Odontostomatología

Departamento de Medicina:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Medicina Interna • Gastroenterología • Neumología • Cardiología • Neurología | <ul style="list-style-type: none"> • Endocrinología. • Medicina Alternativa • Psiquiatría • Reumatología • Dermatología |
|--|--|

Departamento de Cirugía:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía General • Cirugía Laparoscopia • Oftalmología • Otorrinolaringología | <ul style="list-style-type: none"> • Urología • Traumatología • Cirugía Máxilo Facial. |
|---|---|

| Servicios Asistenciales Intermedios | Programas Preventivo Promocionales |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico por Imágenes: Rayos X, Mamografía y Ecografía. • Laboratorio : Central y de emergencia • Anatomía Patológica • Banco de Sangre • Farmacia • Enfermería • Nutrición • Psicología • Servicio Social • Medicina Física y Rehabilitación | <ul style="list-style-type: none"> • Programa Articulado Nutricional Sub.Prog. Ampliado de Inmunizaciones(PAI) SubProg de Crecimiento y Desarrollo SubProg de Inf. Respiratoria Aguda Subprograma de Enf. Diarreica Aguda • Programa Materno Neonatal Sub. Programa de Materno Perinatal. Sub Programa de Salud Reproductiva. • Programa de Tuberculosis y VIH/SIDA • Programa de Enfermedades No Transmisibles Sub Programa de Diabetes Mellitas. Sub Programa de Hipertensión Arterial Sub Programa de Salud Oral. Sub Programa de Salud Mental Sub Programa de Salud Ocular • Programa de Enfermedades Metaxénicas Zoonóticas • Programa de Prevención y Control del Cáncer. • Programa de Salud Escolar y del Adolescente (PSEA) • Seguro Integral de Salud. |



2.2.1. RECURSOS HUMANOS

El Hospital San José desde el año 2008, en virtud a la Ley N° 28498, se nombra cada año a una cantidad constante equivalente al 15% del personal no médico.

Para el presente año, de acuerdo a las Leyes 28498 y 28560, se efectuarán 31 nombramientos de trabajadores, tanto del personal profesional de la salud médico (07), personal profesional no médico (07) y personal técnico asistencial y administrativo (17), que se encuentran en la condición de Contrato Administrativo de Servicio (CAS), lo cual incrementará el número de personal nombrado, disminuyendo por ende el número de personal CAS.

Con respecto al personal CAS, en el año 2011 se tiene problemas para la selección de personal profesional médico, debido a que en otras instituciones, los honorarios que se les ofrece son mayores a los que les propone nuestra institución, por lo cual no se puede competir con ellos.

CUADRO DE DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL POR GRUPO OCUPACIONAL PERSONAL NOMBRADO Y CAS AL 31 DIC 2011 HOSPITAL SAN JOSÉ - CALLAO

| GRUPO OCUPACIONAL | NOMBRADO | | CAS | | TOTAL | |
|-----------------------------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| PROFESIONALES DE LA SALUD MEDICOS | 70 | 24.4% | 54 | 13.9% | 124 | 18.4% |
| PROFESIONALES DE NO MEDICOS | 81 | 28.2% | 86 | 22.2% | 167 | 24.7% |
| PROFESIONALES ASISTENCIALES | 5 | 1.7% | 1 | 0.3% | 6 | 0.9% |
| TECNICOS ASISTENCIALES | 83 | 28.9% | 97 | 25.0% | 180 | 26.7% |
| AUXILIARES ASISTENCIALES | 30 | 10.5% | 60 | 15.5% | 90 | 13.3% |
| PROFESIONALES ADMINISTRATIVOS | 4 | 1.4% | 18 | 4.6% | 22 | 3.3% |
| TECNICOS ADMINISTRATIVOS | 13 | 4.5% | 52 | 13.4% | 65 | 9.6% |
| AUXILIARES ADMINISTRATIVOS | 1 | 0.3% | 20 | 5.2% | 21 | 3.1% |
| TOTAL | 287 | 100.0% | 388 | 100.0% | 675 | 100.0% |

* No incluye el personal destacado (36)
Fuente: Unidad de Personal

NÚMERO DE TRABAJADORES SEGÚN CONDICIÓN LABORAL AL 31 DE DIC 2011 - HOSPITAL SAN JOSÉ-CALLAO

| CONDICIÓN LABORAL | Nº | % |
|-------------------|------------|---------------|
| NOMBRADOS | 287 | 43.7% |
| CONTRATADOS | 388 | 59.1% |
| TOTAL | 675 | 102.7% |

* No incluye el personal destacado (36)
Fuente: Unidad de Personal

Para el año 2012, esta estructura sufrirá una modificación debido al nombramiento de 31 nuevos servidores CAS



2.2.2. INFORME PRESUPUESTAL

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PARTIDAS GENÉRICAS
HOSPITAL SAN JOSÉ DEL CALLAO - 2011

| GENÉRICA | PIM | EJECUCION 2011 | SALDO | % AVANCE |
|--|----------------------|----------------------|---------------------|-------------|
| 1 Personal y Obligaciones Sociales | 10,617,986.00 | 10,612,478.61 | 5,507.39 | 99.9 |
| 2 Obligaciones previsionales | 65,824.00 | 64,451.73 | 1,372.27 | 97.9 |
| 3 bienes y Servicios | 17,508,981.00 | 17,421,507.51 | 87,473.49 | 99.5 |
| 5 Otros Gastos Corrientes | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 6 Aplicación de Activos No Financieros | 3,403,405.00 | 2,144,755.85 | 1,258,649.15 | 63.0 |
| TOTAL | 31,596,196.00 | 30,243,193.70 | 1,353,002.30 | 95.7 |

Fuente: Módulo Administrativo SIAF

DISTRIBUCIÓN DEL PIA PARA EL AÑO 2012
HOSPITAL SAN JOSÉ - CALLAO

Haciendo una comparación entre el PIA del año 2011 y el PIA del año 2012 se evidencia un incremento equivalente al 0.27% (S/. 70,023.00 nuevos soles) en la asignación presupuestal para el presente año 2012, lo cual aun sigue siendo insuficiente para la ejecución de las actividades programadas.

COMPARATIVO DEL PIA 2011 VS PIA 2012
A NIVEL DE GENÉRICAS
HOSPITAL SAN JOSÉ - CALLAO

| GENÉRICAS | PIA 2011 | PIA 2012 | DIFERENCIA |
|---|----------------------|----------------------|------------------|
| 1 Personal y Obligaciones Sociales | 9'811,449.00 | 10,481,694.00 | 670,245.00 |
| 2 Obligaciones Previsionales | 28,977.00 | 72,480.00 | 43,503.00 |
| 3 Bienes y Servicios | 14'818,769.00 | 14,934,465.00 | 115,696.00 |
| 5 Otros Gastos Corrientes | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 6 Adquisición de Activos No Financieros | 1'059,421.00 | 300,000.00 | (759,421.00) |
| TOTAL | 25,718,616.00 | 25,788,639.00 | 70,023.00 |

Fuente: Reporte SIAF (Oficina de Planeamiento Estratégico)



Respecto a la ejecución del presupuesto a toda Fuente del año 2011, se llegó a ejecutar 95.7%, quedando pendiente un saldo en la genérica 6 Adquisición de Activos No Financieros, ante lo cual se están realizando las gestiones con el Ministerio de Economía y Finanzas y el Gobierno Regional del Callao, para la transferencia del saldo 2011, con el objetivo de brindar viabilidad y sostenibilidad al proyecto de emergencia para que, de esta manera dar inicio en el presente año 2012, a la ejecución del proyecto "Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia del Hospital San José del Callao", con código SNIP N° 195400, cuyo monto de inversión asciende a S/. 967,331.15 en un plazo de 180 días.

ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL AÑO 2012 POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El monto presupuestal otorgado inicialmente (PIA) para el año 2012 a la Unidad Ejecutora 402 Región Callao - Hospital San José (00131B), es el siguiente:

| | | |
|----------------------------------|-----|---------------|
| Recursos Ordinarios | S/. | 16 856,013.00 |
| Recursos Directamente Recaudados | S/. | 8 932,626.00 |
| | | <hr/> |
| Total | S/. | 25 788,639.00 |



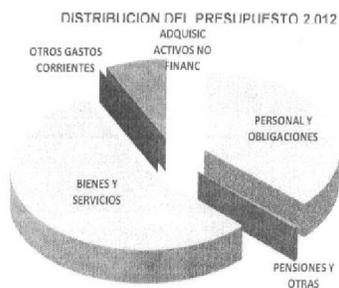
ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL MODIFICADA (PIM) AÑO 2012 POR PARTIDAS GENÉRICAS

En la siguiente distribución del presupuesto 2012, se incluye la Transferencia hecha por el MINSA (DS N° 015-2012-EF publicado el 24 de enero del 2012), a los Gobiernos Regionales asignado a los Programas Presupuestales, tal como se detalla líneas abajo.

DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO 2,012 POR PARTIDAS GENÉRICAS HOSPITAL SAN JOSÉ - CALLAO

| GENERICA | PIM |
|---|-------------------|
| 2.1 Personal y Obligaciones Sociales | 11,181,301 |
| 2.2 Obligaciones Previsionales | 163,380 |
| 2.3 Bienes y Servicios | 16,913,226 |
| 2.5 Otros Gastos Corrientes | 0 |
| 2.6 Adquisición de Activos No Financieros | 2,246,250 |
| TOTAL | 30,504,157 |

Fuente: Módulo presupuestario SIAF



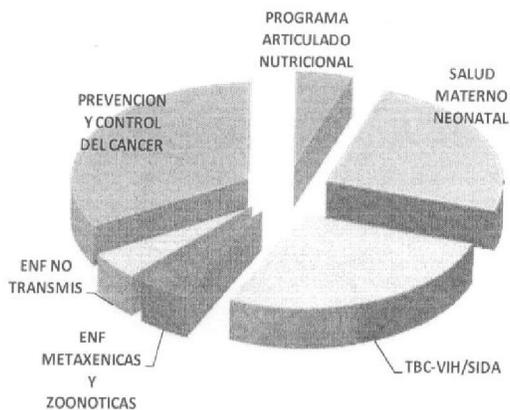
TRANSFERENCIA DE RECURSOS A GOBIERNOS REGIONALES
DS Nº 015-2012-EF

402 HOSPITAL SAN JOSE - CALLAO

| CATEGORIA | 0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL | 0002 SALUD MATERNO NEONATAL | 0016 TBC-VIH/SIDA | 0017 ENFERMEDAD ES METAXENICAS | 0018 ENFERMEDAD ES NO TRANSMISIBLE | 0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER | TOTAL |
|----------------------------------|---|--------------------------------------|----------------------|---|---|---|------------------|
| 2.3 BIENES Y SERVICIOS | 224,595 | 756,291 | 1,158,479 | 212,265 | 210,176 | 206,562 | 2,768,368 |
| 2.6 ADQUISICIONES NO FINANCIADAS | | 303,515 | | | | 1,231,200 | 1,534,715 |
| TOTAL | 224,595 | 1,059,806 | 1,158,479 | 212,265 | 210,176 | 1,437,762 | 4,303,083 |

Fuente: DS Nº 015-2012-EF

TRANSFERENCIA DE RECURSOS A GOBIERNOS REGIONALES
DS Nº 015-2012-EF



2.2.3. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

El Hospital San José del Callao, es un Hospital de categoría II-2, que brinda servicios de especialidades médicas, tanto en Medicina, Pediatría, Cirugía y Gineco-Obstetricia, en los turnos de mañana y tarde.

En el año 2011, se ha mejorado los ambientes de los servicios de Hospitalización, con la continuación de la ejecución del Proyecto de Hospitalización, lo que ha incrementado la demanda de pacientes, asimismo, se han adquirido equipos de última generación con la finalidad de contribuir a un mejor diagnóstico y tratamiento. Los ambientes mejorados cuentan con una infraestructura moderna de dos pisos, mejorando significativamente nuestra Sala de Operaciones y Centro Quirúrgico, así como las Salas de Hospitalización.

También se ha ampliado el suministro de agua potable, con la ampliación de las Cisternas incluyendo una cisterna de agua contra incendios, la cual está totalmente operativa. Además, como parte del proyecto de Hospitalización, se está implementando la Central de Gases Medicinales, la cual se proyecta su entrega e inmediata operatividad para finales del mes de febrero 2012. Quedando pendiente la construcción del monta-camilla correspondiente al Proyecto de Cocina, el cual se estima su entrega para el mes de julio del presente año.

En concordancia con los planes sectoriales, regionales y nacionales del 2011 se presentaron tres proyectos para ser incluidos dentro de los Proyectos Participativos ante el gobierno Regional del Callao y el Ministerio de Economía y Finanzas, los cuales fueron aprobados, estando a la espera de ser considerados en el Plan Multianual de Inversiones 2012 del Gobierno Regional del Callao y el Ministerio de Economía y Finanzas, para su respectivo financiamiento y ejecución.

Para el presente año fiscal, ya se cuenta con el financiamiento del Proyecto "Mejoramiento de la Capacidad, Resolutiva del Servicio de Emergencia del Hospital San José del Callao", el cual se debe iniciar a finales del primer mes del año 2012.

Además, existen tres proyectos más registrados en el Banco de Proyectos, los cuales han sido declarados viables, estando a la espera del respectivo financiamiento y ejecución, tales como ::

- PIP N° 85435 "Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Control y Prevención de la Tuberculosis en el Hospital San José del Callao", con un monto estimado ascendente a S/. 1,170,677.00
- PIP N° 90481 "Implementación de Equipamiento Médico para los Servicios de Cardiología. Densitometría y Urología del Hospital San José del Callao", con un monto estimado ascendente a S/. 1,891,838.00
- PIP N° 63845 "Implementación de un Electro miógrafo para los Procedimientos Médicos de Neurología del Hospital San José del Callao", con un monto estimado ascendente a S/. 106,488.00.



2.2.4. EQUIPAMIENTO

El Hospital San José del Callao durante el año 2011 ha adquirido Equipos Biomédicos de Alta Tecnología, con la finalidad de seguir con un plan de renovación de equipos, los cuales se encuentran en período de obsolescencia, por el tiempo transcurrido además, de la vida útil de los mismos, ante lo cual, la Unidad de Servicios Generales a través de su Área de Mantenimiento y Reparación de Equipos Biomédicos, como cada año viene cumpliendo con su Plan de Mantenimiento, tanto el preventivo como el correctivo y en algunos casos recuperativo, además de la capacitación al personal usuario respecto a su manejo, permitiendo de esta manera una óptima utilización y mejor aprovechamiento de los equipos con la finalidad de mejorar y prolongar la vida útil de los mismos.

Respecto a nuestro parque automotor, nuestras unidades se encuentran operativas, debido al plan de mantenimiento constante que se realizan a cada una de las unidades.

Con la ejecución del nuevo proyecto de Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia, se espera también, la adquisición de modernos Equipos Biomédicos, los cuales facilitarán una mejor atención, con un diagnóstico oportuno.

Entre los equipos adquiridos podemos mencionar los siguientes:

EQUIPOS MÉDICOS ADQUIRIDOS AL 31 DE DICIEMBRE 2011 HOSPITAL SAN JOSÉ – CALLAO

| ITEM | EQUIPO | SERVICIO |
|------|---|----------------------------------|
| 1 | ECOGRAFO DOPLER | EMERGENCIA DE GINECO-OBSTETRICIA |
| 2 | MONITOR DE SIGNOS VITALES/ 5 PARAMETROS | HOSPITALIZACION DE MEDICINA |
| 3 | MONITOR DE SIGNOS VITALES/ 6 PARAMETROS | EMERGENCIA |
| 4 | MONITOR FETAL | EMERGENCIA DE GINECO-OBSTETRICIA |
| 1 | INCUBADORA DE TRANSPORTE | HOSPITALIZACION NEONATOLOGIA |
| 1 | INCUBADORA ESTANDAR | HOSPITALIZACION NEONATOLOGIA |
| 1 | ELECTROBISTURI MONOPOLAR-BIPOLAR | CENTRO QUIRURGICO |
| 1 | UNIDAD ODONTOLOGICA | ODONTOESTOMATOLOGIA |
| 1 | FOTOTERAPIA | DPTO PEDIATRIA |
| 1 | DEFRIBILADOR CON MONITOR | EMERGENCIA |
| 1 | BUCKY VERTICAL | RAYOS X |

Fuente: Unidad de Servicios Generales



2.3. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS – AÑO 2011

2.3.1. PROBLEMAS DE LA DEMANDA

- a. Incremento de la demanda, por la mejor calidad de atención.
- b. Incremento de la incidencia de pacientes con patologías de gran complejidad en emergencia.
- c. Alta incidencia de enfermedades de la niñez.
- d. Madres desconocen de la importancia de la Lactancia Materna exclusiva y niños con incumplimiento del calendario de inmunizaciones.
- e. Riesgo de incremento de mortalidad materna neonatal.
- f. Incremento de casos de enfermedades no transmisibles.

2.3.2. PROBLEMAS DE LA OFERTA

- a. Infraestructura insuficiente e inadecuada
- b. Identificación inadecuada con los objetivos de la institución por parte de los profesionales de la salud
- c. Tiempo de Espera prolongado.
- d. Demora en las Adquisiciones.
- e. Disminución de rendimiento hora médico.
- f. Uso deficiente de los sistemas informáticos
- g. Uso deficiente de protocolos y guías de prácticas.
- h. Sistema de referencia y contra referencia aún no funciona adecuadamente.
- i. Personal parcialmente desmotivado que impide el mejoramiento de procesos
- j. Equipos obsoletos y reposición lenta para poder cubrir la creciente demanda de atención.
- k. Alto riesgo de infecciones Intra hospitalaria.
- l. Stock y Sobre-stock de medicamentos insuficientes



PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

1. Riesgo de incremento de mortalidad materna neonatal.
2. Madres desconocen de la importancia de la Lactancia Materna exclusiva y niños con incumplimiento del calendario de inmunizaciones
3. Alta incidencia de enfermedades de la niñez que afectan sus niveles de nutrición.
4. Incremento de casos de enfermedades no transmisibles.
5. Sistema de referencia y contra-referencia aún no funciona adecuadamente.
6. Incremento de casos de cáncer en la población.
7. Incremento de la demanda, por la mejor calidad de atención
8. Infraestructura insuficiente con algunos ambientes inadecuados y equipos en Obsolescencia.
9. Programación y adquisición inoportuna de medicamentos y material médico
10. Personal parcialmente desmotivado que impide el mejoramiento de procesos.

