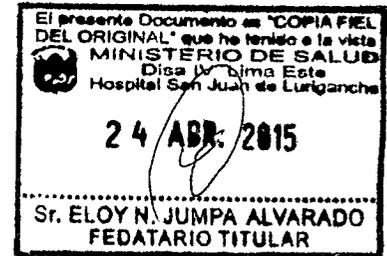
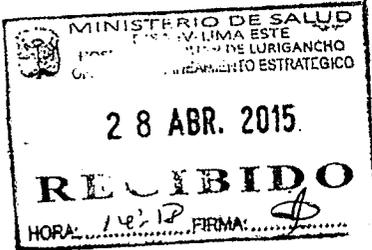


Ministerio de Salud  
Personas que atendemos Personas  
Hospital San Juan de Lurigancho



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

San Juan de Lurigancho 21 de Abril de 2015

Visto:

La Nota Informativa Nº 035-2015-OPE-HSJL, de la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital San Juan de Lurigancho;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley Nº 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, en su numeral 71.1 del artículo 71º, establece que las entidades para la elaboración de sus planes institucionales -POI deben tomar en cuenta los lineamientos de política del sector y el Marco Estratégico actual;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 054-2011-PCM, aprueba el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional y el Decreto Supremo Nº 089-2011-PCM, autoriza el CEPLAN iniciar el proceso de actualización del Plan estratégico de Desarrollo Nacional, disponen que las entidades conformantes del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico ajustarán sus Planes Estratégicos a los objetivos estratégicos del Plan Estratégico Nacional Vigente, conforme a la directiva y normas que expida con tal propósito CEPLAN;

Que, con Resolución de Presidencia del Consejo Directivo Nº 26-2014-CEPLAN /PCD, se promulga la Directiva Nº 001-2014-CEPLAN, Directiva general del Proceso de Planeamiento Estratégico-Sistema Nacional de Planeamiento, que tiene por objetivo establecer los principios, normas, procedimientos e instrumentos del Proceso de Planeamiento Estratégico en el Marco del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico-SINAPLAN;

Que, mediante Decreto Legislativo Nº 1088, Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico se crea un Centro Nacional de Planeamiento Estratégico CEPLAN, como órgano rector y orientador del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 031-2012/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa Nº 189-MINSA/OGPP V.01: "Directiva para la Formulación Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Formulación del Plan Operativo Anual del Pliego 011-Ministerio de Salud", disponiendo que la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, a través de Oficina de Planeamiento y Gestión Institucional, realizará las precisiones del caso, así como las acciones de supervisión y monitoreo y asistencia técnica para el cumplimiento de la indicada Directiva;

Que, con el documento de visto, el Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico, solicita a la Dirección Ejecutiva del Hospital San Juan de Lurigancho, Aprobación de la Evaluación del Plan Operativo Institucional (POI) 2014 mediante acto resolutorio correspondiente;

Con la aprobación y visación de la Sub Dirección, visación de la Jefatura de la Oficina de Administración, de la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Jefatura de la Coordinación de Asesoría Jurídica del Hospital San Juan de Lurigancho;

De conformidad con las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital San Juan de Lurigancho, aprobado por Resolución Ministerial Nº 449-2010/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.-Aprobar la "Evaluación del Plan Operativo Institucional 2014 del Hospital San Juan de Lurigancho", el mismo consta de 145 páginas del referido proyecto a ejecutarse y que forman parte integrante en la presente resolución.

Artículo 2º.- Notificar la presente Resolución a las Instancias Competentes Institucionales, Unidades Administrativas del Hospital para su cumplimiento conforme a Ley.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

- JCBF/DAPL
- ( ) Sub Dirección
- ( ) Unidad de Administración
- ( ) Planeamiento Estratégico
- ( ) Asesoría Jurídica
- ( ) OCT.



M.C. JUAN CARLOS BECERRA FLORES  
DIRECTOR EJECUTIVO  
C.M.P. 21447



# **INFORME DE EVALUACION ANUAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014**



**HOSPITAL SAN JUAN DE  
LURIGANCHO**



**MINISTERIO DE SALUD**

DIRECCION DE SALUD IV LIMA ESTE

HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

DIRECCION EJECUTIVA

Dr. Franklin Arturo Solís Arias

SUBDIRECCION

Dr. Aldo Calero Híjar

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

CD Peña Babilonia Javier

Elaboración:

Equipo de Planes

**Bah. Elizabeth Quiñones Jáuregui.**

**Lic. Rosa E. Córdova Huertas**



## INDICE

<b>I.- GENERALIDADES</b>	<b>05</b>
<b>II.- DIAGNOSTICO GENERAL EN EL PERIODO</b>	<b>09</b>
<b>RESUMEN EJECUTIVO.....</b>	<b>16</b>
<b>III.- ANALISIS INTEGRAL DE CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS.....</b>	<b>31</b>
<b>ESTRATEGICOS.</b>	
<b>IV.- ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS.....</b>	<b>66</b>
<b>V ANEXOS.</b>	<b>89</b>
PROYECTOS DE INVERSION.	
MATRIZ DE SEGUIMIENTO N°8.	
MATRIZ	N°9
MATRIZ	N°10
MATRIZ	N°11



## PRESENTACION

El Presente Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Anual 2014 del Hospital San Juan de Lurigancho, presenta información esencial, oportuna y confiable, de la evaluación de las actividades programadas, dirigidas al logro de los objetivos estratégicos de la Institución, articulados con los Objetivos del MINSA, mediante el PESEM, en el marco del Plan Bicentenario, (Ítem N°7), Aprobado por el “Acuerdo Nacional” en el mes de Marzo del año 2011.

La Evaluación Anual del Plan Operativo está elaborada en base a la Directiva Administrativa N° 192-MINSA/OGPP V.02. “Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, Presupuestal y de inversiones del año 2013 Pliego 011-Ministerio de Salud”, aprobada con Resolución Ministerial N°264-2013/MINSA, para conocer los avances y logros del proceso productivo en relación a los objetivos Institucionales planteados; permitiendo detectar problemas, eliminar obstáculos, y evitar errores, de tal manera que se incrementen los resultados positivos, con la ayuda de la sistematización de la información útil y su análisis, facilitarán la toma de decisiones de sus Autoridades y el Comité de Gestión; de las diversas posibilidades de acción de la organización, que permitan mejorar la calidad de atención en beneficio de la población usuaria del Hospital San Juan de Lurigancho.

CD PEÑA BABILONEA JAVIER  
Jefe de la Oficina de Planeamiento  
Estratégico del Hospital San Juan de  
Lurigancho.



## I.- GENERALIDADES

### 1.1 RESEÑA HISTORICA.

El Hospital San Juan de Lurigancho, inició sus actividades como Posta Médica, allá por el año 1976, en Canto Grande, en dos carpas donadas por el Ejército y la Cruz Roja e la República Popular China, las que fueron ubicadas a la altura del paradero 10 de la Av. Canto grande, siendo su primer Medico Jefe, el Dr. Mario Chui, En el año 1977 ante gestiones realizadas por el MINSA, Autoridades Locales, Dirigentes Vecinales y Comunidad, se logró que el Ministerio de Vivienda y Construcción, ceda en uso un terreno de 1,100 m2, colocándose la primera piedra en diciembre de 1977, brindando servicios de salud de nivel primario. Y desde 1992 se amplía su oferta de servicios funcionando como Centro Materno Infantil nivel , I-4, con 26 camas, actualmente se cuenta con 105 camas.

Dicho terreno es el que actualmente ocupa; así surgió lo que en la actualidad es el Hospital San Juan de Lurigancho, Nivel II-2.

El Hospital San Juan de Lurigancho es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud IV Lima Este y el 04 de enero del 2010, obtiene la categoría II-2, Hospital de Mediana Complejidad, mediante Resolución Directoral N° 004-2010-DISA-IV-LE, proyectándose para este año 2014, una demanda potencial de mas de un millón de habitantes correspondiente al distrito de San Juan de Lurigancho.

### 1.2. VISIÓN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO -

Ser el año 2016 un Hospital de tercer nivel con reconocimiento nacional, impulsor de un modelo innovador de prestación de servicios de salud especializados, comprometidos en la atención segura y de calidad, con equipos biomédicos de tecnología moderna y recursos humanos altamente competentes, que contribuye al desarrollo humano con inclusión y protección social.

### 1.3.- MISIÓN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO -

Somos un Hospital de mediana complejidad, que brinda servicios de salud integral y especializada con eficiencia y oportunidad, contando con equipos biomédicos modernos y recursos humanos competentes y actitud proactiva para el bienestar de la población.

### 1.4 VALORES Y PRINCIPIOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

#### a) VALORES

- 1. Respeto al usuario.** El respeto entre usuarios externos e internos, a sus opiniones, sentimientos, normas, es una forma de reconocimiento aprecio y valoración de las cualidades de los demás.
- 2. Probidad funcionaria.** Proceder con rectitud, honradez, mística en nuestras tareas.
- 3. Puntualidad.** Esfuerzo de estar oportunamente en el lugar adecuado.
- 4. Ética.** Capacidad de observarse a sí mismo y a los demás, cumplimiento y respeto de valores, deberes y normas que rigen nuestra conducta en la institución.
- 5. Solidaridad.** Acción proactiva hacia el semejante, es decir hechos que concreten unión, justicia y bondad.
- 6. Vocación de servicio.** Entrega al trabajo, más allá de la responsabilidad contractual.

#### b) PRINCIPIOS

- 1. Calidad.** Atención efectiva, oportuna, personalizada, humana, de acuerdo con los estándares aceptados en procedimientos científicos – técnicos, administrativos y en la utilización de la tecnología apropiada, de acuerdo con los requerimientos de de salud que ofrecen y de las normas vigentes sobre la materia.
- 2. Eficiencia.** Capacidad de acción para lograr un propósito con el menor uso de energía o de recursos (tiempo, talento humano, información, infraestructura, tecnología, etc.) posibles.

**3. Trabajo en equipo.** Consolidación como una organización donde el trabajo en equipo se convierte en un elemento valioso.

**4. Equidad.** Principio en el cual los seres de un mismo contexto deben ser tratados del mismo modo.

La equidad tiene una connotación de justicia e igualdad social con responsabilidad y valoración de la individualidad, llegando a un equilibrio entre las dos cosas, la equidad es lo justo en plenitud. Al mismo tiempo introduce un principio ético o de justicia en la igualdad. En definitiva, la equidad nos obliga a plantearnos los objetivos que debemos conseguir para avanzar hacia una sociedad más justa.

**5. Innovación.** Propiciar el desarrollo de tecnologías en la gestión clínica y administrativa.

**6. Responsabilidad social.** El Hospital San Juan de Lurigancho genera sentido de pertenencia con el distrito y propicia el acercamiento permanente con la comunidad, la comunidad es artífice de procesos de cambio de responsabilidad social y por tanto la prioridad es fortalecer procesos formativos e informativos que a través de una metodología activa y participativa permitan construir sus proyectos de desarrollo.

## 1.5 ORGANIZACIÓN:

La estructura orgánica del Hospital, contenida en el "**Reglamento de Organización y Funciones del Hospital San Juan de Lurigancho**", 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

01. Unidad de Recursos Humanos

02. Unidad de Economía

03. Unidad de Logística

04. Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento

07. Unidad de Estadística e Informática

08. Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

09. Unidad de Seguros.

### V. ÓRGANOS DE LINEA

10. Departamento de Medicina

11. Departamento de Cirugía

12. Departamento de Pediatría

13. Departamento de Gineco-Obstetricia

14. Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

15. Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico

16. Departamento de Enfermería

17. Departamento de Apoyo al Diagnóstico

18. Departamento de Apoyo al Tratamiento

19. Servicio de Odontología

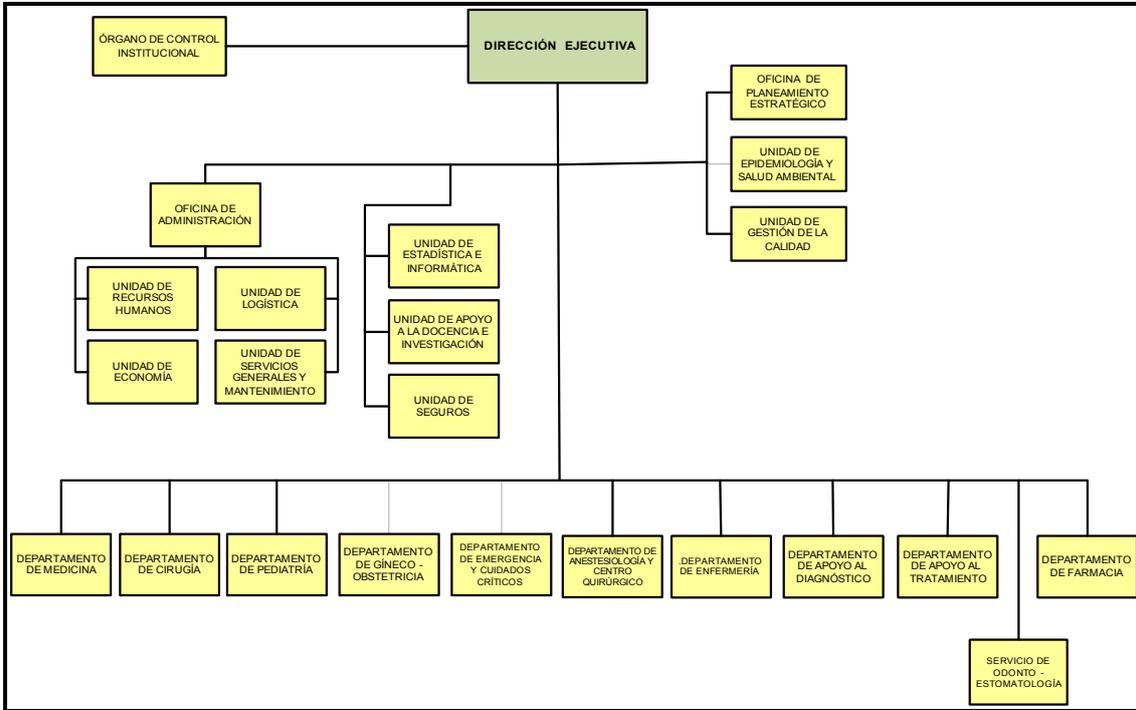
20. Departamento de Farmacia

### I.6 ORGANIGRAMA:

#### ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

(Aprobado con R.M. Nº 449-2010/MINSA)

GRAFICO Nº 01



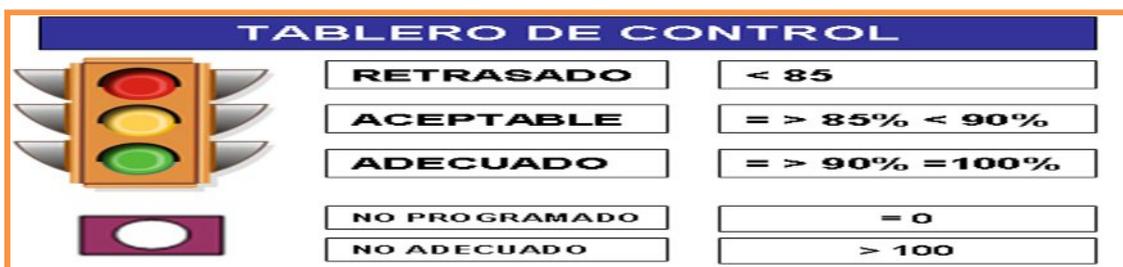
### 1.7 MARCO REFERENCIAL

El proceso de evaluación, se sustenta en la Directiva Administrativa Nº 192- MINSA/OGPPV.01: “Directiva Administrativa Para El Planeamiento Operativo Presupuestal Y de Inversiones del Año 2013 Del Pliego 011- Ministerio De Salud”, Dicha Directiva Administrativa es de alcance y aplicación obligatoria para los órganos y unidades orgánicas que conforman el Ministerio de salud.

En coordinación con las diferentes Jefaturas de la Institución, Se utilizara un tablero de control el cual tendrá concordancia al grado de cumplimiento de la actividad

- Retrasado: Cuando el grado de avance es menor al 85%.
- Aceptable: Cuando el grado de avance es mayor al 85%, pero menor al 90%.
- Adecuado: Cuando el grado de avance es mayor al 90% o igual a 100%.
- No adecuado: Cuando el grado de avance es mayor a 100%.

Simbólicamente, el tablero de control muestra los diferentes colores a cada tipo de grado de cumplimiento de la siguiente manera:



## 1.8.-OBJETIVOS

### GENERALES DEL MINSA Y DE LA INSTITUCIÓN

#### 1.8.1 OBJETIVOS GENERALES DEL MINSA.

1. Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable
2. Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza
3. Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza
4. Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.
5. Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.
6. Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud

#### 1.8.2 OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA:

O.G.1. Disminuir la mortalidad materna neonatal en el área de influencia hospitalaria.

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

O.G.3. Contribuir a la disminución y control de las enfermedades no transmisibles mediante una atención oportuna enfatizando en la población en pobreza y extrema pobreza.

O.G.4. Contribuir a la disminución y control de las enfermedades transmisibles mediante una atención oportuna enfatizando en la población en pobreza y extrema pobreza

O.G.5. Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos mediante una atención oportuna.

O.G.6. Garantizar el suministro de productos farmacéuticos y afines, seguros, eficaces y de calidad en atención a la población usuaria.

O.G.7. Mejorar los procesos de calidad en los servicios ofertados en beneficio de la población usuaria del área de influencia.

O.G.8. Conducir los procesos administrativos y asistenciales orientados a una gestión por resultados, mejorando la oferta y capacidad resolutive, la infraestructura hospitalaria, acorde al nivel de complejidad.

O.G.9. Mejorar y optimizar el desarrollo y las competencias de los recursos humanos asistenciales y administrativos.

## II.- DIAGNOSTICO GENERAL EN EL PERIODO

### 2.1 OFERTA DE LOS SERVICIOS.

#### 2.1.1.- SERVICIOS PRESTADOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO.

El Hospital San Juan de Lurigancho brinda servicios que están destinados a brindar prestaciones de salud, de prevención, recuperación y rehabilitación en la atención de salud a la población, donde se brinda atención las 24 horas del día ya sea por consulta externa o emergencias.

La ampliación de las especialidades médicas tiene un impacto positivo en los diversos servicios, ya que permite mejorar la cobertura de las necesidades de salud de la población de más de 1 millón de habitantes; en sentido positivo es necesaria la construcción de nueva infraestructura para mejorar la capacidad resolutive, que permita brindar servicios con calidad, con indicadores de cobertura, desempeño y por su puesto con impacto positivo en la población usuaria; con especialidades de mayor complejidad, que permitan ampliar la capacidad resolutive y mayor oferta de los servicios de salud.

### SERVICIOS ASISTENCIALES

**CUADRO Nº 1**

SERVICIOS	CONSULT. EXTERNO	HOSPITALIZACION	EMERGENCIA
<b>DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA</b>			
•Emergencia en Medicina			24 horas
•Emergencia en Pediatría			24 horas
•Emergencia en Cirugía			24 horas
•Emergencia en Gineco- Obstetricia			24 horas
•Unidad de Cuidados Intensivos			24 horas
•Emergencia en Trauma shock			24 horas
<b>DEPARTAMENTO DE MEDICINA</b>			
•Medicina Interna		24 horas	24 horas
•Neumología	12 horas	Por Interconsultas	Por Interconsultas
•Gastroenterología	06 horas	Por Interconsultas	Por Interconsultas
•Endocrinología	06 horas	Por Interconsultas	Por Interconsultas
•Medicina Física y Rehabilitación	12 horas	Por Interconsultas	Por Interconsultas
• Medicina Alternativa	12 horas	Por Interconsultas	Por Interconsultas
•Reumatología	06 horas	Por Interconsultas	Por Interconsultas
•Psiquiatría	06 horas	Por Interconsultas	Por Interconsultas
•Neurología	06 horas	Por Interconsultas	Por Interconsultas
•Cardiología	06 horas	Por Interconsultas	Por Interconsultas
•Estrategia Sanitaria de Control de TBC	06 horas	Por Interconsultas	Por Interconsultas
<b>DEPARTAMENTO DE CIRUGIA</b>			
•Cirugía General	12 horas	24 horas	24 horas
•Traumatología	12 horas	6 horas	12 horas
•Urología	06 horas	Por interconsultas	Por interconsultas
•Otorrinolaringología	06 horas	Por interconsultas	Por interconsultas
•Oftalmología	06 horas	Por interconsultas	Por interconsultas
•Oncología*	06 horas	Por interconsultas	Por interconsultas
<b>DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA</b>			
•Medicina Pediátrica	12 horas	24 horas	24 horas
•Neonatología	12 horas	24 horas	24 horas
<b>DEPARTAMENTO DE GINECOLOG. Y OBST.</b>			
•Obstetricia	12 horas	24 horas	24 horas
•Ginecología	12 horas	24 horas	24 horas
•Procitts	12 horas		
•Planificación familiar	12 horas		



<b>DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO</b>			
•Laboratorio Clínico	12 horas	24 horas	24 horas
•Anatomía Patológica	12 horas	12 horas	12 horas
•Radiología	12 horas	24 horas	24 horas
•Ecografía	12 horas	24 horas	24 horas
<b>DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO</b>			
•Farmacia	12 horas	24 horas	24 horas
•Nutrición	06 horas	12 horas	12 horas
•Psicología	12 horas	Por Interconsultas	Por Interconsultas
<b>DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA</b>			
•Control del Niño Sano	12 horas		
•Inmunizaciones	06 horas		
<b>OTRO SERVICIO</b>			
•Odontología	12 horas	Por Interconsultas	
<b>OTROS SERVICIOS AL USUARIO EXTERNO</b>			
•Epidemiología y Saneamiento Ambiental.	06 horas	6 horas	6 horas
•Seguros (SIS-SOAT).	12 horas	12 horas	24 horas

## 2.1.2.-INFRAESTRUCTURA:

### 2.1.2.1INFRAESTRUCTURA

El Hospital San Juan de Lurigancho funciona en un local de su propiedad, ubicado en la avenida Canto Grande Paradero 11-Distrito de San Juan de Lurigancho. El establecimiento es una edificación de material noble en la mayor parte de la construcción, sin embargo parte de su edificación antigua presenta una alta vulnerabilidad ante eventualidades sísmicas; por la falta de Infraestructura el año pasado se realizó modificaciones y adecuaciones de ambientes con materiales prefabricados y estructuras metálicas.

El área total actual del Hospital San Juan de Lurigancho es de 10,000 m<sup>2</sup>; el área construida es de 6,679 m<sup>2</sup> y el área libre es de 3,321 m<sup>2</sup>.

Cuenta con un Almacén Especializado para medicamentos, y con 2 almacenes acondicionados que cumplen los criterios de acuerdo a las normas establecidas por la DIGEMID.

### 2.1.2.2 ANÁLISIS DE LAS INSTALACIONES

**ELÉCTRICAS:** Se requiere de un cambio de un 90% de las instalaciones eléctricas.

**SANITARIAS:** No se han realizado mejoras en los servicios críticos de atención, como por ejemplo Emergencia del hospital.

**TELFÓNICAS:** Actualmente, se cuenta con una central telefónica con una antigüedad de 15 años, lo que origina ciertos problemas en la oportunidad de la comunicación entre las Unidades Orgánicas del Hospital. Se requiere modernizar dicha central telefónica.

Para la referencia de pacientes existen 2 ambulancias (tipo I y tipo II), que cumplen con los requisitos para el manejo de pacientes en situaciones de salud críticas.

### 2.1.2.3 SANEAMIENTO FÍSICO LEGAL

#### Tenencia legal del Hospital

El Hospital San Juan de Lurigancho se encuentra ubicado en la Av. Canto Grande, Paradero 11, S/N, cuenta con un área 10,000 Mtrs.<sup>2</sup> de terreno cedido por el Ministerio de Vivienda y Construcción con fecha noviembre de 1977.

**Saneamiento Físico Legal:** En cuanto al saneamiento físico Legal del terreno del Hospital, actualmente se encuentra en Sala de Derecho Constitucional y Social Permanente de la Corte Suprema de Justicia de la República, mediante **SENTENCIA – CAS, N° 4142-2011 LIMA** – de fecha 29 de noviembre de 2012, Declaró **INFUNDADO el recurso de casación interpuesto por la co-demandada Cooperativa de Vivienda Canto Grande Limitada.**

Cabe precisar en este extremo, que con lo resuelto por la Sala de Derecho Constitucional y Social Permanente de la Corte Suprema de Justicia de la República, ha concluido de manera definitiva el proceso judicial ante el 15° Juzgado en lo contencioso administrativo sobre nulidad de acto administrativo (expropiación) siendo las partes, la familia Neuhaus Rizo Patrón y la Municipalidad de Lima y del distrito de San Juan de Lurigancho, procesó en la cual el Hospital no es parte y como tal tiene que estar a la espera de que el proceso judicial concluya.

### 2.1.3 EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO

#### a).- Equipamiento Biomédico

El Hospital cuenta con Equipos Biomédicos de última generación que han sido adquiridos en los últimos años gracias a la gestión actual y a las anteriores, pero a pesar de esto no satisfacen completamente las necesidades de algunos servicios. Una gran parte de nuestro equipamiento se encuentra operativo y en buenas condiciones de funcionamiento; sin embargo, nuestra Institución debe priorizar el mantenimiento preventivo de los equipos.

Uno de los objetivos específicos de servicios generales es fortalecer el equipamiento y la infraestructura del hospital, para el cual se elaboró expediente técnicos para los equipos biomédicos

El Hospital San Juan de Lurigancho cuenta con 249 equipos biomédicos para el presente año 2014.

- 1) En mantenimiento de equipos biomédicos se ha ejecutado el 63.1% de la meta anual programada.
- 2) En mantenimiento de infraestructura el avance de meta anual ha alcanzado es 73.7%.

CUADRO N°2

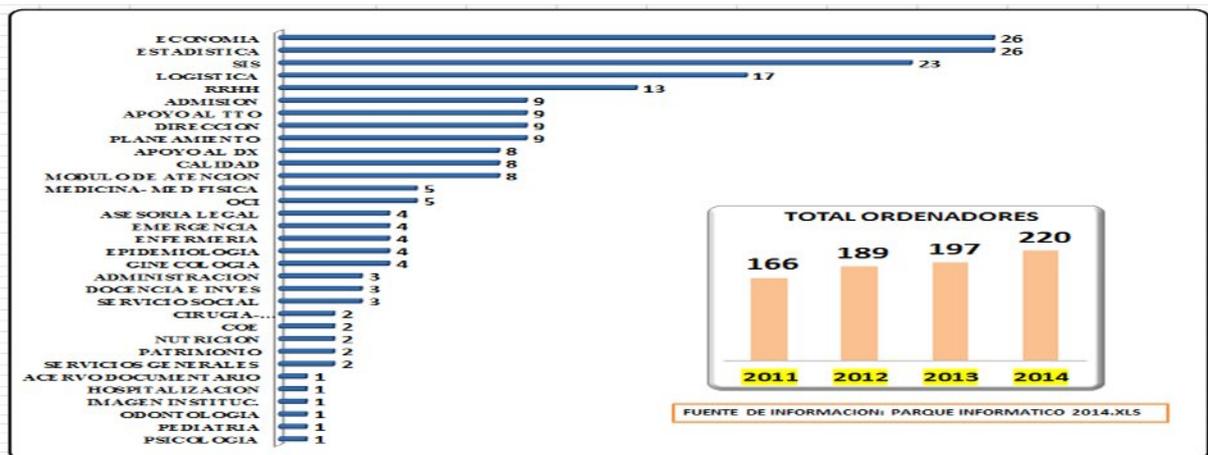
AÑOS DE ANTIGÜEDAD	NÚMERO DE EQUIPOS
MENOR DE 1 AÑO	83 EQUIPOS
2 AÑOS	34 EQUIPOS
3 AÑOS	13 EQUIPOS
4 AÑOS	25 EQUIPOS
5 AÑOS	23 EQUIPOS
6 AÑOS	12 EQUIPOS
8 AÑOS	15 EQUIPOS
9 AÑOS	4 EQUIPOS
MAYOR DE 10 AÑOS	37 EQUIPOS
<b>TOTAL</b>	<b>249 EQUIPOS</b>

En cuanto al mantenimiento de los equipos, la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital San Juan de Lurigancho ha elaborado el Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo que debió ejecutarse en el año 2014, que por falta de presupuesto no se llevo a cabo.

**b).- Situación de los Equipos Informáticos**

El Hospital San Juan de Lurigancho gracias a las gestiones realizadas cuenta en la actualidad con 220 ordenadores y 102 impresoras, de los cuales un 90% se encuentran en situación de reposición, pues por el tiempo de uso han sufrido el deterioro normal y por otro lado, han ido cayendo en obsolescencia por el avance de la tecnología. El equipamiento informático facilita la labor de los trabajadores administrativos y asistenciales; sin embargo dicho numero, no es suficiente para cubrir con todas las necesidades en el Hospital San Juan de Lurigancho; por lo que se hace imperioso solicitar presupuesto para equipo informático en la partida 2.6.

**GRÁFICO N°2**



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA HSJL

**c).- Situación de los Equipos de Comunicación.**

Para el año 2014 hubo incremento de numero de anexos según se detalla:

- Incremento en la cantidad de Números de Anexos y mejoras en la distribución de equipos de anexos y distribución en la central telefónica del Hospital San Juan de Lurigancho.
- Acondicionamiento de nuevas áreas en la institución siendo primordial la comunicación por anexos. En el nuevo ambiente de archivo
- Reparación de los anexos bloqueados para su funcionamiento (auricular-cables)

**GRAFICO N°3**



## 2.1.4 SITUACIÓN DE LAS CAMAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

Cabe resaltar que la capacidad instalada respecto de las camas es insuficiente frente a la demanda, así pues en el Departamento de Cirugía y el Departamento Gineco-Obstetricia (Hospitalización), ha rebasado la demanda proyectada debido a la gran cantidad de cirugías, que se realiza en estos departamentos, por lo que su ampliación es una de las prioridades institucionales en el presente año, a fin de garantizar la calidad de atención a los usuarios.

### DISTRIBUCIÓN DE CAMAS HOSPITALARIA POR SERVICIOS CUADRO N°3

NUMERO DE CAMAS - HOSPITALIZACION AÑO: 2014		
ITEM	SERVICIO	Nº CAMAS
1	MEDICINA	14
2	CIRUGIA	13
3	NEONATOLOGIA	10
4	GINECOLOGIA	7
5	PEDIATRIA	15
6	OBSTETRICIA	43
TOTAL ACUMULADO		102
7	OBSERVACION	7
8	OBS. Adultos	4
9	OBS. Niños	3
10	UCI	3
TOTAL ACUMULADO		10
TOTAL		112

FUENTE: SISTEMA DE HOSPITALIZACION SIGHOS  
UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HSJL

## 2.1.5 SITUACION DE LAS PEAS

### CUADRO N°4

#### PERSONAL ASISTENCIAL ESPECIALIZADO Y ADMINISTRATIVO HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO-2014

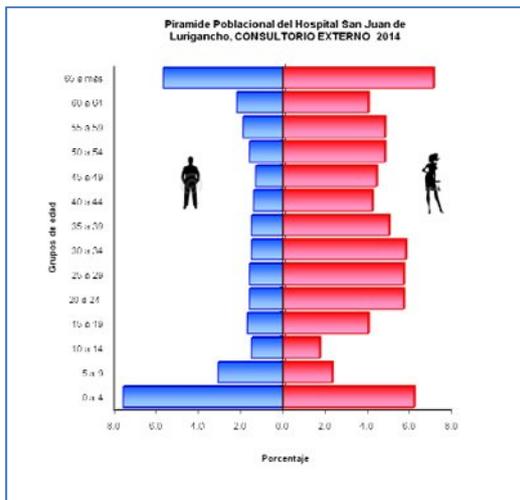
Nº	UNIDAD ORGANICA	NOMBRADOS	CAS	DESTACADOS
1	DIRECCION	5	11	0
2	SUBDIRECCION	1	1	0
3	ORGANO DE CONTROL INTERNO	1	3	0
4	OFICINA DE PLANEAMIENTO	3	5	1
5	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	2	2	1
6	UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD	4	9	0
7	OFICINA DE ADMINISTRACION	1	1	0
8	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	4	12	0
9	UNIDAD DE ECONOMIA	16	22	2
10	UNIDAD DE LOGISTICA	2	14	1
11	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	13	22	1
12	UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA Y TELECOMUNICACIONES	13	49	0
13	UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION	3	2	0
14	UNIDAD DE SEGUROS	8	22	0
15	UNIDAD DE GESTION DEL RIESGO	0	1	0
16	DEPARTAMENTO DE MEDICINA	17	22	0
17	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	15	5	3
18	DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	10	1	0
19	DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	28	34	3
20	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS	7	7	0
21	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	6	5	1
22	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	62	253	4
23	DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO	19	53	3
24	DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	9	20	1
25	SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	5	3	0
26	DEPARTAMENTO DE FARMACIA	11	18	0
TOTAL		265	597	21

FUENTE: UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS.

La situación de las peas, en el cuadro anterior se deja notar que existe un total de 883 trabajadores, de los cuales el 68% corresponde a personal CAS, 30% es personal nombrado de planta y 2% personal nombrado en calidad de destacado.

### 2.2.1.-SITUACION DE LA DEMANDA

#### POBLACION POR GRUPO ETAREO

**CUADRO N°5**


PIRAMIDE POBLACIONAL EN CONSULTORIO EXTERNO POR GRUPO ETAREO Y SEXO ANUAL: 2014						
GRUPO DE EDAD	MASCULINO	%	FEMENINO	%	N	%
<b>TOTAL</b>	<b>79714</b>	<b>34.4</b>	<b>151941</b>	<b>65.6</b>	<b>231655</b>	<b>100</b>
0 a 4	17,674	7.6	14,268	6.2	31942	13.8
5 a 9	7,074	3.1	5,406	2.3	12480	5.4
10 a 14	3,566	1.5	3,857	1.7	7423	3.2
15 a 19	4,039	1.7	9,269	4.0	13308	5.7
20 a 24	3,798	1.6	13,155	5.7	16953	7.3
25 a 29	3,800	1.6	13,247	5.7	17047	7.4
30 a 34	3,590	1.5	13,547	5.8	17137	7.4
35 a 39	3,480	1.5	11,608	5.0	15088	6.5
40 a 44	3,283	1.4	9,660	4.2	12943	5.6
45 a 49	3,091	1.3	10,147	4.4	13238	5.7
50 a 54	3,733	1.6	11,080	4.8	14813	6.4
55 a 59	4,401	1.9	11,030	4.8	15431	6.7
60 a 64	5,036	2.2	9,269	4.0	14305	6.2
65 a más	13,149	5.7	16,398	7.1	29547	12.8

FUENTE: HOJAS DE REGISTRO DIARIO HIS  
UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - HSJL - 2014

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el cuadro anterior muestra la demanda por grupo etario en la que muestra que la edad entre los 0 a 4 años del sexo femenino es la mayor población que acude a consultorios externos, seguida de la población de 65 a más años en el mismo sexo.

### 2.2.2.- SITUACION DE LA MORBILIDAD EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO.

#### EN CONSULTA EXTERNA

**CUADRO N°6**

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD REGISTRADAS EN CONSULTORIO EXTERNO ANUAL: 2014				
ORD	CIE X	CAUSAS DE MORBILIDAD	CASOS	%
1	M54	DORSALGIA	203	3.9
2	K04	ENFERMEDADES DE LA PULPA Y DE LOS TEJIDOS PERIAPICALES	188	3.6
3	J30	RINITIS ALERGICA Y VASOMOTORA	172	3.3
4	H52	TRASTORNOS DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCION	168	3.2
5	J00	RINOFARINGITIS AGUDA	140	2.7
6	K81	COLECISTITIS	113	2.2
7	J45	ASMA	97	1.9
8	H10	CONJUNTIVITIS	96	1.8
9	J02	FARINGITIS AGUDA	91	1.8
10	O34	ATENCION MATERNA POR ANORMALIDADES CONOCIDAS O PRESUMIDAS	90	1.7
OTRAS MORBILIDADES			3838	73.9
<b>TOTAL</b>			<b>5196</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: SISTEMA HIS 3.05  
UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - HSJL - 2014

En el cuadro anterior muestra que las tres primeras causas de morbilidad en Consulta Externa ocurren principalmente por dorsalgia, seguida de enfermedades de la pulpa, tejidos peri-apicales y rinitis alérgica y vasomotora.

**EN EMERGENCIA.**
**CUADRO N°7**

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD REGISTRADAS EN EMERGENCIA ANUAL: 2014				
ORD	CIE X	CAUSAS	CASOS	%
1	O62	ANORMALIDADES DE LA DINAMICA DEL TRABAJO DE PARTO	4062	7.6
2	S01	HERIDA DE LA CABEZA	3273	6.2
3	J02	FARINGITIS AGUDA	2879	5.4
4	O47	FALSO TRABAJO DE PARTO	2738	5.1
5	A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1947	3.7
6	J45	ASMA	1819	3.4
7	S61	HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	1395	2.6
8	J00	RINOFARINGITIS AGUDA	1388	2.6
9	S00	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA	1351	2.5
10	R10	DOLOR ABDOMINAL Y PÉLVICO	1208	2.3
OTRAS CAUSAS			31142	58.5
<b>TOTAL</b>			<b>53202</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: SISTEMA DE EMERGENCIA SIGHOS  
UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HSJL - 2014

El cuadro anterior permite visualizar que las tres primeras causas de morbilidad en emergencia están las anormalidades de la dinámica del trabajo de parto, luego tenemos las heridas de cabeza y faringitis aguda.

**2.2.3.- SITUACION DE LA MORTALIDAD EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO.**
**HOSPITALIZACION.**
**CUADRO N°8**

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN HOSPITALIZACION ANUAL: 2014				
ORD	CIE X	CAUSAS	CASOS	%
1	J18	NEUMONIA	9	23.1
2	A41	OTRAS SEPTICEMIAS	6	15.4
3	J96	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	6	15.4
4	A15	TU BERCULOSIS RESPIRATORIA	2	5.1
5	A17	TU BERCULOSIS DEL SISTEMA NERVIOSO	1	2.6
6	A18	TU BERCULOSIS DE OTROS ORGANOS	1	2.6
7	A19	TU BERCULOSIS MILIAR	1	2.6
8	B67	EQUINOCOCOSIS	1	2.6
9	C25	TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS	1	2.6
10	C34	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON	1	2.6
OTROS			10	25.6
<b>TOTAL</b>			<b>39</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: SISTEMA DE HOSPITALIZACION SIGHOS  
UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HSJL - 2014

En el cuadro anterior se visualiza que la neumonía es la principal causa de mortalidad en Hospitalización, seguido de otras septicemias e insuficiencia respiratoria.

**EMERGENCIA**
**CUADRO N°9**

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN EMERGENCIA ANUAL: 2014				
ORD	CIE X	CAUSAS	CASOS	%
1	J96	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	33	10.6
2	J18	NEUMONIA	25	8.0
3	A41	OTRAS SEPTICEMIAS	16	5.1
4	I64	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO	7	2.3
5	K92	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	6	1.9
6	E16	OTROS TRANSTORNOS DE LA SECRECION INTERNA DEL PANCREAS	5	1.6
7	I46	PARO CARDIACO	5	1.6
8	S06	TRAUMATISMO INTRACRANEAL	5	1.6
9	E11	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE	4	1.3
10	K74	FBROSIS Y CIRROSIS DEL HIGADO	4	1.3
OTROS			201	64.6
<b>TOTAL</b>			<b>311</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: SISTEMA DE EMERGENCIA SIGHOS  
UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HSJL - 2014

En el cuadro anterior se visualiza las tres primeras causas de mortalidad en Emergencia siendo la insuficiencia respiratoria, la neumonía y otras septicemias.

### UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

CUADRO N°10

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN UCI ANUAL: 2014				
ORD	CIE X	CAUSAS	CASOS	%
1	J96	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	10	28.6
2	A41	OTRAS SEPTICEMIAS	4	11.4
3	J18	NEUMONIA	4	11.4
4	E11	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE	2	5.7
5	I50	INSUFICIENCIA CARDIACA	2	5.7
6	K85	PANCREATITIS AGUDA	2	5.7
7	A15	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA, CONFIRMADA BACTERIOLOGICA E HISTOLOGICAMENT	1	2.9
8	A49	INFECCION BACTERIANA DE SITIO NO ESPECIFICADO	1	2.9
OTROS			9	25.7
TOTAL			35	100.0

En el cuadro anterior nos muestra que las tres primeras causas de mortalidad en la Unidad de Cuidados Intensivos, es la insuficiencia respiratoria, otras septicemias y la Neumonía.

### MORTALIDAD EN OBSERVACION

CUADRO N°11

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN OBSERVACION ANUAL: 2014				
ORD	CIE X	CAUSAS	CASOS	%
1	J96	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	16	30.2
2	J18	NEUMONIA	11	20.8
3	A41	OTRAS SEPTICEMIAS	7	13.2
4	I63	INFARTO CEREBRAL	2	3.8
5	I64	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO	2	3.8
6	K92	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	2	3.8
7	E11	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE	1	1.9
8	I50	INSUFICIENCIA CARDIACA	1	1.9
9	I95	HIPOENSION	1	1.9
10	J91	DERRAME PLEURAL EN AFECCIONES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1	1.9
OTROS			9	17.0
TOTAL			53	100.0

FUENTE: SISTEMA SIGHOS

#### 2.2.4 PRINCIPALES PRIORIDADES:

1.- Ampliar la capacidad resolutive en consulta externa - implementación de especialidades demandantes:

- Infectología
- Medicina alternativa
- Oncología.
- Implementación del consultorio de Colposcopia

2.- Disminuir el riesgo del sub registro HIS. Con el fin de presentar datos suficientemente reales en la estadística ya que en la evaluación del 2013, se presentó dificultad por el sub -registro.

#### 2.3. RESUMEN EJECUTIVO:



El Hospital San Juan de Lurigancho es el único establecimiento de salud del Distrito de San Juan de Lurigancho, Entidad desconcentrada del MINSA, con un nivel de Resolución II-2 destinado a resolver los problemas de salud de mediana complejidad de una población mayor a un millón de habitantes en el Distrito.

Como respuesta a la demanda de servicios de salud, el hospital ha optimizado la cartera de servicios contando con 104 procedimientos, con profesionales competentes y capacitados, ofertando los servicios básicos de atención y especialidades como traumatología, oftalmología, cardiología, gastroenterología, urología, medicina física y rehabilitación, psiquiatría, otorrinolaringología, neurología, y otros.

El Hospital San Juan de Lurigancho es el único establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive que brinda atención las 24 horas del día, es referencia de 5 micro-redes (34 establecimientos de salud),

Como Institución que brinda servicios de salud busca lograr la satisfacción de los usuarios, logrando el desarrollo de los que brindan el servicio, fomenta una cultura de calidad en todos los órganos y unidades orgánicas asistenciales y administrativas del Hospital, con la finalidad de realizar la prestación de servicios de salud oportunos, eficaces, humanos y accesibles a todas las personas.

Los resultados cuantitativos de las principales actividades hospitalarias, en lo que respecta a los Servicios del Hospital (Consulta Externa, Hospitalización, Cirugía y Emergencia, Unidad de Vigilancia Intensiva),

El hospital cuenta con 102 camas en hospitalización y 10 camas en la emergencia, para asegurar la atención oportuna.

Los Directivos del Establecimiento se encuentran identificados con la misión y visión de salud y buscan alcanzar las metas, su comunicación eficaz y la revisión de su progreso genera confianza y compromiso en los trabajadores de la Institución.

## LOGROS OBTENIDOS EN EL PERIODO

El Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2014 ha realizado una serie de actividades en los diferentes campos de acción de influencia hospitalaria, procura cubrir la demanda de atención de pacientes de los diferentes sectores de la población, brindando atención en las especialidades médicas, como son: Consulta Externa, Hospitalización, Emergencia Adulto, Emergencia Pediátrica, Unidad de cuidados Intensivos, Centro Quirúrgico del Hospital.

Los logros alcanzados de las principales líneas de producción en el Año 2014.

1.- Se ha logrado la ampliación de la capacidad resolutive en consulta externa con la implementación de las especialidades de:

- **Infectología.-** que es la especialidad de la medicina interna que se preocupa del diagnóstico, prevención y tratamiento de enfermedades producidas por organismos microscópicos (microorganismos: bacterias, virus, hongos, parásitos y algas) que penetran las barreras defensivas naturales del cuerpo, multiplicándose y creando síntomas y enfermedades que pueden ir de cortas y benignas (resfrío común) a mortales o crónicas (VIH/SIDA y Tuberculosis, entre otras). cuadro N°11(pag.18);
- **Medicina Alternativa,** La medicina alternativa significa el uso de tratamientos distintos a los estándares. La medicina complementaria indica el uso de tratamientos alternativos junto con los estándares. Ejemplos de las terapias de CAM son la acupuntura, la quiropráctica y la medicina herbaria; teniendo en cuenta que tenemos una población importante y demandante de los servicios de esta especialidad, como se puede apreciar en el cuadro N°11(pag.18).

2.- Se ha logrado implementar en consulta externa la especialidad de:

- **Oncología.-** que es una especialidad, derivada del tronco de la Medicina Interna, centrada en la atención al enfermo con cáncer, como un todo, esta especialidad se encarga de **detectar, combatir y controlar el cáncer**, lo cual a permitido que la cobertura en esta especialidad haya incrementado como se puede visualizar en el gráfico N°30 ( ).



3.- Se ha logrado una considerable mejora en el “correcto llenado del Registro HIS”, a partir de la capacitación con una concurrencia de 25 asistentes por cada día (2 días), a la que asistieron responsables de programas, profesionales médicos y no médicos, como también el personal de estadística que ingresa los datos del HIS. Pues, entre otras, es una actividad de corte transversal tubo un tratamiento prioritario considerando que involucra el personal y acciones de varios servicios con una relación directa e indirecta paciente y calidad en este caso de la información HIS.

4.- Se ha logrado la implementación del consultorio de:

• **Colposcopia.**-La Colposcopia es una técnica utilizada para detectar y tratar lesiones pre cancerígeno y canceroso en el cuello de la matriz, así como diagnóstico y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, mediante un microscopio con amplia iluminación. Esta técnica fue propuesta por Hinselmann en 1924, quien planteó que la observación del cérvix era insuficiente para diagnosticar lesiones pre malignas del cuello uterino. En compañía de Von Franke desarrolla el método de Colposcopia y ambos establecen la importancia de la leucoplasia para el diagnóstico precoz del cáncer cervico-uterino.

Mediante esta técnica se pueden realizar procedimientos terapéuticos como biopsias dirigidas, ionizaciones, electrocoagulación, vaporización con laser, etc.

Es un método eficaz para el diagnóstico de diversas lesiones cervicales y de tracto genital inferior. Se destaca su utilidad en la detección de lesiones pre malignas y malignas del cérvix. Permite reconocer alteraciones que produce el Virus del Herpes Simple y los signos sub-clínicos del Virus del papiloma humano. La combinación de Colposcopia y Citología exfoliativa en mujeres asintomáticas ofrece el mejor rendimiento en la pesquisa de lesiones intra-epiteliales e invasoras del cérvix.

### 2.3.1- EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO

#### 2.3.1.1CONSULTORIO EXTERNO

#### ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA CUADRO N°12

ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA, POR SERVICIO														
AÑO: 2014														
SERVICIOS	AREA	ENER	FEBR	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
<b>TOTAL DE ATENDIDOS</b>		<b>5,575</b>	<b>5,114</b>	<b>4,758</b>	<b>4,522</b>	<b>2,438</b>	<b>2,678</b>	<b>3,554</b>	<b>4,141</b>	<b>3,468</b>	<b>3,166</b>	<b>3,741</b>	<b>2,773</b>	<b>46,038</b>
<b>MEDICINA Y ESPECIALIDADES</b>	Medicina Gral.	388	303	271	280	111	211	269	283	191	238	195	141	<b>2,864</b>
	Medicina Interna	239	250	204	243	160	0	182	93	146	150	254	239	<b>2,155</b>
	Neumología	311	278	290	264	142	189	272	170	323	200	200	177	<b>2,816</b>
	Psiquiatría	161	124	156	131	117	122	129	134	109	115	604	53	<b>1,955</b>
	Neurología	235	182	206	159	76	102	200	275	201	146	114	105	<b>2,001</b>
	Medicina Física	512	388	316	324	265	178	155	304	276	96	129	65	<b>3,008</b>
	Reumatología	172	292	186	196	105	77	119	132	90	128	127	86	<b>1,710</b>
	Endocrinología	308	216	158	129	123	87	96	98	47	115	80	98	<b>1,555</b>
	Gastroenterolog.	261	234	179	115	68	35	82	103	96	148	127	81	<b>1,527</b>
	Cardiología		284	232	193	207	156	91	117	49	10	12	13	<b>1,364</b>
	Dermatología	304	259	208	202	73	110	112	209	144				<b>1,621</b>
	Medicina Alternativa	75	39	36	29	25	27	14	27	25	33	8	12	<b>350</b>
Infectología				89	6						14			<b>109</b>
<b>TOTAL</b>		<b>2,966</b>	<b>2,849</b>	<b>2,442</b>	<b>2,339</b>	<b>1,476</b>	<b>1,294</b>	<b>1,721</b>	<b>1,948</b>	<b>1,697</b>	<b>1,379</b>	<b>1,864</b>	<b>1,070</b>	<b>23,045</b>
<b>PEDIATRIA</b>		<b>661</b>	<b>619</b>	<b>469</b>	<b>447</b>	<b>131</b>	<b>394</b>	<b>382</b>	<b>516</b>	<b>339</b>	<b>460</b>	<b>462</b>	<b>456</b>	<b>5,336</b>
<b>CIRUGIA Y ESPECIALIDADES</b>	Cirugia Gral.	316	308	313	300	94	156	241	277	212	189	228	153	<b>2,787</b>
	Urología	174	147	158	144	122	85	120	143	116	131	114	143	<b>1,597</b>
	Traumatología	442	358	407	359	174	196	330	376	315	233	231	240	<b>3,711</b>
	Oftalmología	487	318	342	319	160	180	283	256	255	236	201	211	<b>3,288</b>
	Otorrinolaring.	358	250	305	241	115	152	222	205	202	197	189	202	<b>2,638</b>
	Oncología			27	50	44	45	66	79	91	89	96	76	<b>663</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1,777</b>	<b>1,381</b>	<b>1,552</b>	<b>1,413</b>	<b>709</b>	<b>814</b>	<b>1,262</b>	<b>1,376</b>	<b>1,191</b>	<b>1,075</b>	<b>1,109</b>	<b>1,025</b>	<b>14,684</b>
<b>ANESTESIOLOGIA</b>		<b>119</b>	<b>99</b>	<b>144</b>	<b>133</b>	<b>31</b>	<b>71</b>	<b>101</b>	<b>139</b>	<b>111</b>	<b>138</b>	<b>137</b>	<b>97</b>	<b>1,320</b>
<b>GINECO - OBSTETRIA</b>		<b>141</b>	<b>156</b>	<b>137</b>	<b>184</b>	<b>81</b>	<b>93</b>	<b>95</b>	<b>153</b>	<b>118</b>	<b>104</b>	<b>164</b>	<b>116</b>	<b>1,542</b>
<b>Colposcopia</b>		<b>11</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>111</b>
<b>TOTAL</b>		<b>152</b>	<b>166</b>	<b>151</b>	<b>190</b>	<b>91</b>	<b>105</b>	<b>98</b>	<b>162</b>	<b>130</b>	<b>114</b>	<b>169</b>	<b>125</b>	<b>1,653</b>

FUENTE: SISTEMA HIS 3.05 / UIC. DIANA TELLO NUÑEZ  
UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HSJL - 2014



ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA, POR SERVICIO														
AÑO: 2013														
SERVICIOS	AREA	ENER	FEBR	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
<b>TOTAL DE ATENDIDOS</b>		<b>8,052</b>	<b>4,567</b>	<b>4,430</b>	<b>4,338</b>	<b>4,236</b>	<b>4,347</b>	<b>2,649</b>	<b>2,099</b>	<b>3,318</b>	<b>3,389</b>	<b>4,001</b>	<b>3,806</b>	<b>49,232</b>
<b>MEDICINA Y ESPECIALIDADES</b>	Medicina Gral.	492	305	265	308	107	381	227	183	93	226	122	209	<b>2,918</b>
	Medicina Interna	375	93	163	144	425	246	185	66	316	2	118	193	<b>2,326</b>
	Neumología	429	264	247	277	145	234	175	96	204	275	320	281	<b>2,947</b>
	Psiquiatría			123	144	148	213	94	46	162	109			<b>1,175</b>
	Neurología	348	258	212	268	216	218	114	104	260	138	273	162	<b>2,571</b>
	Medicina Física	574	409	338	244	298	285	162	182	302	201	450	254	<b>3,699</b>
	Reumatología	234	140	210	102	164	83	89	80	146	86	170	97	<b>1,601</b>
	Endocrinología	374	75	109	41	142	115	78	105	147	130	138	169	<b>1,623</b>
	Gastroenterolog.	254	304	240	215	170	219	267	107	174	149	166	134	<b>2,399</b>
	Cardiología	400	313	386	285	240	171	81	35	124	208	211	128	<b>2,582</b>
Dermatología						145	91	55	122	140	233	197	<b>983</b>	
<b>TOTAL</b>		<b>3,480</b>	<b>2,161</b>	<b>2,293</b>	<b>2,028</b>	<b>2,055</b>	<b>2,310</b>	<b>1,563</b>	<b>1,059</b>	<b>2,050</b>	<b>1,664</b>	<b>2,201</b>	<b>1,960</b>	<b>24,824</b>
<b>PEDIATRIA</b>		<b>1,482</b>	<b>563</b>	<b>466</b>	<b>616</b>	<b>541</b>	<b>407</b>	<b>266</b>	<b>297</b>	<b>246</b>	<b>403</b>	<b>316</b>	<b>380</b>	<b>5,983</b>
<b>CIRUGIA Y ESPECIALIDADES</b>	Cirugía Gral.	665	235	281	264	267	285	164	181	179	260	292	236	<b>3,309</b>
	Urología	182	154	149	163	129	140	68	72	112	85	158	70	<b>1,482</b>
	Traumatología	736	326	346	386	387	325	188	193	245	245	310	361	<b>4,048</b>
	Oftalmología	341	264	266	280	273	235	122	116	197	261	276	252	<b>2,883</b>
	Otorrinolaring.	452	286	272	254	248	200	98		10	201	231	245	<b>2,497</b>
<b>TOTAL</b>		<b>2,376</b>	<b>1,265</b>	<b>1,314</b>	<b>1,347</b>	<b>1,304</b>	<b>1,185</b>	<b>640</b>	<b>562</b>	<b>743</b>	<b>1,052</b>	<b>1,267</b>	<b>1,164</b>	<b>14,219</b>
<b>ANESTESIOLOGIA</b>		<b>130</b>	<b>140</b>	<b>152</b>	<b>138</b>	<b>156</b>	<b>146</b>	<b>82</b>	<b>74</b>	<b>86</b>	<b>103</b>	<b>92</b>	<b>122</b>	<b>1,421</b>
<b>GINECO - OBSTETRIA</b>		<b>533</b>	<b>429</b>	<b>198</b>	<b>204</b>	<b>178</b>	<b>298</b>	<b>97</b>	<b>101</b>	<b>185</b>	<b>161</b>	<b>113</b>	<b>180</b>	<b>2,677</b>
Colposcopia		51	9	7	5	2	1	1	6	8	6	12	0	<b>108</b>
<b>TOTAL</b>		<b>584</b>	<b>438</b>	<b>205</b>	<b>209</b>	<b>180</b>	<b>299</b>	<b>98</b>	<b>107</b>	<b>193</b>	<b>167</b>	<b>125</b>	<b>180</b>	<b>2,785</b>

FUENTE: SISTEMA HIS 3.05 / LIC. DIANA TELLO NUÑEZ  
UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HSJL - 2013

El cuadro N°11, muestra el número total de atendidos en consulta externa por servicios en el presente año, se alcanzó a ejecutar la cantidad total de 46,038.00 atendidos por servicios, considerando que no hubo atención en Infectología, los meses de enero a marzo y el mes de junio Octubre, el Servicio de Oncología inició su atención en el mes de marzo, lo que deja ver una disminución en los atendidos en comparación al 2013, en el mismo periodo que fue la cantidad total de 49,232 atendidos,

### ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA CUADRO N°13

ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA, POR SERVICIO														
AÑO: 2014														
SERVICIOS	AREA	ENER	FEBR	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
<b>TOTAL DE ATENCIONES</b>		<b>11,037</b>	<b>12,021</b>	<b>12,616</b>	<b>11,745</b>	<b>7,289</b>	<b>7,358</b>	<b>9,507</b>	<b>11,002</b>	<b>9,863</b>	<b>9,790</b>	<b>10,521</b>	<b>8,116</b>	<b>120,865</b>
<b>MEDICINA Y ESPECIALIDADES</b>	Medicina Gral.	507	440	409	368	168	282	416	407	263	324	656	190	<b>4,430</b>
	Medicina Interna	417	611	551	549	248	12	418	265	326	318	643	374	<b>4,732</b>
	Neumología	371	344	365	324	187	231	370	218	441	272	253	273	<b>3,649</b>
	Psiquiatría	282	264	272	256	224	219	240	231	222	238	706	95	<b>3,249</b>
	Neurología	490	405	513	289	251	239	371	623	513	397	348	290	<b>4,729</b>
	Medicina Física	559	472	455	494	437	348	268	462	484	320	294	166	<b>4,759</b>
	Reumatología	228	416	395	425	321	304	314	364	284	354	406	274	<b>4,085</b>
	Endocrinología	753	754	744	647	665	646	572	256	624	507	527	7,340	
	Gastroenterolog.	702	783	691	594	540	379	505	508	493	565	479	395	<b>6,634</b>
	Cardiología		642	707	758	534	254	174	197	299	279	237	213	<b>4,294</b>
	Dermatología	395	359	293	297	117	165	164	297	227				<b>2,314</b>
	Medicina Alternativa	254	251	250	275	191	210	123	171	176	213	166	95	<b>2,375</b>
	Infectología				118	7						39		<b>164</b>
<b>TOTAL</b>		<b>4,958</b>	<b>5,741</b>	<b>5,645</b>	<b>5,394</b>	<b>3,870</b>	<b>3,308</b>	<b>4,009</b>	<b>4,315</b>	<b>3,984</b>	<b>3,904</b>	<b>4,734</b>	<b>2,892</b>	<b>52,754</b>
<b>PEDIATRIA</b>		<b>1,066</b>	<b>1,102</b>	<b>1,076</b>	<b>1,005</b>	<b>304</b>	<b>756</b>	<b>920</b>	<b>1,116</b>	<b>799</b>	<b>1,034</b>	<b>953</b>	<b>1,010</b>	<b>11,141</b>
<b>CIRUGIA Y ESPECIALIDADES</b>	Cirugía Gral.	881	859	959	889	350	465	887	941	817	708	825	726	<b>9,307</b>
	Urología	459	435	449	421	364	348	389	431	342	416	353	424	<b>4,831</b>
	Traumatología	810	703	806	804	324	337	619	778	698	625	635	585	<b>7,724</b>
	Oftalmología	1,119	993	1,141	1,018	513	581	935	1,050	953	916	824	700	<b>10,743</b>
	Otorrinolaring.	536	397	524	411	235	262	435	366	389	392	387	416	<b>4,750</b>
	Oncología			55	80	118	82	131	166	187	156	162	134	<b>1,271</b>
<b>TOTAL</b>		<b>3,805</b>	<b>3,387</b>	<b>3,934</b>	<b>3,623</b>	<b>1,904</b>	<b>2,075</b>	<b>3,396</b>	<b>3,732</b>	<b>3,386</b>	<b>3,213</b>	<b>3,186</b>	<b>2,985</b>	<b>38,626</b>
<b>ANESTESIOLOGIA</b>		<b>124</b>	<b>110</b>	<b>154</b>	<b>134</b>	<b>32</b>	<b>71</b>	<b>105</b>	<b>140</b>	<b>111</b>	<b>149</b>	<b>138</b>	<b>103</b>	<b>1,371</b>
<b>GINECO - OBSTETRIA</b>		<b>1,023</b>	<b>1,591</b>	<b>1,708</b>	<b>1,486</b>	<b>1,086</b>	<b>1,033</b>	<b>1,030</b>	<b>1,612</b>	<b>1,463</b>	<b>1,386</b>	<b>1,423</b>	<b>1,006</b>	<b>15,847</b>
Colposcopia		61	90	99	103	93	115	47	87	120	104	87	120	<b>1,126</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1,084</b>	<b>1,681</b>	<b>1,807</b>	<b>1,589</b>	<b>1,179</b>	<b>1,148</b>	<b>1,077</b>	<b>1,699</b>	<b>1,583</b>	<b>1,490</b>	<b>1,510</b>	<b>1,126</b>	<b>16,973</b>

FUENTE: SISTEMA HIS 3.05/ LIC. DIANA TELLO NUÑEZ  
UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HSJL - 2014

### CUADRO N°14



## ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA, POR SERVICIO

AÑO: 2013

SERVICIOS	AREA	ENER	FEBR	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
<b>TOTAL DE ATENCIONES</b>		<b>11,106</b>	<b>10,881</b>	<b>11,557</b>	<b>12,014</b>	<b>12,030</b>	<b>12,168</b>	<b>7,170</b>	<b>5,577</b>	<b>9,132</b>	<b>8,839</b>	<b>10,814</b>	<b>10,089</b>	<b>121,377</b>
<b>MEDICINA Y ESPECIALIDADES</b>	Medicina Gral.	504	514	436	530	181	548	319	251	142	353	187	329	<b>4,294</b>
	Medicina Interi	377	439	421	653	990	826	496	263	610	3	439	377	<b>5,894</b>
	Neumología	676	590	542	601	387	513	381	207	393	354	425	403	<b>5,472</b>
	Psiquiatría			171	226	251	306	148	59	261	221		259	<b>1,902</b>
	Neurología	603	591	555	630	538	577	317	271	588	450	710	609	<b>6,439</b>
	Medicina Físic	615	491	459	472	492	466	266	313	473	324	696	394	<b>5,461</b>
	Reumatología	383	297	493	313	450	264	228	228	418	256	434	294	<b>4,058</b>
	Endocrinología	386	447	497	253	676	725	439	488	814	665	819	751	<b>6,960</b>
	Gastroenterolo	449	563	552	493	471	454	587	328	572	615	766	657	<b>6,507</b>
	Cardiología	458	402	528	418	393	335	158	78	206	324	337	227	<b>3,864</b>
Dermatología						159	106	64	150	185	316	280	<b>1,260</b>	
<b>TOTAL</b>		<b>4,451</b>	<b>4,334</b>	<b>4,654</b>	<b>4,589</b>	<b>4,829</b>	<b>5,173</b>	<b>3,445</b>	<b>2,550</b>	<b>4,627</b>	<b>3,750</b>	<b>5,129</b>	<b>4,580</b>	<b>52,111</b>
<b>PEDIATRIA</b>		<b>1,506</b>	<b>1,426</b>	<b>1,310</b>	<b>1,704</b>	<b>1,505</b>	<b>1,391</b>	<b>895</b>	<b>599</b>	<b>636</b>	<b>998</b>	<b>752</b>	<b>924</b>	<b>13,646</b>
<b>CIRUGIA Y ESPECIALIDADES</b>	Cirugía Gral.	798	844	852	943	859	883	447	500	591	832	823	784	<b>9,156</b>
	Urología	444	391	490	416	434	433	229	240	367	213	435	205	<b>4,297</b>
	Traumatología	780	634	723	740	775	660	356	374	462	489	611	673	<b>7,277</b>
	Oftalmología	982	860	805	913	939	901	464	394	757	916	1,032	830	<b>9,793</b>
Otorrinolaring.	456	446	449	480	463	397	233		124	310	415	496	<b>4,269</b>	
<b>TOTAL</b>		<b>3,460</b>	<b>3,175</b>	<b>3,319</b>	<b>3,492</b>	<b>3,470</b>	<b>3,274</b>	<b>1,729</b>	<b>1,508</b>	<b>2,301</b>	<b>2,760</b>	<b>3,316</b>	<b>2,988</b>	<b>34,792</b>
<b>ANESTESIOLOGIA</b>		<b>138</b>	<b>150</b>	<b>157</b>	<b>143</b>	<b>160</b>	<b>153</b>	<b>87</b>	<b>83</b>	<b>96</b>	<b>111</b>	<b>97</b>	<b>122</b>	<b>1,497</b>
<b>GINECO - OBSTETRIA</b>		1,410	1,673	1,984	2,001	2,001	2,108	977	789	1,399	1,185	1,469	1,440	<b>18,436</b>
	Colposcopia	141	123	133	85	65	69	37	48	73	35	51	35	<b>895</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1,551</b>	<b>1,796</b>	<b>2,117</b>	<b>2,086</b>	<b>2,066</b>	<b>2,177</b>	<b>1,014</b>	<b>837</b>	<b>1,472</b>	<b>1,220</b>	<b>1,520</b>	<b>1,475</b>	<b>19,331</b>

FUENTE: SISTEMA HIS 3.05/ LIC. DIANA TELLO NUÑEZ  
UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HSJL - 2013

El cuadro N° 13, muestra el número total de atenciones en consulta externa por servicios en el presente año que se alcanzó a ejecutar la cantidad total de 120,865 atenciones por servicios, considerando que no hubo atención en Infectología, los meses de enero a marzo y el mes de Junio a Octubre y Diciembre, el Servicio de Oncología inició su atención en el mes de marzo, lo que deja ver una disminución en las atenciones, en comparación al 2013, en el mismo periodo que fue la cantidad total de 121,377 atenciones.

### ATENCIONES NO MÉDICAS EN CONSULTA EXTERNA POR SERVICIO CUADRO N°15

## ATENCIONES NO MEDICAS EN CONSULTA EXTERNA, POR SERVICIO

AÑO: 2014

SERVICIOS	AREA	ENER	FEBR	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
<b>TOTAL DE ATENCIONES</b>		<b>9,016</b>	<b>8,630</b>	<b>9,140</b>	<b>8,051</b>	<b>7,024</b>	<b>7,171</b>	<b>7,172</b>	<b>7,269</b>	<b>7,710</b>	<b>7,353</b>	<b>7,237</b>	<b>6,709</b>	<b>92,482</b>
<b>ESPECIALIDADES NO MEDICAS</b>	Medicina Fisica	3,407	2,842	3,039	2,855	2,894	2,676	2,211	2,098	2,447	2,226	2,368	1,891	<b>30,954</b>
	Servicio Social	521	406	369	310	166	339	261	221	277	295	246	188	<b>3,599</b>
	Planificación Familiar	756	830	886	916	815	856	872	796	870	775	731	751	<b>9,854</b>
	Inmunizaciones	1,310	1,292	1,350	1,227	1,429	1,143	1,024	1,098	1,124	1,158	1,046	1,248	<b>14,449</b>
	Infec. Trans. Sexual	809	833	972	785	402	460	782	820	763	665	827	634	<b>8,752</b>
	CRED	379	368	406	356	347	273	206	247	315	281	199	277	<b>3,654</b>
	Psicología	678	702	737	532	288	410	666	671	706	674	615	558	<b>7,237</b>
	Odontología	472	532	545	442	269	290	514	663	699	701	484	537	<b>6,148</b>
	Materno Perinatal	321	415	389	291	261	330	320	215	233	255	421	303	<b>3,754</b>
	Nutrición	165	148	157	144	63	155	128	147	115	118	76	88	<b>1,504</b>
	MAMIS	198	262	290	193	90	239	188	293	161	205	224	234	<b>2,577</b>

FUENTE: SISTEMA HIS 3.05/ LIC. DIANA TELLO NUÑEZ  
UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HSJL - 2014

## CUADRO N°16



ATENCIÓNES NO MEDICAS EN CONSULTA EXTERNA, POR SERVICIO														
AÑO: 2013														
SERVICIOS	AREA	ENER	FEBR	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
<b>TOTAL DE ATENCIONES</b>		<b>9,598</b>	<b>9,285</b>	<b>8,784</b>	<b>9,329</b>	<b>9,495</b>	<b>8,988</b>	<b>8,866</b>	<b>7,073</b>	<b>7,969</b>	<b>7,806</b>	<b>8,573</b>	<b>7,526</b>	<b>103,292</b>
<b>ESPECIALIDADES NO MEDICAS</b>	Medicina Fisica	3,317	3,415	3,359	3,165	3,630	2,972	2,971	2,333	2,844	2,714	2,449	2,439	<b>35,608</b>
	Servicio Social	418	442	490	407	447	398	368	405	518	437	688	436	<b>5,454</b>
	Planificación Fam	1,061	802	768	1,004	862	716	995	759	870	837	799	790	<b>10,263</b>
	Inmunizaciones	1,232	1,146	1,005	1,131	1,349	1,201	1,564	1,437	1,085	1,042	1,424	1,071	<b>14,687</b>
	Infec. Trans. Sex	782	782	621	868	796	844	580	561	744	685	768	633	<b>8,664</b>
	CRED	549	512	517	563	464	469	663	312	470	397	390	351	<b>5,657</b>
	Psicología	726	565	535	525	519	893	511	438	421	533	602	556	<b>6,824</b>
	Odontología	458	416	420	392	399	335	369	320	257	307	355	378	<b>4,406</b>
	Materno Perinatal	229	341	244	305	254	249	174	107	188	262	280	275	<b>2,908</b>
	Nutrición	275	237	184	249	224	128	124	80	115	219	192	158	<b>2,185</b>
MAMIS	88	179	220	232	211	235	277	227	197	175	279	180	<b>2,500</b>	
Medicina Alternati	463	448	421	488	340	548	270	94	260	198	347	259	<b>4,136</b>	

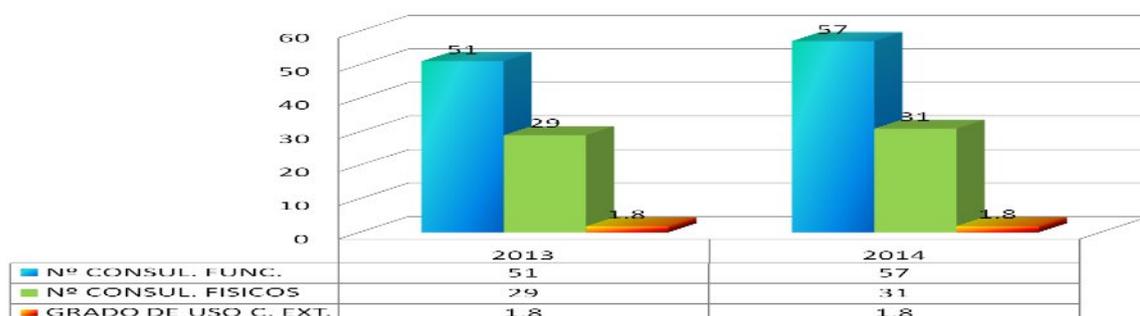
FUENTE: SISTEMA HIS 3.05/ LIC. DIANA TELLO NUÑEZ  
UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMÁTICA - HSJL - 2013

En el cuadro N°15 podemos ver que las atenciones no médicas para el año 2014, se presentaron en un total de 92,482 atenciones, en la cual se observa que el número más alto lo alcanzó el servicio de medicina física con un total de 30,954 atenciones.

Realizando una comparación con el año anterior en el mismo periodo se puede apreciar que en el año 2013 que se alcanzó un total de 103,292, pues la huelga afectó de manera considerable para las atenciones del año 2014

### 2.3.2 GRADO DE USO DE LOS CONSULTORIOS

GRÁFICON°03



FUENTE: ESTADISTICA E INFORMÁTICA

Respecto del grado de uso de los consultorios podemos apreciar en el presente cuadro, que se ha mantenido el grado de uso en relación al año 2013, considerando que el Estándar es 2, podemos decir que el resultado de la perspectiva es cercano al estándar.

### RENDIMIENTO HORA MEDICO

CUADRO N°17



RENDIMIENTO HORA MEDICO															
AÑO: 2014															
SERVICIOS	AREA	ENER	FEBR	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL	
<b>PROMEDIO TOTAL</b>		4.11	4.28	4.24	4.29	3.81	3.66	4.16	4.04	3.58	3.93	4.05	4.45	4.05	
<b>MEDICINA Y ESPECIALIDADES</b>	Medicina Gral.	3.90	3.83	3.56	3.07	3.36	3.32	5.55	3.26	2.39	2.95	5.66	2.82	3.64	
	Medicina Interna	4.01	4.20	4.38	4.13	4.75	3.00	4.53	4.25	3.48	4.31	4.23	4.87	4.18	
	Neumología	4.68	5.13	4.95	4.36	3.24	3.74	4.66	3.63	4.05	4.73	3.39	4.72	4.27	
	Psiquiatría	3.76	3.67	3.63	3.56	3.56	3.32	4.00	3.67	3.36	3.61	7.59	4.52	4.02	
	Neurología	3.87	3.35	3.90	4.25	4.48	5.43	5.20	3.80	3.43	3.58	3.50	4.91	4.14	
	Medicina Física	3.82	4.00	3.86	4.13	3.19	3.05	2.07	3.85	3.64	3.92	3.32	2.56	3.45	
	Reumatología	5.18	5.20	4.70	4.62	4.01	4.47	4.36	4.55	3.55	4.43	4.61	4.28	4.50	
	Endocrinología	3.96	4.46	4.11	4.21	3.97	4.41	4.15	3.88	3.05	3.86	4.13	4.05	4.02	
	Gastroenterolog.	3.47	5.27	5.05	6.18	3.89	3.21	4.22	5.77	5.39	4.94	5.70	3.77	4.74	
	Cardiología		6.01	6.42	6.02	5.93	6.51	5.27	4.69	4.53	6.64	6.58	4.73	5.28	
	Dermatología	3.80	3.90	2.93	3.09	1.39	1.72	3.73	3.09	2.58				2.91	
	Medicina Alternativa	4.88	5.70	5.21	4.91	3.67	3.28	3.42	3.29	3.38		4.10	5.19	2.97	
	Infectología				4.75	2.18								4.88	
	<b>TOTAL</b>		3.78	4.56	4.39	4.41	3.66	3.79	4.26	3.67	3.29	3.62	4.52	3.40	3.95
<b>PEDIATRIA</b>		4.08	3.80	3.03	4.02	4.84	6.12	4.49	4.60	3.18	3.31	2.17	5.45	4.09	
<b>CIRUGIA Y ESPECIALIDADES</b>	Cirugía Gral.	4.70	4.04	4.46	4.45	4.16	3.06	3.48	3.10	3.80	3.68	3.98	4.78	3.97	
	Urología	4.59	4.35	4.49	4.58	4.33	4.14	4.63	4.49	3.56	4.52	4.41	4.61	4.39	
	Traumatología	4.28	4.15	4.74	4.54	6.93	4.66	4.64	4.61	4.04	3.77	3.94	6.33	4.72	
	Oftalmología	3.68	4.13	4.13	4.04	2.42	2.46	3.82	4.13	3.21	3.55	2.90	3.53	3.50	
	Otorrinolaring.	5.15	3.97	5.24	4.47	2.80	3.28	5.44	4.82	4.05	4.67	4.40	5.78	4.51	
	Oncología			1.31	3.56	2.81	2.28	3.97	2.31	2.83	2.89	2.45	3.19	2.76	
<b>TOTAL</b>		4.48	4.13	4.06	4.27	3.91	3.31	4.33	3.91	3.58	3.85	3.68	4.70	4.02	
<b>ANESTESIOLOGIA</b>		3.14	1.46	2.96	1.96	2.67	2.83	1.73	1.83	3.50	2.56	2.48	2.28	2.45	
<b>GINECO - OBSTETRIA</b>		4.13	4.27	4.25	4.40	3.94	3.69	4.00	4.30	3.51	4.18	3.89	3.88	4.04	

FUENTE: SISTEMA HIS 3.05/ LIC. DIANA TELLO NUÑEZ  
 UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HSJL - 2014

RENDIMIENTO HORA MEDICO															
AÑO: 2013															
SERVICIOS	AREA	ENER	FEBR	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL	
<b>PROMEDIO TOTAL</b>		4.12	4.04	4.06	4.15	4.00	3.89	2.78	3.44	3.56	3.49	3.89	3.99	3.78	
<b>MEDICINA Y ESPECIALIDADES</b>	Medicina Gral.	4.03	4.11	3.63	4.42	2.78	4.38	2.77	2.64	1.49	2.72	2.88	2.74	3.22	
	Medicina Interna	3.75	4.58	4.84	4.26	4.61	4.63	4.87	3.43	4.91	0.75	4.49	4.65	4.15	
	Neumología	4.90	5.04	3.26	5.13	3.99	4.61	3.72	2.70	3.83	4.40	5.24	5.46	4.36	
	Psiquiatría			2.59	3.01	3.35	4.08	2.60	4.92	3.63	3.35			3.60	
	Neurología	3.49	3.02	3.53	3.59	3.37	3.48	2.04	2.38	3.34	2.90	4.73	5.63	3.46	
	Medicina Física	3.25	2.76	2.69	2.68	2.88	3.06	2.42	3.13	3.63	2.52	4.55	3.30	3.07	
	Reumatología	5.04	4.37	5.87	4.89	4.89	4.71	2.71	5.18	4.98	4.27	4.52	5.25	4.72	
	Endocrinología	3.57	4.66	4.97	5.27	4.70	4.69	2.23	3.93	4.33	3.77	4.34	4.35	4.23	
	Gastroenterolog.	3.99	4.15	4.01	4.15	5.03	3.76	5.23	3.12	4.37	4.50	3.44	4.52	4.19	
	Cardiología	6.11	5.36	7.04	5.57	5.95	5.32	3.10	4.33	4.58	8.31	5.62	5.40	5.56	
	Dermatología						1.89	4.56	1.60	2.08	1.85	3.16	2.80	1.50	
<b>TOTAL</b>		3.81	3.81	4.24	4.30	4.16	4.06	3.30	3.40	3.74	3.58	3.91	4.34	3.89	
<b>PEDIATRIA</b>		3.54	3.63	3.37	3.99	3.55	2.70	3.16	4.40	3.03	3.43	3.80	4.23	3.57	
<b>CIRUGIA Y ESPECIALIDADES</b>	Cirugía Gral.	4.81	5.00	4.82	8.28	5.00	4.88	3.30	4.71	3.46	4.38	3.93	4.34	4.74	
	Urología	4.44	4.07	5.10	4.16	4.52	4.51	2.39	4.29	3.82	4.44	4.35	4.27	4.20	
	Traumatología	3.96	5.39	4.54	4.43	5.01	4.25	2.92	4.17	3.02	3.08	3.89	4.07	4.06	
	Oftalmología	2.91	2.35	2.20	2.43	2.53	2.40	1.93	2.21	2.59	2.65	2.82	2.55	2.46	
	Otorrinolaring.	4.56	4.85	4.49	5.71	5.51	5.22	4.85		2.07	5.54	4.51	4.96	4.36	
<b>TOTAL</b>		4.14	4.33	4.23	5.00	4.51	4.25	3.08	3.08	2.99	4.02	3.90	4.04	3.96	
<b>ANESTESIOLOGIA</b>		4.31	5.36	4.36	2.39	2.15	1.80	2.29	2.20	1.30	1.23	1.59	1.86	2.57	
<b>GINECO - OBSTETRIA</b>		4.98	5.47	5.09	4.82	4.43	5.18	2.77	4.32	4.47	4.10	3.87	3.98	4.46	

FUENTE: SISTEMA HIS 3.05/ LIC. DIANA TELLO NUÑEZ  
 UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HSJL - 2013

#### (Estándar 4)

El rendimiento hora medico es la relación entre el número de atenciones médicas en consulta externa y el número de horas efectivas, mide el número de atenciones que realiza el médico por cada hora efectiva de trabajo; por lo tanto en el comparativo del rendimiento hora médico del 2013 con el mismo periodo del presente año, se verifica que se ha mejorado ya que en el 2014 se acerca al estándar (4).

Cabe señalar que no todas las consultas se rigen bajo un mismo estándar de cuatro consultas por hora; como por ejemplo, psiquiatría, neurología o medicina física en donde el factor psicológico absorbe un espacio de tiempo adicional al de una consulta normal. Bajo este supuesto, entonces diremos que el rendimiento desagregado por servicio se aproxima sustancialmente a los estándares propuestos para cada servicio.

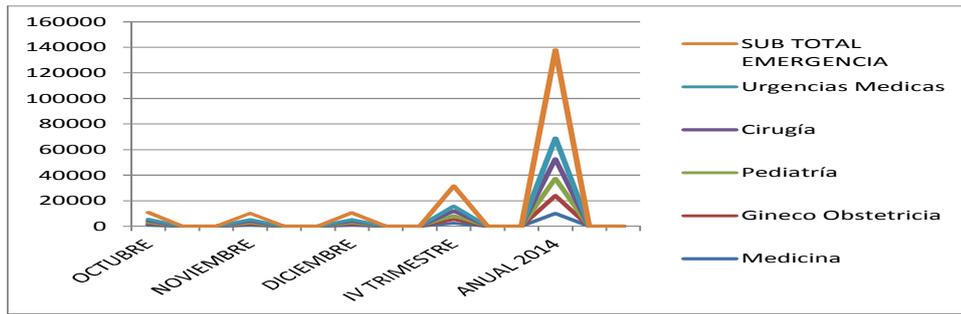
### 2.3.3.-EMERGENCIA

#### a) Atenciones en Emergencia.-

El Departamento de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho; garantiza la oportuna atención del paciente en situación de emergencias, donde se otorgan prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata. Contamos con emergencias para pacientes adultos y pediátricos.

### ATENCIONES EN EMERGENCIA POR SERVICIOS

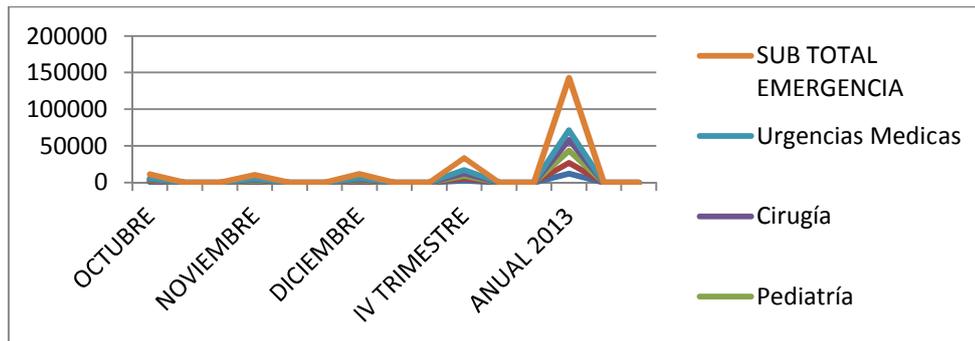
GRAFICO Nº 04



PRODUCCION DE EMERGENCIA						
SERVICIO	ESTANDAR	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	IV TRIMESTRE	ANUAL 2014
Medicina		815	750	794	2359	10098
Gineco Obstetricia		1080	1017	953	3050	13826
Pediatría		1001	959	937	2897	13422
Cirugía		1258	1140	1310	3708	15424
Urgencias Medicas		1247	1254	1207	3708	16278
<b>SUB TOTAL EMERGENCIA</b>		<b>5401</b>	<b>5120</b>	<b>5201</b>	<b>15722</b>	<b>69048</b>
Observación		107	130	122	359	1467
UCI		5	6	12	23	99
<b>SUB TOTAL EMERGENCIA</b>		<b>112</b>	<b>136</b>	<b>134</b>	<b>382</b>	<b>1566</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>5513</b>	<b>5256</b>	<b>5335</b>	<b>16104</b>	<b>70614</b>

FUENTE: DPTO.DE EMERGENCIA

CUADRO Nº18

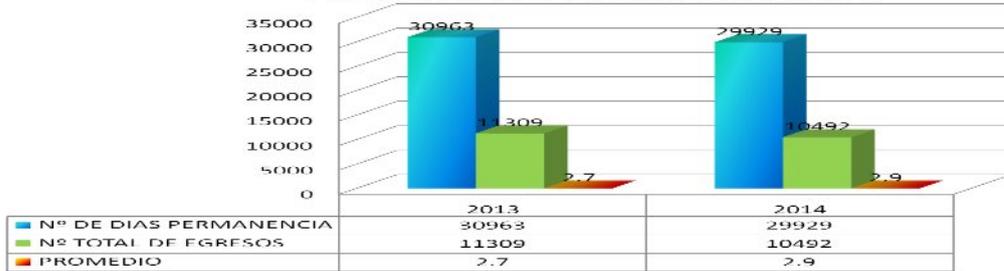


PRODUCCION DE EMERGENCIA						
SERVICIO	STANDA	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	IV TRIMESTRE	ANUAL 2013
Medicina		819	786	735	2340	11985
Gineco Obstetricia		1270	911	1153	3334	15114
Pediatría		1167	1056	1208	3431	16534
Cirugía		1148	1150	1328	3626	14694
Urgencias Medicas		1270	1231	1529	4030	13144
<b>SUB TOTAL EMERGENCIA</b>		<b>5674</b>	<b>5134</b>	<b>5953</b>	<b>16761</b>	<b>71471</b>
Observación		110	106	117	333	1625
UCI		9	5	6	20	74
<b>SUB TOTAL EMERGENCIA</b>		<b>119</b>	<b>111</b>	<b>123</b>	<b>353</b>	<b>1699</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>5793</b>	<b>5245</b>	<b>6076</b>	<b>17114</b>	<b>73170</b>

En el cuadro de “Atenciones en Emergencia” por Servicios del año 2014, se observa un descenso de las atenciones, pues solo se alcanzó un total de 70,614 atenciones en emergencia por servicios, en el comparativo con el año 2013, se puede ver que fue de un total de 73,614 atenciones; al parecer la huelga ha representado un punto adverso para el logro de superar la meta en relación al mismo periodo del 2013.

#### 2.3.4 HOSPITALIZACIÓN

PROMEDIO DE PERMANENCIA  
GRAFICO Nº05

**PROMEDIO DE PERMANENCIA (St. 4)**


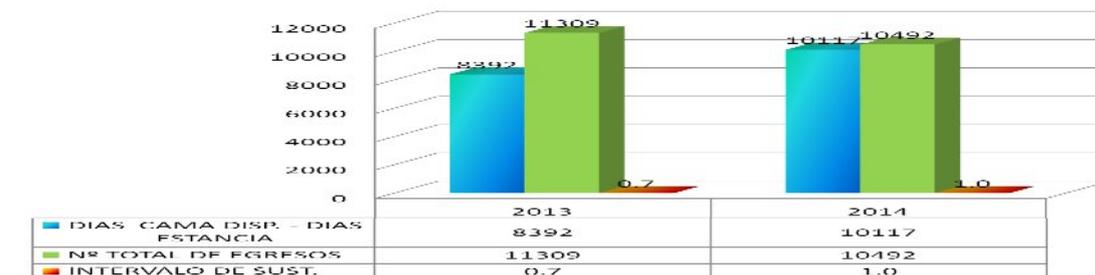
Fuente: Unidad de Estadística HSJL.

El promedio de permanencia se ha alcanzado el grado de 2,9 en el año 2014 en relación al año 2013 existe una diferencia de 0.1, lo cual obedece a pacientes traumatológicos con mayor estadía y a paciente en abandono por sus familiares.

**PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA**
**GRAFICO Nº06**
**% DE OCUPACION CAMA O GRADO DE USO (St. 90%)**


Fuente: Unidad de Estadística HSJL.

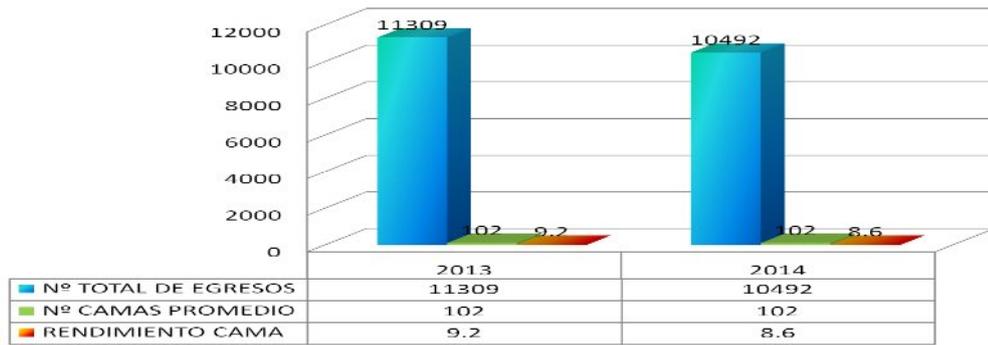
El porcentaje de ocupación cama para el 2014 ha alcanzado un 77%, siendo el estándar 90%, en el comparativo con el año 2013 se observa que ha descendido en un 4%, con relación al mismo periodo del año anterior.

**INTERVALO DE SUSTITUCIÓN  
GRÁFICO Nº07**


Fuente: Unidad de Estadística HSJL.

El intervalo de sustitución ha alcanzado un grado de 1.0, considerando que el estándar es 1, podemos decir que hubo un incremento, en el comparativo al año 2013 que fue de 0.06. en conclusión se afirma que nos acercamos al estándar.

**RENDIMIENTO CAMA**
**GRÁFICO Nº 08**



Fuente: Unidad de Estadística HSJL.

El rendimiento cama es la relación que existe entre el número de egresos hospitalarios registrados en un periodo de tiempo y el número de camas promedio registrado en dicho periodo. Mide la utilización de una cama durante un periodo determinado de tiempo (rendimiento).

En el grafico anterior nos deja observar el Rendimiento cama en general de la institución presenta 8.6%, para el 2014 y en comparación con el 2013 que fue de 9.2, ha habido una menor dispersión o sea un acercamiento al estándar que es igual a 6.

### 2.3.5 CENTRO QUIRÚRGICO

#### RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES GRÁFICO N°09

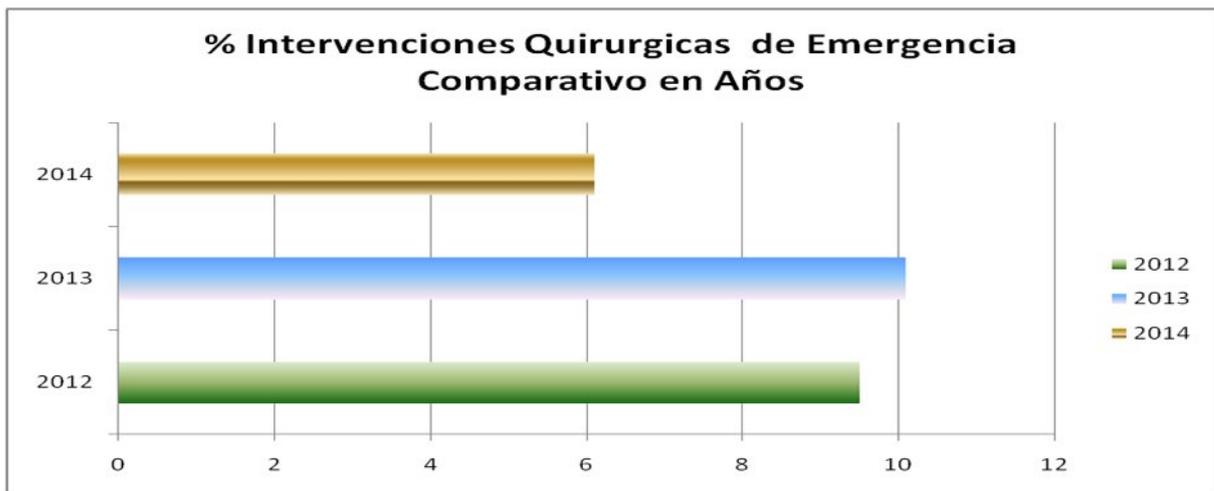


Fuente: Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico

El rendimiento de la Sala de Operaciones es la relación del número de intervenciones quirúrgicas realizadas y el número de sala de operaciones del establecimiento de salud en un determinado periodo de tiempo, va a medir el número promedio de intervenciones quirúrgicas realizadas por cada sala de operaciones; para el presente año tenemos que alcanzo un total de 5.0, el cual se ha incrementado en relación al año 2013 que fue de 4.3, en el mismo periodo, considerando que el estándar es 4, podemos verificar que ha sufrido una diferencia de 1.7%

### 2.3.6 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

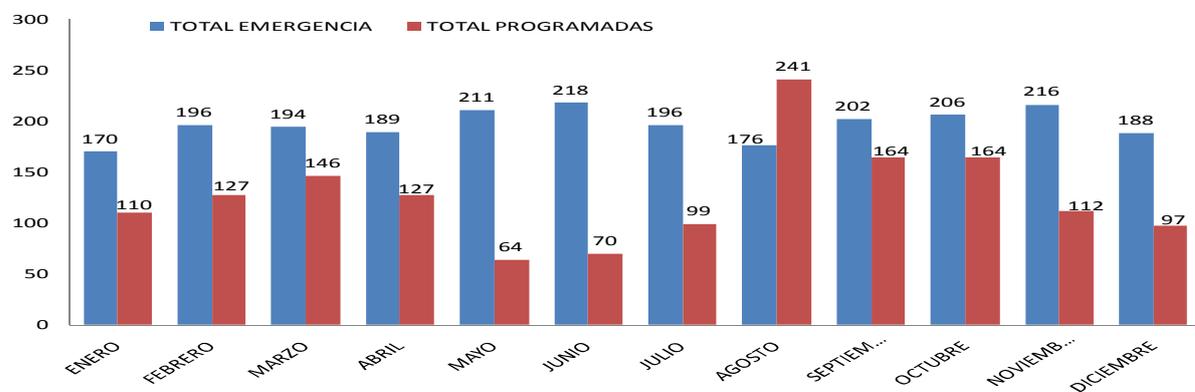
#### INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS TOTALES GRÁFICO N°10



Fuente: Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico

El **Número de Intervenciones quirúrgicas** totales por los datos del departamento de Anestesiología presenta un total de intervenciones de 1,819 IQ, en el 2014; y en comparación con el año anterior que se alcanzó un total de 1,779 IQ, en el mismo periodo, merece destacarse el incremento del 2.24%.

### INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS ELECTIVAS VS PROGRAMADAS. GRAFICO N°11



Fuente: Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico

Las Intervenciones quirúrgicas programadas han alcanzado un total de 1,521, observándose una baja en los meses de mayo, junio.

Las Intervenciones quirúrgicas de emergencia han alcanzado un total de 2,362, lo cual corresponde al alto número de Cesáreas por emergencia, que desplaza a las programadas.

### 2.3.7 APOYO AL DIAGNÓSTICO

**GRÁFICO N°12**

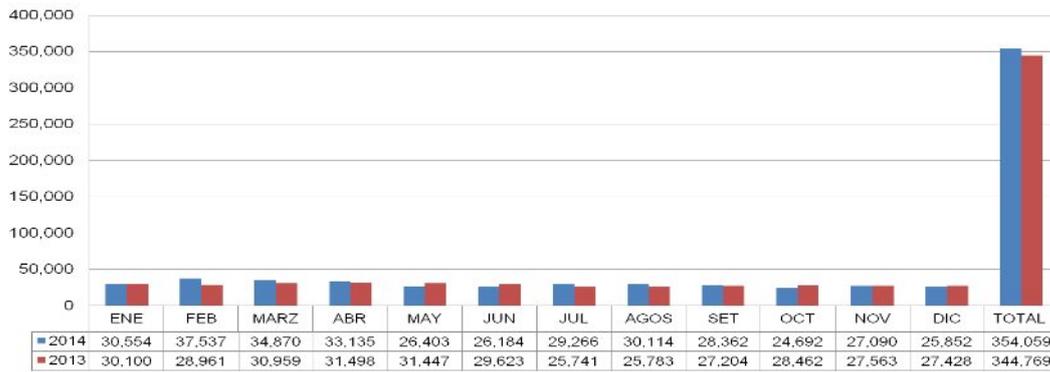


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

La producción del Departamento de Apoyo al Diagnóstico ha tenido una tendencia creciente, en patología clínica se observa un incremento en 36,1083 análisis en relación al año anterior, en radiodiagnóstico se observa una disminución de 3,368 exámenes menos que el año anterior .

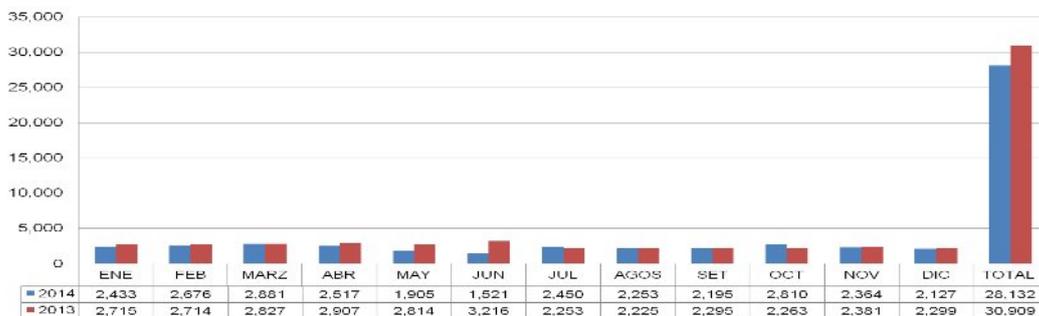
**GRÁFICO N°13**

**N° ANALISIS REALIZADOS ANUAL 2013 - 2014**



**GRÁFICO N°14**

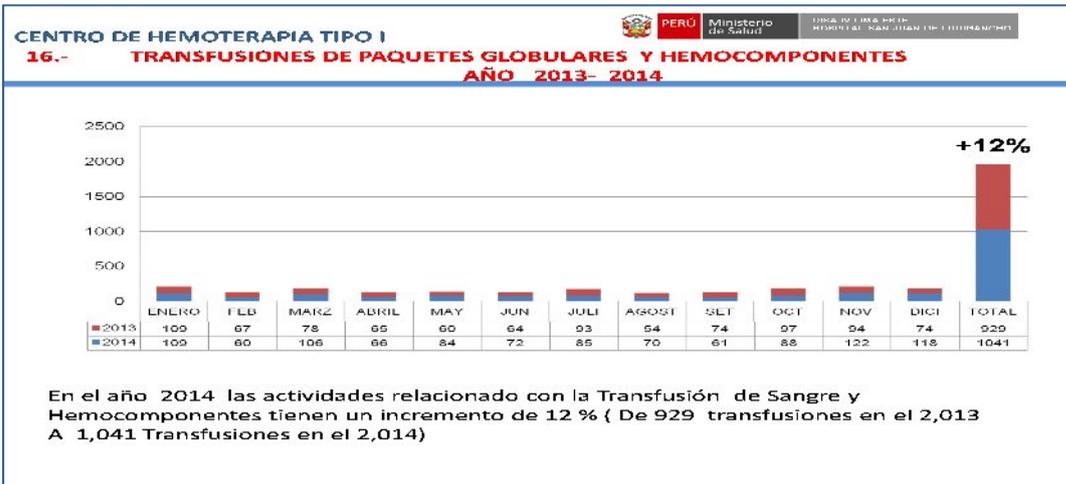
**N° SOLICITUDES ATENDIDAS DE RADIOLOGIA - AÑO 2013 - 2014**



Fuente: Departamento de Apoyo al Diagnóstico.

**GRAFICO N°15**

SERVICIO ANATOMIA PATOLOGICA		PERÚ Ministerio de Salud		DISEÑO Y MAQUETACIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	
<b>15.- REPORTE DE LESIONES PRE-NEOPLASICAS y CASOS POSITIVOS DE CANCER - AÑO 2014</b>					
ITEM	AÑO 2014	ITEM	AÑO 2014		
CERVIX: LESION INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO(ATRPIA COLOCITICA Y DISPLASIA LEVE)	89	ESTOMAGO. DISPLASIA LEVE	4		
CERVIX: LESION INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO(DISPLASIA MODERADA,DISPLASIA SEVERA Y CARCINOMA IN SITU)	26	ESTOMAGO. DISPLASIA MOD. SEVERA	4		
ENFERMEDAD TROFBLASTICA GESTACIONAL (MOLA)	6	ESTOMAGO. CANCER	29*		
CERVIX. CANCER INFILTRANTE	7 <sup>2</sup>	CANCER DE MAMA	3*		
RECTO. CANCER	3 <sup>2</sup>	NEOPLASIA MALIGNA DE PARTE B BLANDA B	1*		
RECTO. PRE- CANCER	2	PRE- MALIGNO DE MAMA	1		
PIEL. CANCER	1 <sup>2</sup>	PRE- MALIGNO DE PARTE B BLANDA B	1		
PIEL. PRE MALIGNO	1	V. BILIAR CANCER	3*		
COLON. DISPLASIA LEVE	7	OVARIO BORDER LINE	3		
COLON. DISPLASIA MOD. SEVERA	3	CANCER DE OVARIO	1*		
CANCER DE VULVA	1 <sup>2</sup>	TOTAL	196		
<b>CASOS POSITIVOS DE CITOLOGIA</b>					
		CERVIX. LESION INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO	RED =101	H S J L = 54	
		CERVIX. LESION INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO	RED =1	H S J L = 11	
		CANCER CERVIX Y CARCINOMA *	RED =0	H S J L = 1*	
		CANCER DE ENDOMETRIO *		H S J L = 2*	
		TOTAL		170	
<b>TOTAL DE CASOS DE CANCER 2013</b>	<b>73-----1.7%</b>	<b>LESIONES PRE-NEOPLASICOS: 2013</b>	<b>228</b>	<b>TOTAL DE CASOS DE CANCER* 2014</b>	<b>52 ----1.47%</b>
				<b>LESIONES PRE-NEOPLASICOS 2014</b>	<b>314</b>

**BANCO DE SANGRE:**


Fuente: Departamento de Apoyo al Diagnostico.

**2.3.8 INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS**

**TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.  
CUADRO N° 19**

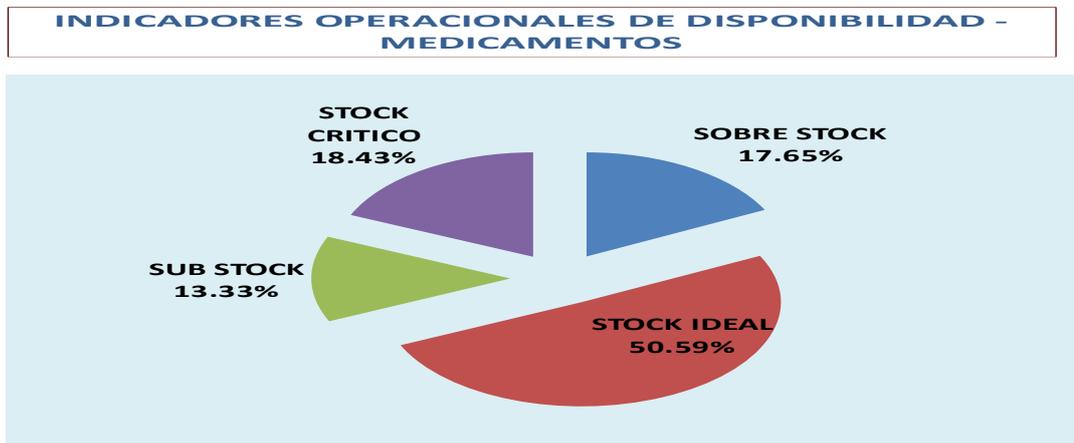
SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA																	
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	Parto Vaginal (Indicador estándar: 10.23) Nivel III-2			Parto Cesárea (Indicador estándar: 6.43) Nivel III-2			IHO X CESÁREA (Indicador estándar: 1.22) Nivel I-2			Cáncer Vaginal Perineal (CVP) (Indicador estándar: 3.04) Nivel III-2			Cáncer Uterino Perineal (CUP) (Indicador estándar: 4.5) Nivel III-2				
	Nº de pacientes vigilados	Nº de Endometritis	Tasa de Endometritis x Pv	Nº de pacientes vigilados	Nº de Endometritis	Tasa de Endometritis x Cesárea	Nº IHO	Nº de pacientes vigilados	Tasa de IHO x Cesárea	Nº días exposición a CVP	Nº de pacientes vigilados	Febris asociado a CVP	Tasa de ITB x CVP	Nº días exposición a CUP	Nº de pacientes vigilados	ITU asociado a CUP	Densidad de incidencia de ITU
	a	b	bb x 100	c	d	de x 100	e	f	fo x 100	g	h	hp x 1000	i	j	k	l	li x 1000
ENERO	420	0	0.00	131	0	0.00	0	131	0.00	632	551	0	0	3	1	0	0.0
FEBRERO	379	0	0.00	126	0	0.00	2	126	1.59	600	503	0	0	2	1	0	0.0
MARZO	407	0	0.00	126	0	0.00	0	126	0.00	657	532	0	0	2	1	0	0.0
ABRIL	413	0	0.00	130	0	0.00	1	130	0.77	670	544	0	0	2	1	0	0.0
MAYO	366	1	0.25	126	0	0.00	0	126	0.00	634	509	0	0	3	2	0	0.0
JUNIO	364	0	0.00	146	0	0.00	1	146	0.69	663	509	0	0	2	1	0	0.0
JULIO	361	0	0.00	126	0	0.00	1	126	0.30	631	506	0	0	0	0	0	#DIV/0!
AGOSTO	416	0	0.00	119	0	0.00	0	119	0.00	646	525	0	0	0	0	0	#DIV/0!
SEPTIEMBRE	366	0	0.00	109	1	0.92	2	109	1.53	600	484	0	0	2	2	0	0.0
OCTUBRE	363	0	0.00	131	0	0.00	0	131	0.00	630	484	0	0	4	4	0	0.0
NOVIEMBRE	339	1	0.29	120	0	0.00	2	120	1.67	577	459	0	0	3	5	0	0.0
DICIEMBRE	300	0	0.00	114	0	0.00	0	114	0.00	524	414	0	0	2	3	0	0.0
TOTAL	4552	2	0.04	1500	1	0.07	9	1500	0.60	7516	6040	0	0	26	24	0	0.0

GRÁFICO N°16

En el cuadro N°19 podemos visualizar que se presenta 2 casos por endometritis en parto vaginal, 1 endometritis por cesárea y 9 IIH por cesárea.

### 2.3.9 DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS

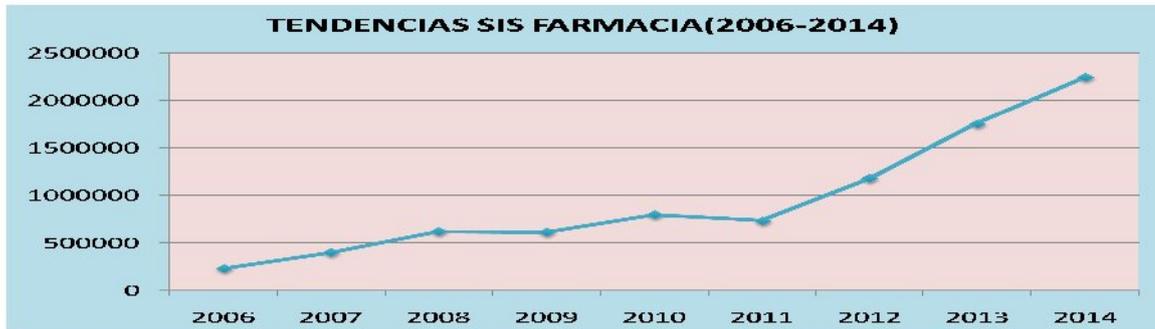
GRAFICO N°17



FUENTE: DEPARTAMENTO DE FARMACIA

En el gráfico anterior de disponibilidad de medicamentos podemos visualizar un descenso en la disponibilidad de medicamentos del presente año que solo ha alcanzado en el stock ideal un 50.59%, en comparación con el año 2013, en el mismo periodo se alcanzó un 69.88% en el stock ideal.

La disponibilidad de medicamentos se ha visto para el año 2014, disminuida en relación al año 2013, por la demora en llevar a cabo los procesos de compras de medicamentos para farmacia por problemas logísticos, por falta de supervisión en los plazos y por la falta de reembolso del SIS.

**TENDENCIA DE SIS FARMACIA 2006-2014**  
**GRAFICO N°18**

FUENTE: DPTO.FARMACIA

En el gráfico anterior se puede visualizar la tendencia del uso de medicamentos por parte del SIS, en la cual se observa un constante ascenso, por lo que se realiza coordinaciones con diferentes hospitales para el préstamo y transferencia monto a monto de medicamentos e insumos médicos quirúrgicos para el abastecimiento oportuno.

**TENDENCIAS VENTAS FARMACIA -2006-2014**  
**GRÁFICO N°19****TENDENCIAS VENTAS FARMACIA(2006-2014)**

FUENTE: DPTO.FARMACIA

La tendencia de las ventas en farmacia, ha sido creciente, sin embargo del 2013 al 2014 se nota un descenso considerable en la tendencia, por motivos de la demora en llevar a cabo los procesos de compras de medicamentos para farmacia, por problemas logísticos desde el 2013, además por falta de supervisión en los plazos de entregas y por la falta de reembolso del SIS

### III.- ANÁLISIS INTEGRAL

#### 3.1.- PROGRAMAS ESTRATÉGICOS Y RESULTADOS ESPERADOS DEL PLAN OPERATIVO.-

**3.1.1 COMENTARIO DE LOS INDICADORES.-** Los indicadores permiten que se realice el seguimiento rutinario y permanente del programa presupuestal en relación con el avance de las metas físicas y el presupuesto.

Este seguimiento permite que los productos de la estrategia sean programables y medibles a fin de poder llevar a cabo un control de los Objetivos de la Dependencia articulados a los objetivos del Sector y al Plan Bicentenario del Perú; por ende medir el impacto social en la población objetivo.

#### 3.1.2.-SEGUIMIENTO DE LOS PROGRAMAS ESTRATÉGICOS

##### 3.1.2.1.-PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

**OBJETIVO G.2:** Contribuir a reducir la desnutrición crónica en niños menores de 5 años con énfasis en la población de menores recursos

CUADRO N°20

ACTIVIDAD OPERATIVA		ANUAL 2014			ANUAL 2013			METAS FINANCIERAS		
PRODUCTO	ACTIVIDADES OPERATIVAS	PROG	EJE	%	PROG	EJE	%	PIM	EJECUCION DE GASTOS	%
NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	APLICACIÓN CON VACUNAS	7260	6185	85 %	7448	7261	97.5%	282,412.00	274869.52	97.33%
NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	ATENCIÓN A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CRED COMPLETO PARA SU EDAD	500	298	60 %	700	522	74.6%	625,028.00	617,300.90	98.76%
NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	500	258	52 %	648	506	78.1%	200,938.00	193,560.98	96.33%

Fuente: O. Planeamiento, O. Estadística, Dpto. Enfermería

CUADRO N° 21

PRODUCTO	ACTIVIDADES OPERATIVAS	METAS FISICAS						METAS FINANCIERAS		
		ANUAL 2014			ANUAL 2013			PIM	EJECUCION DE GASTOS	%
		PROG	EJE	%	PROG	EJE	%			
Atención de IRA	Atender niños con infecciones respiratorias agudas	6152	1214	53.1	4540	1765	51.0	383,051.00	371,071.41	96.87
Atención de EDA	Atender a niños con enfermedades diarreicas agudas	1400	401	21.2	400	222	55.5	433,664.00	413,553.70	95.36
Atención de IRA c/ COMP.	Atender niños con diagnóstico de infecciones respiratorias agudas con complicaciones	1552	1027	104.3	1650	1110	67.3	833,214.00	822,833.57	98.75
Atención de EDA c/ COMP.	Atender a niños con diagnóstico de enfermedades diarreicas agudas complicadas	72	55	76.4	72	23	31.9	482,162.00	455,586.19	94.49
OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	Brindar atención a otras enfermedades prevalentes	472	264	55.9	300	152	50.7	362,145.00	337,602.48	93.22
Gestante con suplemento de Hierro y Acido Fólico	Administrar suplemento de Hierro y ácido fólico a gestantes	1328	1312	98.8	1300	946	72.8	414,339.00	406,836.29	98.20
NIÑOS Y NIÑAS c/ PARASITOS	Atender a niños y niñas con diagnóstico de parasitosis intestinal	464	212	45.7	220	171	77.7	222,376.00	204,898.88	92.14

Fuente: O. Planeamiento, O. Estadística, D. Pediatría, U. Obstetricia

- Solo en el **10%** de los productos del PAN se logró alcanzar el **85%** la meta programada para el **AÑO 2014**.
- El **90%** de los productos del PAN se encuentra por debajo (<80%) de la meta programada para el **AÑO 2014**; en el año 2013 el 30% de los productos estuvo por debajo de las metas programadas.
- El número de actividades de los productos del **1er. objetivo**: Mejorar el Estado Nutricional del menor de 36 meses; **han disminuido** en comparación del año 2013.
- El número de actividades de Los productos del **2do. Objetivo**: Reducción de la morbilidad en IRA, EDA y otras enfermedades prevalente; **han Disminuido** en relación al año 2013.

**3.1.2.2.- PROGRAMA MATERNO NEONATAL.**-Está orientado a conseguir resultados vinculados a mejorar la salud materna y neonatal.

**OBJETIVO G.1:** Disminuir la de mortalidad materna y neonatal en el área de influencia hospitalaria.

#### PAREJAS PROTEGIDAS

GRÁFICO N°20

#### PORCENTAJE DE PAREJAS PROTEGIDAS



PAREJAS PROTEGIDAS	2013	2014
PROGRAMADO	2,838	2,700
EJECUTADO	2,643	2,156

FUENTE: PROG.MATERNO-HSJL

En relación al total de Parejas Protegidas fue de 80% que equivale a 2156 parejas protegidas correspondiente al año 2014. En el que se visualiza una baja en relación al año 2013; corresponde a que por ser un indicador del nivel 2-I.

GESTANTE CON COMPLICACIONES  
GRÁFICO N°21

#### PORCENTAJE DE GESTANTES CON COMPLICACIONES



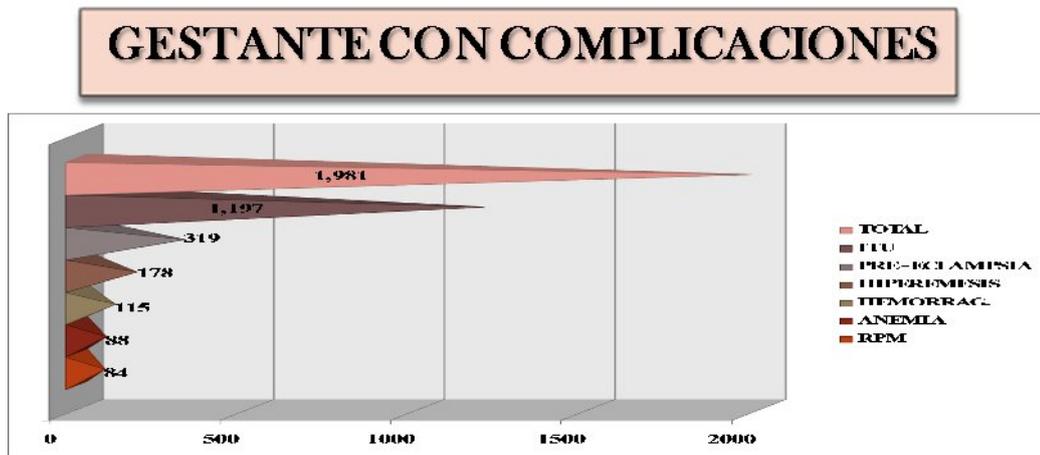
GESTANTES CON COME	2013	2014
PROGRAMADO	1,750	2,300
EJECUTADO	2,173	1,981

FUENTE: PROGRAMA MATERNO NEONATAL-HSJL

Para el caso de gestantes con complicaciones atendidas en el HSJL, se ha alcanzado un 86% de lo programado para el 2014, el cual en comparación con el 2013 se observa una baja , debido a que por ser un indicador del

nivel 2-II, ha tenido un tratamiento enfático por cuánto mide la capacidad resolutive de nuestra institución respecto del programa; las complicaciones se describen en el gráfico anterior.

GRÁFICO N°22



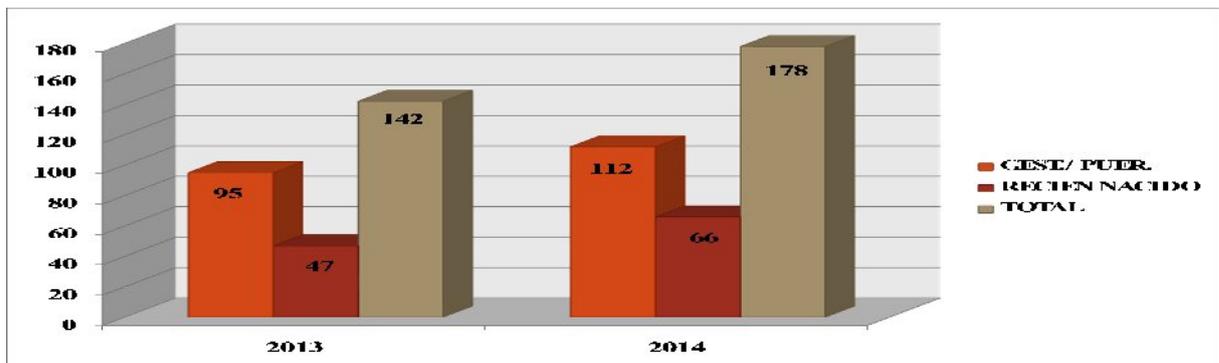
FUENTE: PROGRAMA MATERNO NEONATAL

Caso de gestantes con complicaciones atendidas en el HSJL, se ha alcanzado lo programado para el 2014 alcanzando una ejecución de meta de 1,981, lo que corresponde a 99%.

## REFERENCIAS

GRÁFICO N°23

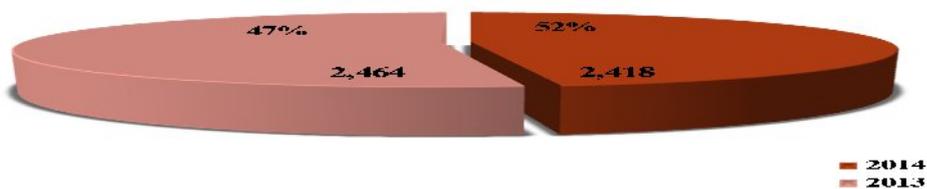
### REFERENCIAS A NIVEL DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA



FUENTE: PROGRAMA MATERNO NEONATAL

El gráfico anterior nos muestra que las referencias han incrementado el presente año en comparación al año 2013, a pesar de que la atención por complicaciones tuvo un manejo con bastante énfasis, sin embargo se han presentado casos para la referencia por la falta de infraestructura principalmente.

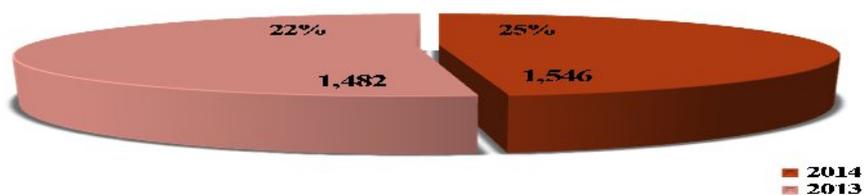
## PARTOS COMPLICADOS NO QUIRÚRGICOS GRÁFICO N°24

**%PARTOS COMPLICADOS NO QUIRÚRGICOS**

TOTALDEPARTOS	2013	2014
PARTOSATENDIDOS	5,207	4,663
PARTOS COM. NO QX	2,464	2,418

FUENTE: PROGRAMA MATERNO NEONATAL

Con respecto a los partos complicados no quirúrgicos en el presente año 2014, corresponde al 52 %, se visualiza que se ha presentado un incremento en relación con el comparativo del año 2013 que se registró partos complicados no quirúrgicos que corresponde al 47%.

**PARTOS COMPLICADOS QUIRÚRGICOS  
GRÁFICO N°25****%PARTOS COMPLICADOS QUIRÚRGICOS**

TOTALDEPARTOS	2013	2014
PARTOSATENDIDOS	6,689	6,209
PARTOS COM. QX	1,482	1,546

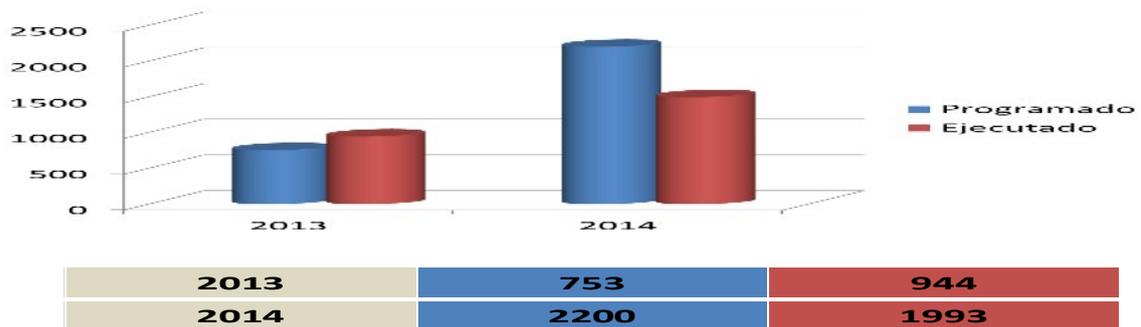
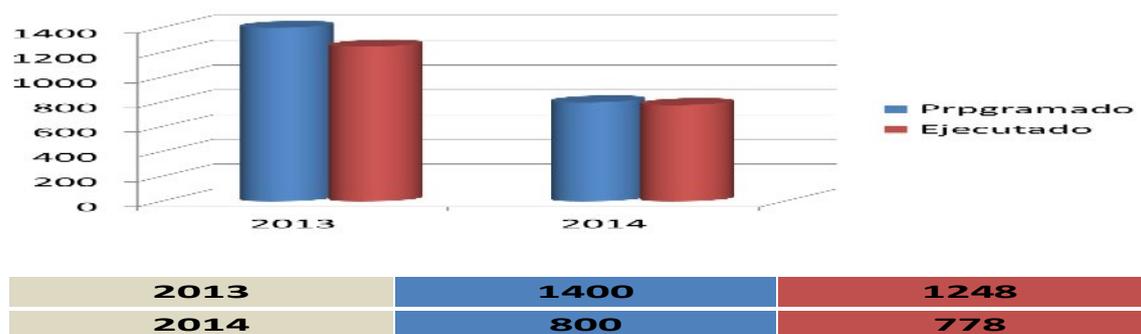
FUENTE: PROGRAMA MATERNO NEONATAL

En los partos complicados quirúrgicos para el año 2014 se ha alcanzado un porcentaje de 25% lo cual en comparación con el mismo periodo del 2013, podemos visualizar que ha sido superada en un 4%.

**3.1.2.3 ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES**

**OBJETIVO G. 3: Contribuir a la disminución y control de las enfermedades no transmisibles mediante una atención oportuna enfatizando en la población en pobreza y extrema pobreza.****Resumen Antecedentes**

Las enfermedades no transmisibles (ENT), también conocidas como enfermedades crónicas, no se transmiten de persona a persona. Son de larga duración y por lo general evolucionan lentamente. Los tipos principales de enfermedades no transmisibles (E. de la Cavidad Bucal, E. Oculares, Cardiovasculares, Diabetes Mellitus, E. Mentales y el cáncer).

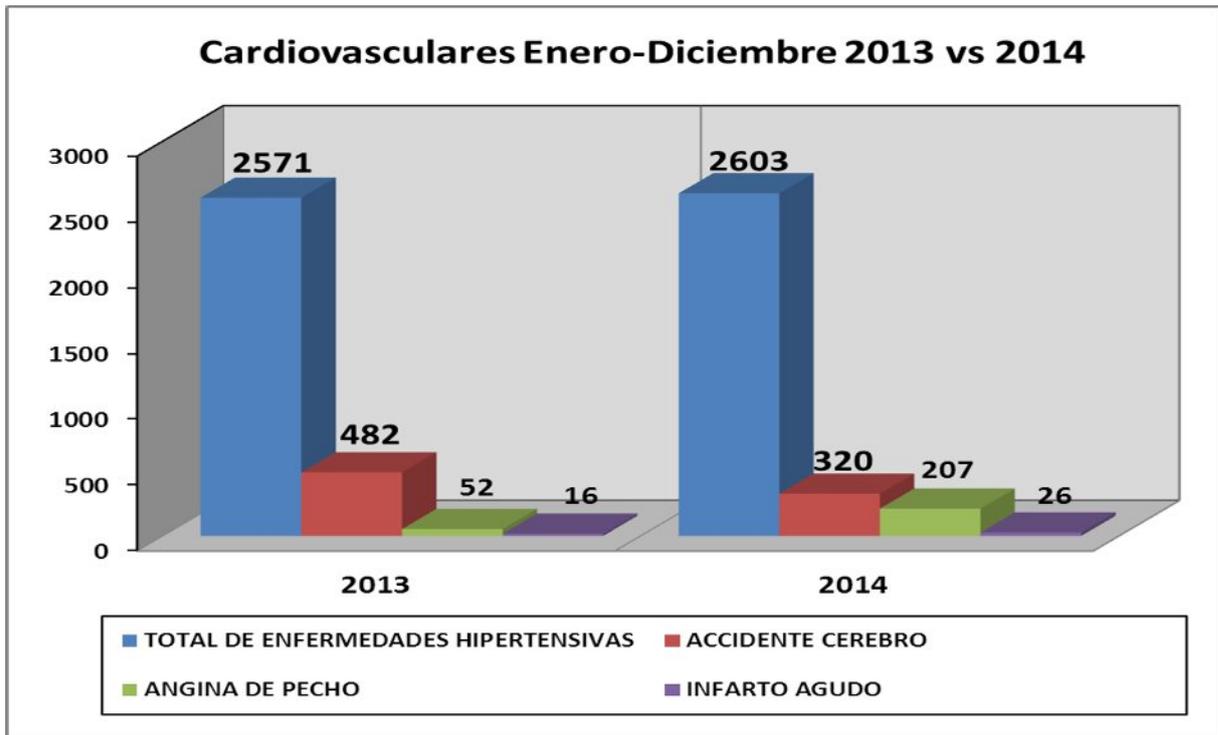
**a) ESTRATEGIA SALUD BUCAL  
GRÁFICO N°26****ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA ANUAL 2014****GRÁFICO N°27****ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA AÑO 2014**

FUENTE: SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

- En el 2014 se incrementó en las atenciones especializadas ( endodoncia ,cirugía ,odontopediatría)
- Dentro de las atenciones preventivas se priorizó la profilaxis dental y la fisioterapia de la cavidad bucal .
- Se participó en todas las campañas de salud intra y extramurales.
- Se logró abastecer en un 85 % de insumos odontológicos para el servicio .

**b) CARDIOVASCULARES.**

GRAFICO N°28



FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA.

En el cuadro anterior visualizamos que existe las enfermedades cardiovasculares, y las enfermedades hipertensivas son las que presentan un más alto número de casos; en el comparativo con el 2013 (726 casos) se observa que se ha duplicado el número de casos para el 2014, que ha alcanzado un total de 2,603 por lo que será necesario tomar en cuenta los datos presentados y darle mayor atención a la estrategia.

### C) DIABETES

GRAFICO N°29

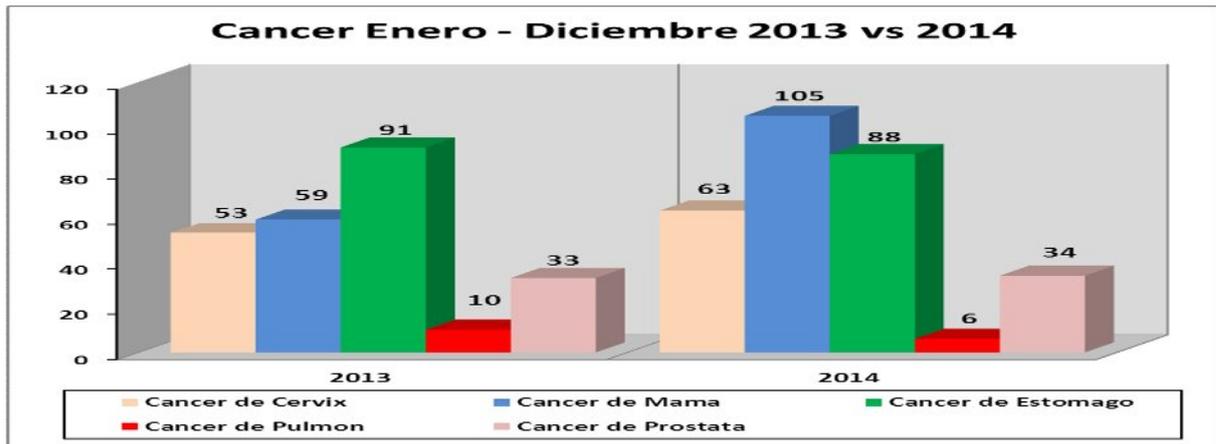


FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA.

Con respecto a la diabetes, para el año 2014, se han presentado 2275 casos, lo que representa el doble de los casos presentados en el año 2013, es esta la razón por la cual corresponde dar una mayor atención a la estrategia, lo que representa un mayor presupuesto para la adecuada cobertura de los productos del programa en el número presentado, el resto del año.

#### 3.1.2.4 PREVENCIÓN Y CONTROL DE CANCER

GRÁFICO N°30



FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA.

En el gráfico anterior se puede notar que para el año 2014 se han presentado 105 casos de cáncer de mama, seguido del cáncer de estómago que es de 88 casos, luego el cáncer de cervix con 63 casos, sigue el cáncer de próstata, finalmente el cáncer de pulmón, con dos casos.

Comparativamente con el año 2013, vemos que se han disminuido el número de casos presentados; 91 casos de cáncer de estómago, seguido del cáncer de mama que es de 59 casos, luego el cáncer de cervix con 53 casos, sigue el cáncer de próstata 33 casos, finalmente el cáncer de pulmón con 10 casos, lo que muestra que es necesario mejorar el presupuesto, lo que ayudara a una mayor y mejor cobertura.

### 3.1.2.5 ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

**OBJETIVO G.4: Contribuir a la disminución y control de las enfermedades trasmisibles mediante una atención oportuna enfatizando en la población en pobreza y extrema pobreza.**

#### 3.1.2.5.1 ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONÓTICAS.-

Las enfermedades Metaxénicas y Zoonosis constituyen un problema de salud pública, de elevado costo e impacto económico, con tendencia a afectar a las poblaciones de menores recursos y de menor acceso a un servicio de salud de calidad.

En su mayoría refieren un manejo empírico, oportuno, con un plan de educación al paciente y su entorno, entre las medidas de control de transmisión y propagación.

Las intervenciones sanitarias requieren la participación del personal de salud, comunidad, municipio y gobiernos regionales, con un espíritu de alerta, vigilancia y una capacidad de respuesta expectante ante un brote epidemiológico.

### GRÁFICO N°31

**Matriz n°9**

**Objetivo: Reducir morbi-mortalidad de las enfermedades metaxénicas y zoonosis en la población vulnerable**

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (DENOMINACIÓN)	FORMULA DEL INDICADOR	VALOR EMPLEADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSEVACIONES
Reducción de la incidencia de Dengue en la población vulnerable	Tasa de incidencia de Dengue	N° casos de dengue/ N° total de atenciones en consulta externa y emergencia del HSJL x 100	0%			No hubo casos de dengue
Manejo de Dengue con signos de alarma	Porcentaje de Dengue hospitalizado	N° casos de dengue hospitalizado / N° total de casos de dengue HSJL x 100	0%	0.00 %		No hubo casos de dengue
Mantener en 0 la infección por rabia canina en la población humana	Porcentaje de mordedura canina en atención de emergencia	N° casos de mordedura canina/ N° total de atenciones en emergencia del HSJL x 100	0%			No hubo casos de rabia

FUENTE: PROGRAMA METAXENICAS Y ZONONOSIS.

En el cuadro anterior registra los indicadores del programa, en el cual el indicador de la reducción de incidencia de dengue en la población vulnerable para el presente año ha alcanzado un valor de 0%,no se registre ningún caso de dengue importado.

Para el indicador de manejo de dengue con signos de alarma, no se registró ningún caso.

Para el indicador mantener en "0" la infección por rabia canina en la población humana, alcanzo el valor de 0%.

A fin de mejorar el registro se recomienda que:

- ❖ El profesional multidisciplinario de la salud es responsable de la atención y debe cumplir con el llenado de las fichas clínicas epidemiológicas Metaxénicas y Zoonóticas.
- ❖ Notificación de casos por TODOS, los servicios de salud del Hospital SJL

### 3.1.2.5.2 TBC/VIH-SIDA

La epidemia del virus de inmunodeficiencia adquirida o VIH/Sida sigue siendo un problema de salud pública en nuestro país, a pesar del trabajo que viene desplegando el Ministerio de Salud para lograr que la población adopte medidas preventivas.

La causa principal de contagio es a través de la relación sexual. Por transmisión de madre a hijo; los bebés nacidos de madres infectadas pueden infectarse con el VIH antes o durante el nacimiento o a través de la lactancia. Por recibir transfusiones con sangre contaminada.

#### a) VIH/SIDA

### AVANCE DE META FISICA VS. META FINANCIERA PARA PPR TB/VIH-SIDA CUADRO N°22



MATRIZ 8																	
MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS																	
OBJETIVO GENERAL O.G.4 Contribuir a la disminución y control de las enfermedades transmisibles mediante una atención oportuna enfatizando en la población en pobreza y pobreza extrema																	
CATEGORÍA	PRESUPUESTAL	RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				METAS FÍSICAS						METAS FINANCIERAS				
			PRODUCTO	ACTIVIDAD OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	META 2014 REPROGRAMADO SIAF	AÑO 2013			AÑO 2014			ALERTA DE GESTION	PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS	%	ALERTA DE GESTION
							PROGRAMADO	EJECUTADO	%	PROGRAMADO	EJECUTADO	%					
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Diminución y control de las enfermedades transmisibles de VIH y TBC	3043951. DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	FORMULAR DOCUMENTOS NORMATIVOS CON CRITERIOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS QUE INCLUYE ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y PUBLICACIÓN	NORMA	3	4	4	100%	3	3	100%	●	26,309.00	26,175.87	99.49%	●	
		3043958 POBLACION INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDON	50068 MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA	PERSONA INFORMADA	4200	2000	2429	121%	4200	4405	105%	●	63,255.00	60,553.76	95.73%	●	
		3043959. ADULTOS Y JÓVENES RECIBEN CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA	REALIZAR ACTIVIDADES DE ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA PREVENIR ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	PERSONA INFORMADA	750	830	657	79%	750	742	99%	●	41,898.00	41,867.64	99.93%	●	
		3043961. POBLACIÓN DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN PREVENTIVA	REALIZAR UN CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS DE CASOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA ANTES DE LAS 72 HORAS	PERSONA TRATADA	24	28	22	78%	24	21	88%	●	30,366.00	30,365.09	100.00%	●	
		3043968. POBLACIÓN CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUÍA CLÍNICAS	REALIZAR ATENCIÓN DE ITS A EXCEPCIÓN DE VIH QUE INCLUYE TAMIZAJE, DIAGNÓSTICO, TERAPIA Y SEGUIMIENTO	PERSONA ATENDIDA	500	340	328	96%	500	542	108%	●	46,895.00	46,463.30	99.08%	●	
		3043969. PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	REALIZAR UN CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS DE CASOS DIAGNOSTICADOS DE VIH PARA RECIBIR ATENCIÓN INTEGRAL	PERSONA ATENDIDA	5	10	1	10%	5	0	0%	●	45,149.00	44,912.67	99.48%	●	
		3043970. MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	REALIZAR UN CONJUNTO DE ACTIVIDADES ORIENTADAS AL TRATAMIENTO DE MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	PERSONA ATENDIDA	4	2	1	50%	4	4	100%	●	15,000.00	14,977.50	99.85%	●	
		3043971. MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	REALIZAR UN CONJUNTO DE ACTIVIDADES ORIENTADAS AL TRATAMIENTO OPORTUNO DE MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS, SUS CONTACTOS Y RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	GESTANTE ATENDIDA	12	16	10	62%	12	6	50%	●	21,773.00	21,765.60	99.96%	●	

FUENTE: ESTRATEGIA DE VIH/SIDA.

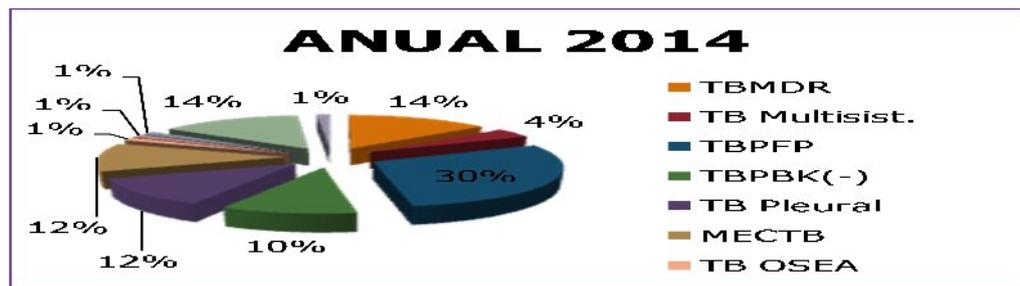
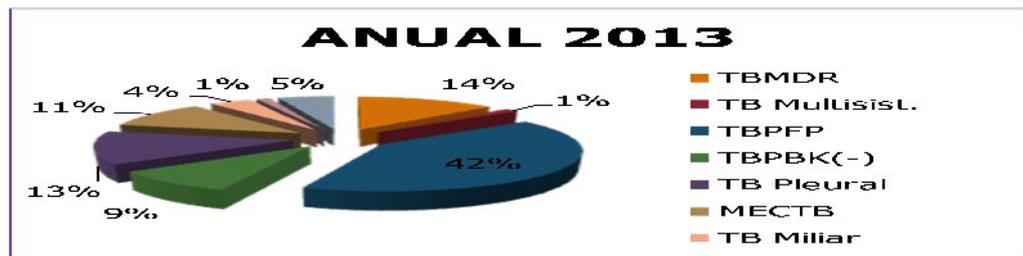
- En el producto Desarrollo de Normas y guías técnicas VIH /SIDA y TBC no se ejecutó el 100% de la meta física programada debido a la huelga de trabajadores ya que era necesario asegurar la participación y permanencia del personal de salud para la socialización de los documentos técnicos normativos.
- En el producto Población informada sobre uso correcto del condón se ejecutó el 105% de la meta programada sobrepasando por el incremento de sesiones educativas brindadas en los Consultorios Externos y por la Feria Informativa realizado por el Día Nacional de Lucha contra la Hepatitis B.
- En el producto adultos y jóvenes reciben consejería y Tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA se ejecutó el 99% de la meta programada, no se alcanzó la meta dado que no todos los varones que reciben consejería en VIH aceptan realizarse el Tamizaje respectivo y/o no pueden costear el examen por encontrarse en situación de pobreza
- El Tamizaje de VIH (Prueba rápida) en varones de 18-59 años debe ser financiado por PpR; sin embargo no se realiza la adquisición de los insumos debido a la falta de disponibilidad presupuestal.
- En el producto Población de Alto riesgo recibe información y atención preventiva se ejecutó el 78% respecto de la meta física programada, esto se logró cumplir debido a la intervención oportuna para el inicio de profilaxis post exposición con antirretrovirales de los trabajadores de salud que estuvieron expuestos a VIH por accidente laboral.
- En el producto Población con Infecciones de Transmisión Sexual reciben tratamiento según guía clínica se ejecutó el 108.8% de lo programado, se sobrepasó la meta debido al manejo etiológico de ITS en otros consultorios médicos (Ginecología y Urología), anteriormente sólo se registraban los casos ITS de manejo síndrome, por Obstetricia.
- En el producto Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral no se está ejecutando esta actividad debido a la falta de infraestructura para la Atención Integral y administración de TARGA a personas que viven con VIH/SIDA (PVVS).
- Actualmente se viene implementando este producto para ello se han realizado las coordinaciones y gestiones a través del Departamento de Medicina para la Construcción del Módulo de TARGA e Infectología con el financiamiento del Instituto de Medicina Tropical de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

- Se ha realizado el Contrato de un médico especialista en Infectología para la atención básica y especializada a PVVS, tratamiento antirretroviral para VIH y Hepatitis B, manejo de infecciones oportunistas, manejo de RAM, manejo de la co-infección TB/VIH y VIH/HVB, entre otras.
- Se está tramitando la Pasantía del Equipo Multidisciplinaria de TARGA - HSJL en el Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales del Hospital Nacional Hipólito Unánue para la acreditación del profesional en el Manejo de pacientes con VIH/SIDA y Hepatitis B.
- En el producto **Mujeres Gestantes reactivas y niños expuestos al VIH/SIDA reciben tratamiento oportuno** se ejecutó el 100% de la meta programada, se logró cumplir debido a la intervención oportuna y manejo adecuado para la administración de TARGA de Emergencia a gestantes VIH reactivas en trabajo de parto.
- En el producto **Mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos reciben tratamiento oportuno** se ejecutó el 50% de la meta programada, esto se debe porque no se han tenido más casos de gestantes con sífilis activa, se han realizado reuniones técnicas con los establecimientos del primer nivel para que se realice el diagnóstico temprano y el manejo oportuno de estos casos.

b) TRATAMIENTO Y CONTROL DE TUBERCULOSIS

GRÁFICO N°32

CASOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS ANUAL 2012 – 2014 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

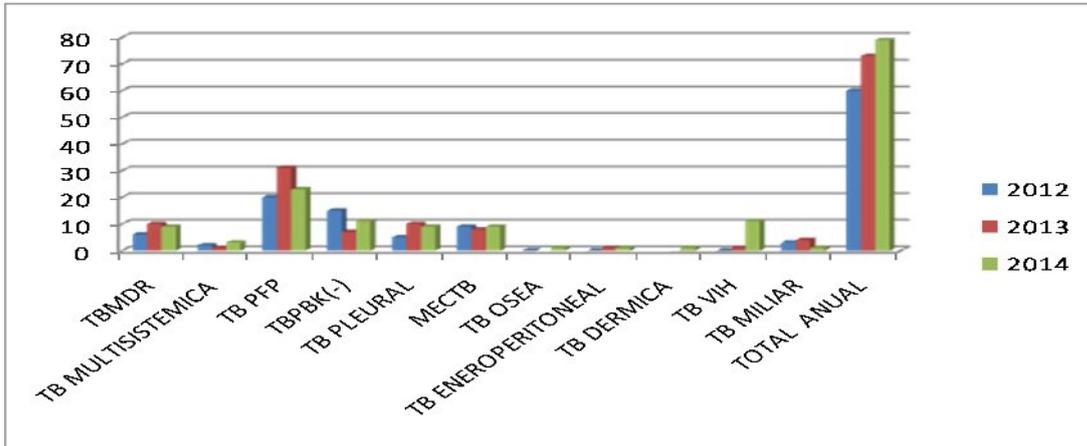


FUENTE: PCT.

CUADRO N°23

CASOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS. COMPARATIVO EN AÑOS.

	Anual 2012	Anual 2013	Anual 2014
<b>TBMDR</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>9</b>
<b>TB Multisistémica</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
<b>TBPFP</b>	<b>20</b>	<b>31</b>	<b>23</b>
<b>TBPBK(-)</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>11</b>
<b>TB Pleural</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>9</b>
<b>MECTB</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
<b>TB OSEA</b>	<b>0</b>		<b>1</b>
<b>TB Enteroperitoneal</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>TB DERMICA</b>			<b>1</b>
<b>TBVIH</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>11</b>
<b>TB Miliar</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>



FUENTE: PCT.

**CUADRO N°24**
**MATRIZ N° 9**
**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO**
**DEPENDENCIA: Hospital San Juan de Lurigancho**

OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO O DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES
CONTRIBUIR LA DISMINUCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES MEDIANTE UNA ATENCIÓN OPORTUNA ENFATIZANDO EN LA POBLACIÓN EN POBREZA Y EXTRAMA POBREZA	DISMINUCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE TB-VIH SIDA	Porcentaje del número de sintomáticos respiratorios identificados por atenciones totales en > 15 años	8% de atenciones > de 15 años=14367	<b>13008</b>	7.24%	No se llega a la Meta
		Diagnostico de casos de tuberculosis Pulmonar	10% de SR examinados	198	1.52%	Se esta encontrando menos BK + que el año anterior
		Tasa de incidencia de casos de TBC. En trabajadores del HSJL.	0.15%	<b>5</b>	509%	Alta incidencia de TB en los trabajadores

FUENTE: PCT.

En relación al Número de S.R.I. se observa un incremento significativo en la captación de los mismos dando como resultado un porcentaje de 7.24% en el presente año ; en comparación con los años anteriores. Ya que se cuenta con personal exclusivo para dicha actividad. Asimismo, se cuenta en laboratorio con personal exclusivo para el procesamiento de las muestras.

### 3.1.2.6 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES

**OBJETIVO .G.5: Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos mediante una atención oportuna.**

El programa de la reducción de la vulnerabilidad y tiene el propósito de transmitir y hacer conocer sobre las condiciones en las que se encuentra nuestra Infraestructura hospitalaria, y poder desarrollar acciones de prevención, mitigación y preparación ante la ocurrencia de un evento sísmico adverso, buscando así una efectiva reducción de peligro de desastres, provocados por aquellos eventos naturales.

En la acción operativa Estructural no se logró concretar, por falta de estudio de Vulnerabilidad, en la acción operativa No Estructural no se logró algunas actividades como: la adquisición del transformador eléctrico, Abastecimiento de Agua por tres días, limpieza del Punto de encuentro N°8 que se encuentra en la parte posterior de hospitalización Gineco obstetricia, cambio de antena de radio VHF.

En la acción operativa Funcional se logró algunas actividades; concretar de acuerdo al Índice de Seguridad Hospitalaria para su mejoramiento como: simulacro, simulaciones y reubicación de puntos de encuentros en el Hospital, según se visualiza en el cuadro siguiente.

**CUADRO N°25**

RESULTADO ESPERADO			CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA							META FINANCIERA				META SIAF	DEPENDENCIA / UNIDAD	
	META OPERATIVA		CONSOLIDADO		META INICIAL	META REPROGRAMADA	EJECUCIÓN ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMIENTO%	ALERTA DE GESTIÓN	PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADOS	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN			
	PRODUCTO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	IV												
				PROG	EJEC											
Lograr un establecimiento de salud seguro	3000564. SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA	5003304. CAPACIDAD DE EXPANSION ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE	ESTABLECIMIENTO	0	0	1	1	1	100	●	413,924.00	408,781.09	99	●	0061	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y
	3000565. SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y	5001576. SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE	ESTABLECIMIENTO	0	0	1	1	1	100	●	22,394.00	22,296.39	100	●	0062	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y
	3000565. SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y	5003299. ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE	ESTUDIO	0	0	1	0	0	####	●	344,770.00	344,626.02	100	●	0063	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y
	3000565. SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS	5004475. SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO	ESTABLECIMIENTO	0	0	1	1	1	100	●	141,620.00	141,473.39	100	●	0064	CENTRO DE OPERACIONES DE
	3000628. POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS	5003303. ORGANIZACION E IMPLEMENTACION DE SIMULACROS EN	SIMULACRO	0	0	5	4	4	100	●	31,136.00	31,135.48	100	●	0065	CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS
	3000628. POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS	5005004473 Implementación de Centros de Operaciones de	INFORME TECNICO	3	5	12	12	12	100	●	62,593.00	62,591.97	100	●	0066	CENTRO DE OPERACIONES DE

FUENTE: RESP.PROGRAMA

**CUADRO N°26**



## Actividades Programadas por el Hospital San Juan de Lurigancho 2014

Producto	Actividad	Programada
Servicios esenciales seguros ante emergencias y desastres	Seguridad estructural y no estructural de los establecimientos de salud	Si
	Seguridad funcional de los establecimientos de salud	Si
	Análisis de la vulnerabilidad de establecimientos de salud	Si
Población con practicas seguras en salud frente a ocurrencia de peligros naturales	Capacitación de comunidades en habilidades para reducir el riesgo de daños de salud	No
	Entrenamiento de la población en respuesta y rehabilitación en salud frente a emergencias y desastre	No
Población con monitoreo vigilancia y control de daños a la salud frente a emergencias y desastres	Implementación de Centro de operaciones de emergencias de salud para el análisis de información y toma de decisiones ante situaciones de emergencias y desastres.	Si
	Organización e implementación de simulacros frente a emergencias y desastres	Si
servicios de salud con capacidades complementarias para la atención frente a emergencias y desastres	Capacidad de expansión asistencial en establecimientos de salud estratégicos	Si
	Oferta complementaria organizada frente a emergencias y desastres.	No
	Atención de salud y movilización de brigadas frente a emergencias y desastres.	No
Entidades Publicas con gestión de riesgo de desastre en sus procesos de planificación y administración para el desarrollo	Monitoreo supervisión y evaluación de productos y actividades en gestión de riesgo de desastres	NO
	Desarrollo de Capacidades y asistencia técnica en gestión del riesgo de desastres	Si
	Desarrollo de Instrumentos estratégicos para la Gestión del Riesgo de desastres	Si

FUENTE: PROGRAMA 068

### ACTIVIDADES EJECUTADAS

- Señalización de salidas de emergencia Ejecutado
- Señalización de zonas seguras Ejecutado
- Señalización de ubicación de extintores Ejecutado
- Implementación de aprovisionamiento de agua (300 litros por cama por día En proceso
- Implementación del sistema eléctrico (generador eléctrico adecuado para el 100% de la demanda. En proceso
- Primer simulacro Nacional 30 de mayo
- Se elaboró un Plan de Contingencia ante Emergencias y Desastres del HSJL-2014. Ejecutado
- Plan de contingencia de semana santa Ejecutado
- Plan de contingencia por Huelga Médica. Ejecutado
- Plan de contingencia por Mundial de Futbol Brasil 2014. Ejecutado
- Reunión (Realización de Plan de Actividades 2014) Marzo GTGR
- Reunión (Informe de recomendaciones) Junio
- Reunión (conformación de nueva Brigada hospitalaria) Mayo-Julio

#### 3.1.2.7 INCLUSIÓN SOCIAL

**OBJETIVO 5: Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos mediante una atención oportuna.**

Este programa está dirigido a la población menor de 30 años con discapacidad quien recibirá atención a sus necesidades de salud a través de una oferta adecuada en medicina de rehabilitación, en el ámbito intramural y extramural siendo el caso que para la atención en medicina de rehabilitación esta se brindará a través de paquetes integrales definidos y actividades de RBC. Brindadas por el equipo multidisciplinario del Establecimiento de la Salud, en el ámbito de las regiones seleccionadas.

En el gráfico siguiente de Inclusión Social está conformado por 2 productos de los cuales el 100% se encuentran el rubro de retrasado. Este es un programa nuevo en implementación y se reprogramará la meta de acuerdo a la meta física ejecutada.

**CUADRO N°27**

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	ACTIVIDADES OPERATIVAS	I SEM 14		II SEM 14		ANUAL 2014			ANUAL 2013			METAS FINANCIERAS		
			PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PIM S/.	EJECUCION DE GASTOS	%
POBLACION CON MENORES DAÑOS Y/O LESIONES OCASIONADOS POR FACTORES EXTERNOS.	PERSONA CON DISCAPACIDAD MENOR DE 30 AÑOS ATENDIDA EN SERVICIOS DE MEDICINA DE REHABILITACION	ATENCION DE MEDICINA DE REHABILITACION	1250	1113 89%	1250	1754 140%	2500	2867	114.60	2400	2233	93	190,441.00	190,340.79 Saldo: 90.21	99.95
	PERSONA CON DISCAPACIDAD MENOR DE 30 AÑOS ATENDIDA EN SERVICIOS DE MEDICINA DE REHABILITACION.	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD E INCAPACIDAD	75	64 85% (24)	75	86 115% (26)	150 (50)	150 (200)	100	100	84 (124)	84	72,970.00	72,804.61 Saldo: 65.39	99.77
	PERSONA CON DISCAPACIDAD MAYOR DE 30 AÑOS ATENDIDA EN SERVICIOS DE MEDICINA DE REHABILITACION	ATENCION DE MEDICINA DE REHABILITACION	1000	1652 83%	1000	1066	2000	2718	136		3282		0	00	0

- La atenciones en Consultas de Medicina de Rehabilitación a personas con discapacidad menores de 30 años Con la reprogramación ajustada a la realidad se ha llegado a cumplir con el 114.60% .
- Certificación de discapacidad a personas menores de 30 años: se ha alcanzado en 100% de la meta programado, a partir del mes de mayo se inició la atención de expedición de certificados. Siendo la mayor demanda por personas mayores de 30 años. Limitado apoyo para la difusión.
- Reinserción social, se ha alcanzado a atender y seguir a personas menores de 30 años que se recuperan o alcanzan la funcionalidad en lesiones discapacitantes leves o temporales, corresponden a un 57% del total de personas que asisten al servicio. Esta meta no es real ya que depende de factores extra hospitalarios.
- La producción y el gasto del presupuesto asignado, son incongruentes.

**3.1.2.8 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS**
**OBJETIVO 5: Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos mediante una atención oportuna.**



CUADRO N°28

MATRIZ DE EVALUACION DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO - ANUAL 2014

OBJETIVO	RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA		METAS FISICAS						METAS FINANCIERAS		
		PRODUCTO	ACTIVIDADES OPERATIVAS	AÑO 2013			AÑO 2014			METAS FINANCIERAS		
				PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%	PIM	EJECUCION DE GASTOS	%
Reducir y Mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	Población con menores daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	Atención Médica de la Emergencia o Urgencia	Atención de pacientes con gastritis aguda y úlcera péptica sin complicación	118	266	225,42%	266	146	54,88%	199.140,00	195.858,04	98,35%
			Atención de pacientes con hemorragia digestiva aguda alta	45	93	206,67%	93	99	106,45%	76.320,00	76.319,08	100,00%
			Extracción de cuerpo extraño en aparato digestivo	62	76	122,58%	93	67	72,04%	66.976,00	66.807,28	99,75%
			Tratamiento del síndrome de espalda dolorosa	206	272	132,04%	272	188	69,11%	140.319,00	132.214,98	94,22%
			Tratamiento de heridas, contusiones y traumatismos superficiales	12140	4488	36,97%	4480	5397	120,47%	359.060,00	346.481,24	96,50%
			Tratamiento lesión de partes blandas de miembro superior y miembro inferior	37	77	208,11%	75	68	90,66%	82.631,00	82.629,50	100,00%
			Tratamiento de intoxicaciones por órgano - fosforados	507	292	57,59%	292	227	77,73%	59.005,00	59.004,98	100,00%
			Tratamiento del desorden vascular cerebral isquémico	3	93	3100,00%	160	169	105,62%	50.022,00	50.008,60	99,97%
			Tratamiento de la insuficiencia respiratoria aguda	106	276	260,38%	200	176	88,00%	85.860,00	85.653,69	99,76%
			Tratamiento de la enfermedad isquémica del corazón	2	46	2300,00%	80	74	92,00%	50.185,00	50.184,91	100,00%
			Tratamiento de litiasis urinaria	3	104	3466,67%	104	95	91,30%	56.310,00	55.876,57	99,23%
		Extracción de cuerpo extraño en aparato respiratorio	24	23	95,83%	25	17	68,00%	66.622,00	66.232,54	99,42%	
		Atención Quirúrgica o de Trauma de la Emergencia o Urgencia	Tratamiento de la apendicitis aguda	375	591	157,60%	450	365	81,00%	71.809,00	71.807,21	100,00%
			Tratamiento de la coleditiasis	244	587	240,57%	587	479	81,60%	70.678,00	70.425,44	99,64%
			Tratamiento de la obstrucción intestinal	45	56	124,44%	70	67	95,70%	75.338,00	74.986,37	99,53%
			Tratamiento de la fractura de extremidades	24	271	1129,17%	271	247	91,00%	98.974,00	98.965,77	99,99%
			Tratamiento de traumatismo intracraneal	1028	1313	127,72%	1100	978	88,90%	68.156,00	68.155,20	100,00%
			Tratamiento de traumatismos múltiples severos	8	622	7775,00%	900	1067	118,50%	71.356,00	71.354,86	100,00%
			Tratamiento de fractura de columna y pelvis	7	8	114,29%	8	3	37,50%	114.804,00	114.359,12	99,61%
			Tratamiento de las quemaduras	261	137	52,49%	180	224	124,40%	46.703,00	46.631,76	99,85%
			Tratamiento del desorden vascular cerebral hemorrágico	73	38	52,05%	98	0	0			0
			Atención ambulatoria de urgencias (Prioridad III o IV) en módulos hospitalarios	9180	13527	147,35%	14930	16500	90,48%	725.238,00	704.027,35	97,08%

FUENTE: JEFATURA DE EMERGENCIA.

1. Análisis de la Producción, comparativo 2013 Vs 2014

- a) Al realizar el comparativo de las actividades del PPR, del 2014 se observa un aumento en la atención de aprox. un 25.8 % de atenciones de emergencias y urgencias.
- b) En 11 de 22 Actividades Operativas del PPR, se ha sobrepasado lo programado, en más del 100% según los datos estadísticos .
- c) Se ha podido evidenciar que en 10 Actividades Operativas se supera el 50% de lo esperado.
- d) En las 21 Actividades Operativas del PPR, la ejecución del gasto no ha sobrepasado lo programado.
- e) Se observa persistencia pacientes atendidos por heridas contusiones y traumatismos superficiales
- f) Se evidencia también que los problemas de enfermedad isquémica coronaria se han duplicado al igual que las Litiasis urinaria.
- g) Así mismo se observa que se ha duplicado el desorden vascular cerebral isquémico en relación al año 2013.
- h) La atención de urgencias y emergencias es menor en el semestre en el año 2013 (7469) en comparación al 2014 (9031).
- i) A diferencia del año anterior solo han sido consideradas con presupuesto 21 actividades obviando tratamiento del **desorden vascular hemorrágico**.

3.2 ACTIVIDADES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS.( APNP Y Acciones Centrales)

3.2. 1 ADECUADA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS.

OBJETIVO GENERAL O.G.6. Garantizar el suministro de productos farmacéuticos y afines, seguros, eficaces y de calidad en atención a la población usuaria.

GRAFICO N°33

### RECETAS ATENDIDAS – FARMACIA



FUENTE: DEPARTAMENTO DE FARMACIA.

Con respecto al cuadro se puede manifestar que para el presente año, el comparativo con el mismo periodo del año 2013, se puede decir que ha disminuido en un total de 41,537 recetas, este resultado es a consecuencia de la Falta químicos farmacéuticos para la atención farmacéutica, No realizan seguimientos del cronograma de entrega de la Compra Corporativa por errores administrativos, y la demora en la adquisición de medicamentos y material médico (incumplimiento en el proceso de las órdenes de compra de los contratos ya establecidos).

### 3.2.2 CALIDAD DE LOS SERVICIOS OFERTADOS.

OBJETIVO GENERAL. O.G.7. Mejorar los Procesos de la calidad en los servicios ofertados en beneficio de la población usuaria del área de influencia.

a) Unid. De Epidemiologia.

CUADRO N°29

ACTIVIDAD OPERATIVA		METAS FISICAS					
PRODUCTO	ACTIVIDADES	ANUAL-2013			ANUAL-2014		
		PROG	EJEC	%	PROG	EJEC	%
3999999 SIN PRODUCTO	5001034 PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	12	12	100%	24	24	100%
3999999 SIN PRODUCTO	5001286 VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	120	120	100%	101	101	100%

FUENTE: EPIDEMIOLOGIA

CUADRO N°30

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	FORMULA DE EL INDICADOR	VALORES ESPERADOS DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO %
REALIZAR ADECUADA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	TASA DE ACCIDENTE DE PERSONAL HOSPITALARIO RELACIONADO CON LA BIOSEGURIDAD	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de accidentes de trabajo relacionado con la bioseguridad}}{\text{n}^\circ \text{ de trabajadores del HSJL}} \times 100$ (19 PC)	0%	0.026	100%
REALIZAR LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGO EN EL HSJL	incidencia acumulada de infecciones de el torrente sanguíneo asociada a CVC	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de ITS en pacientes con CVC permanente (24 horas a mas)}}{\text{n}^\circ \text{ de días CVC}} \times 100$	3.04%	0	100%
	incidencia acumulada de infecciones de el torrente sanguíneo asociada a CVP	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de ITS en pacientes con CVP permanente (24 horas a mas)}}{\text{n}^\circ \text{ de días CVP}} \times 100$	3.04%	0	100%
	incidencia acumulada de neumonias asociadas a VM	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de neumonias en pacientes con ventilación mecánica}}{\text{n}^\circ \text{ de días de ventilación mecánica}} \times 100$ (1)	8.18%	3.90%	100%



RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	FORMULA DE EL INDICADOR	VALORES ESPERADOS DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO %
REALIZAR LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGO EN EL HSJL	Incidencia acumulada de ITU asociada a carácter urinario permanente	Nº de ITU en pacientes con catéter urinario mas de 24hrs. / Nº de días de caterización urinaria x 1000	2.30	0	100%
	incidencia de infección de herida operatoria	Nº de pacientes postoperados(*) infección de herida operatoria / Nº de pacientes operado por intervención específica(*) (**) cesárea(9), colecistectomía hernio plastia inguinal	1.03 0.26 0.41	0.60 0 0	100%

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	FORMULA DE EL INDICADOR	VALORES ESPERADOS DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO %
REALIZAR LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGO EN EL HSJL	tasa de incidencia acumulada de endometritis post parto vaginal	Nº de pacientes postparto vaginal con endometritis / Nº de pacientes con parto vaginal(2)	0.18	0.04	100%
	tasa de incidencia acumulada de endometritis post parto por cesárea	Nº de pacientes post parto por cesárea con endometritis puerperal / Nº de pacientes con parto Cesárea(1)	0.23	0.07	100%
REDUCIR LA MORBI-MORTALIDAD DE ENFERMEDADES METAXENICAS	tasa de incidencia de dengue	Nº de atenciones por Dengue en Consulta Externa y Emergencia / Nº total de atenciones en Consulta Externa y Emergencia del HSJL(1)	0	0.000052	100%

FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA.

En el cuadro anterior se visualiza el cumplimiento de los indicadores con el siguiente detalle:

**En el servicio de Neonatología**, para el mes junio, la incidencia acumulada de ITS por CVP es de 0 % de 108 pacientes vigilados. En cuanto a Neumonías por VM no aplica debido a que no se cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal.

**En el servicio de Cirugía**, en el mes junio, no se registra casos de infecciones Intra-hospitalaria. En el caso de post colecistectomía se observa una de tasa de 0 % X 100 cirugías de 96 pacientes vigilados y en el caso de Hernio plastia se evidencia una incidencia acumulada de 0% X 100 cirugías de 67 pacientes vigilados. La incidencia acumulada de CUP es de 0% de 29 pacientes vigilados y en el caso de CVP es de 0% X 1,000 días de exposición de 616 pacientes vigilados.

**En el servicio de UCI hasta el mes de junio tenemos:**

**ITS asociada a CVC** no se reportaron casos, teniendo una incidencia acumulada de 0% x 1000 días de exposición de 28 pacientes vigilados.

**ITU asociado a CUP** no se reportaron casos, con una incidencia acumulada de 0% z 1000 días de exposición en 43 pacientes vigilados.

**Neumonía asociada a ventilador mecánico** se presentaron 1 caso, con una incidencia acumulada de 7.8% x 1000 días de exposición en 27 pacientes vigilados

**ITS asociada a CVP.** No se reportaron casos, teniendo una tasa de incidencia acumulada 0% x 1000 días de exposición de 41 pacientes vigilados.

**En el servicio de Medicina.** Hasta al mes junio, tenemos en acumulado que:

**ITU asociado a CUP.** No se reportaron casos, teniendo una incidencia acumulada de 0 % X 1,000 días de exposición de 39 pacientes vigilados.

**ITS asociados a CVP.** No se registraron casos en el mes, teniendo una incidencia acumulada de 0% X 1,000 días de exposición en 293 pacientes vigilados.

**Neumonía post exposición ambiental.** No se registraron casos en el mes, manteniendo una incidencia acumulada de 0 X 1,000 días de exposición

**En Gineco-obstetricia** hasta el mes de junio, se observa que :

**IHO por Cesárea** se registró 1 caso en el mes, teniendo una incidencia acumulada en IHO de 0.51% X 100 cesáreas (en acumulado 4 casos) en 782 pacientes vigilados. La IA esta por debajo del estándar (1.22).

**Endometritis por parto vaginal** no se reportó casos en el mes, teniendo una incidencia acumulada en

endometritis de 0.04% X 100 partos en 2368 partos vigilados. La tasa estándar(0.28).

**Endometritis por cesárea.** No se reportaron casos en el mes. Se tiene una incidencia acumulada de endometritis 0.0% X 100 cesáreas de 782 cesáreas vigiladas. La tasa estándar (0.43).

**Densidad de incidencia de ITU asociada a CUP.** No se reportan casos. Se tiene una incidencia acumulada de ITU de 0% X 1000 días de exposición en 7 pacientes vigilados.

**ITS asociado a CVP** No se presentaron casos asociados a CVP; teniendo una incidencia acumulada de ITS de 0 % X 1000 días de exposición en 3148 pacientes vigilados.

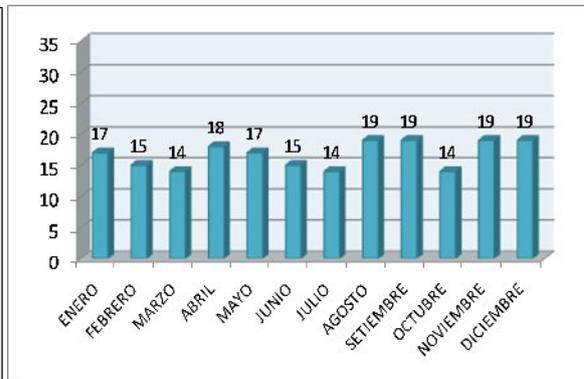
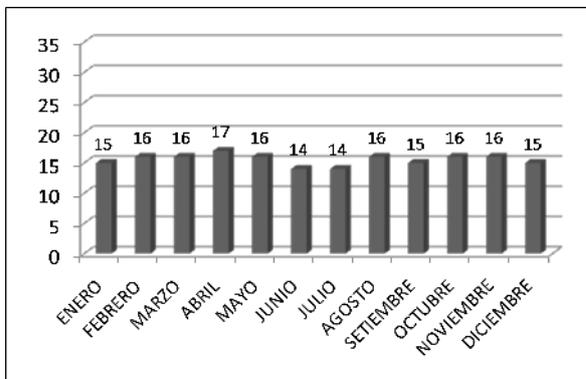
b) Unidad de Gestión de la Calidad:

GRAFICO N°34

12. EQUIPO DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION DE LA SALUD

AUDITORIAS DE CALIDAD DE ATENCION EN CONSULTA EXTERNA (GINECO-OBSTETRICIA, CIRUGIA, PEDIATRIA) ANUAL – 2013 – 2014 - HSJL

2013 2014



PROMEDIO DE CALIFICACION	17
--------------------------	----

MUYBUENO	>27
BUENO	>18-<27
REGULAR	>9-<18
MALO	<9

CUADRO N°31

AUDITORIA DE ATENCION DE LA CALIDAD POR ESPECIALIDAD EN EL AREA DE HOSPITALIZACION ANUAL 2013 – 2014 - HSJL

EQUIPO DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION DE LA SALUD

ESPECIALIDAD	PROMEDIO DE CALIFICACION											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGS	SET	OCT	NOV	DIC
MEDICINA	71	66	74	69	70	62	74	74	76	62	68	67
GINECO-OBSTETRICIA	93	79	77	79	79	77	79	88	79	80	94	81
PEDIATRIA	75	75	85	85	90	81	84	83	81	77	76	90
CIRUGIA	91	86	91	83	79	81	74	79	79	79	78	78
PROMEDIO	82	77	81	79	80	75	78	81	79	75	79	79

ESPECIALIDAD	PROMEDIO DE CALIFICACION											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGS	SET	OCT	NOV	DIC
MEDICINA	72	94	90	100	89	90	90	88	90	89	92	91
GINECO-OBSTETRICIA	81	84	85	80	87	85	85	90	86	66	91	92
PEDIATRIA	81	67	74	84	66	80	80	72	81	88	94	91
CIRUGIA	83	88	73	86	86	88	88	88	84	88	94	80
PROMEDIO	79	83	81	88	82	86	86	85	85	83	93	89

2013

ACEPTABLE	≥ 80
POR MEJORAR	< 80

2014

FUENTE: UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD



**COMENTARIO:**

Se observa en el cuarto trimestre se obtiene un puntaje de 85 dando una calificación de ACEPTABLE

En los cuadros anteriores se observa los puntajes alcanzados en las auditorías realizadas:

Los equipos de auditoría, seguridad del paciente y de intercomunicación con el usuario han incorporado en sus actividades indicadores por resultado, estableciendo como basal las cuales servirán de insumo para constituir valores esperados.

Se observa mejoras en el II Trimestre de los indicadores por resultado, implementados por la Unidad de Gestión de la Calidad, para ello se ha desarrollado el monitoreo de las recomendaciones en los diferentes servicios de nuestro hospital; se espera que el comportamiento de los indicadores sea en ascenso obteniendo impacto en la atención de salud

El compromiso de la Jefaturas es importante para lograr la continuidad de la atención, buscando impacto sanitario y satisfacción usuaria, reguardando la equidad, acceso y la oportunidad.

La Dirección Ejecutiva socializara los resultados de la Evaluación Interna al Comité de Gestión y ellos a su personal a cargo, con el compromiso de realizar las propuestas de mejoras en los plazos establecidos.

Continuar el seguimiento de las recomendaciones emitidas en los informes de auditoría de caso, seguridad del paciente, autoevaluación, quejas, sugerencias Indicadores FONE y de Calidad enviadas a las jefaturas de los Departamentos.

**CUADRO N°32**

OBJETIVO DE DEPENDENCIA	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR				
			I TRIM %	II TRIM %	III TRIM %	IV TRIM %	PROMEDIO
Mejorar la calidad de registro mediante el desarrollo de Auditorías de la Calidad de Atención orientado a la Mejora Continua de la Calidad.	Historias Clínicas auditadas en consulta externa	$\frac{\text{Nº DE HISTORIAS CLINICAS CON PUNTAJE} \geq 18 \times 100}{\text{TOTAL DE HISTORIAS CLINICAS PROGRAMADAS}}$	43	52	57	50	<b>51</b>
	Historias Clínicas auditadas en hospitalización	$\frac{\text{Nº DE HISTORIAS CLINICAS CON PUNTAJE} \geq 80 \times 100}{\text{TOTAL DE HISTORIAS CLINICAS PROGRAMADAS}}$	66	85	78	54	<b>71</b>
	Historias Clínicas auditadas en emergencia	$\frac{\text{Nº DE HISTORIAS CLINICAS CON PUNTAJE} \geq 80 \times 100}{\text{TOTAL DE HISTORIAS CLINICAS PROGRAMADAS}}$	26	39	42	58	<b>41</b>
Lograr que los servicios de salud sean lugares seguros para la atención de los pacientes, disminuyendo el riesgo en las prestaciones brindadas y previniendo la ocurrencia de eventos adversos	Eventos Adversos Analizados	$\frac{\text{TOTAL DE EVENTOS ADVERSOS ANALIZADOS}}{\text{TOTAL DE EVENTOS ADVERSOS NOTIFICADOS}} \times 100$	33	43	39	22	<b>34</b>
	Eventos Adversos con propuesta de Mejora Correctivas	$\frac{\text{TOTAL DE EVENTOS ADVERSOS CON PROPUESTAS DE MEJORA}}{\text{TOTAL DE EVENTOS ADVERSOS ANALIZADOS}} \times 100$	100	100	100	100	<b>100</b>
	Uso de las Medidas de Seguridad Hospitalaria	$\frac{\text{DEPARTAMENTOS QUE UTILIZAN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD}}{\text{TOTAL DE DEPARTAMENTOS}} \times 100$	71	71	44	57	<b>61</b>
	Uso del Consentimiento informado	$\frac{\text{PROCEDIMIENTOS QUE CUENTAN CON CONSENTIMIENTO INFORMADO}}{\text{TOTAL DE PROCEDIMIENTOS FRECUENTES}} \times 100$	60	100	100	100	<b>90</b>
Mejorar la Orientación durante el proceso de atención en la consulta Externa, Emergencia y Hospitalización, optimizando la Oferta de nuestros servicios de Salud	Quejas	$\frac{\text{TOTAL DE QUEJAS SOLUCIONADAS}}{\text{TOTAL DE QUEJAS RECEPCIONADAS}} \times 100$	32	81	85	50	<b>62</b>
	Satisfacción de Usuario Externo	Estudio de SERVQUAL	NA	NA	38.2	NA	<b>38</b>
	Satisfacción de Usuario Interno	Estudio de Clima Organizacional	NA	NA	NA	0	<b>0</b>

La Unidad de Gestión de la Calidad en coordinación con los diferentes servicios y departamentos deberá asegurar la mejora de los indicadores logrando el impacto en la atención de salud.

La Unidad de Gestión de la Calidad deberá seguir impulsando el uso de la herramienta de análisis lo cual es importante para la toma de decisiones en la implementación de mejoras.

La Unidad de Gestión de la Calidad deberá fortalecer con recurso humano para la medición de tiempo de espera y las demás actividades programadas (estudio SERVQUAL, Clima Organizacional).

Continuar con la atención al usuario dentro del sistema de atención de quejas, reclamos y libro de reclamaciones implementados en la unidad, brindando la solución en forma inmediata de las mismas, evitando de esta manera que se formalicen por escrito. Asimismo, llevar el registro estadístico de las áreas que presenten el mayor número de quejas para la implementación de proyectos de mejora.

El Comité de Seguridad del paciente deberá fortalecer el monitoreo de las supervisiones inopinadas de rondas de seguridad en los servicios críticos identificados, de igual manera deberá mejorar registro de la estadística de eventos adversos analizando todos los casos reportados con la historia clínica.

Continuar impulsando al Equipo de la Unidad de Gestión de la Calidad para el desarrollo y cumplimiento de actividades de las diferentes áreas, para lograr la atención de calidad al usuario externo e interno.

**3.2.3 CONDUCIR LOS PROCESOS A UNA GESTION POR RESULTADOS.**



**OBJETIVO GENERAL O.G.8.** Conducir los procesos administrativos y asistenciales orientados a una gestión por resultados, mejorando la oferta y capacidad resolutive, la infraestructura hospitalaria, acorde al nivel de complejidad.

a) GestiónPlaneamiento E.

CUADRO N°33

Categoría Ptal.	Presupuesto por Categoría de Gasto	PIA	PIM	EJECUCION	% ASIGNACION PIA	% ASIGNACION PIM
1	Programas Presupuestales (PpR)	13,253,041.00	20,611,796.00	20,066,754.00	43.81%	40.97%
2	9001 Acciones Centrales	6,452,106.00	13,565,232.00	11,369,824.22	21.33%	26.97%
3	9002 Asignaciones Presupuestales que No Resultan en Producto	10,545,748.00	16,127,813.00	14,734,140.60	34.86%	32.06%
<b>Total</b>		<b>30,250,895.00</b>	<b>50,304,841.00</b>	<b>46,170,718.82</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>

CUADRO N°34

ACTIVIDADES DE PLANEAMIENTO 2014			
ACTIVIDADES	PROGRAMADA	EJECUTADA	NºDOCUMENTO/APROBADO
EVALUACION ANUAL DEL POA-2013	1	1	R.D.N234º-2014-HSJL-DISA IV LE.
PROGRAMACION DEL POA 2014	1	1	APROBADO CON RD.197-2013-DE-HSJL-DISA IV LE.
MONITOREO DE METAS	1	1	I Y III TRIM-SE INFORMO A DISA
EVALUACION I SEM.2014	1	1	APROBADO CON RD.237-2014-DE-HSJL-DISA IV LE.
REPROGRAMACION DEL POA	1		APROBADO CON RD.019-2015-DE-HSJL-DISA IV LE.
DIRECTIVA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL POA 2014	1	1	APROBADO CON R.D.Nº079-2014-HSJL-DISA IV LE.
PROGRAMACION DEL POA 2015	1		EN PROCESO

b) Unidad de Seguros:

I. SEGURO PÚBLICO. Brinda prestaciones médicas Especializadas a los beneficiarios del Seguro Integral de Salud en cumplimiento a la normatividad vigente según nivel de atención.

CUADRO N°35

OBJETIVO	RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA					MESTAS FISICAS											
		PRODUCTO	ACTIVIDADES OPERATIVAS	Tarea	U.M	Fuente	ANUAL 2013			ANUAL 2014				PROG	EJE	%		
							PROG	EJE	%	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE					
Conducir los procesos administrativos orientados a una gestión por resultados, mejorando la capacidad resolutive de la Infraestructura Hospitalaria, acorde al nivel de complejidad	Población con buen estado de Salud mediante la consecución de los Objetivos Institucionales, enmarcados en un proceso de Gestión por resultado	APNOPI	Gestión Administrativa	Procesamiento de Prestaciones Subsidiadas y Semicontributivo en el marco del AUS	Formato Único de Atención procesada	SIASIS - ONLINE	66,000	79323	120 %	24566	38759	33211	32220	99,000	128756	130%		
				Procesamiento de Inscripciones de Recien Nacidos	Formato de Inscripción de RN	SIASIS - ONLINE	5400	5319	99%	1342	1057	1337	1236	5400	4972	92 %		
				Elaboración de Expedientes de Sepelios Aprobados	Expediente	SIASIS - ONLINE	48	145	302 %	50	50	40	70	192	210	109 %		

FUENTE: UNIDAD DE SEGUROS



Cabe resaltar que en el 2014 se aprobó el procesamiento de las prestaciones sin gasto variable a partir del periodo 2013, teniendo prestaciones sin gasto variable del periodo 2013. que viene hacer el 26 % del total de procesado.

II. SEGURO PRIVADO ( SOAT ).- Facilita y garantiza el proceso de atención en salud a toda persona que ha sufrido lesiones y/o fallecido como consecuencia de un "accidente de tránsito" cuyo propietario o prestador de servicio de transporte de un vehículo tenga una póliza SOAT vigente.

CUADRO N°36

OBJETIVO	RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA					MESTAS FÍSICAS									
		PRODUCTO	ACTIVIDADES OPERATIVAS	Tarea:	U.M	Fuente	ANUAL 2013			ANUAL 2014						
							PROG	EJE	%	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	PROG	EJE	%
Conducir los procesos administrativos orientados a una gestión por resultados, mejorando la capacidad resolutoria de la Infraestructura Hospitalaria, acorde al nivel de complejidad	Población con buen estado de Salud mediante la consecución de los Objetivos Institucionales, enmarcados en un proceso de Gestión por resultado	APNO	Gestión Administrativa	Procedimiento Administrativo de Accidentes de tránsito en Emergencia	Expediente	Cuaderno de Registro de Accidente de Tránsito	2500	2061	82 %	532	544	541	449	2500	2066	83%
				Procedimiento Administrativo de Accidentes de tránsito en Consultorio Externo	Expediente	SIGHOS	1200	911	76 %	307	211	293	303	1200	1114	93%
				Remisión de Expediente SOAT a la Unidad de Economía para su Facturación	Expediente	Documento de sustento (memorandos, base de datos)	2000	1778	89 %	314	336	358	302	2000	1310	66%

FUENTE: UNIDAD DE SEGUROS

III. SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS. Garantiza la continuidad de la atención integral de salud con la solución del daño hasta satisfacer al usuario; desarrollando monitoreo, control y evaluación del sistema de R-CR.

CUADRO N°37

OBJETIVO	RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA					MESTAS FÍSICAS									
		PRODUCTO	ACTIVIDADES OPERATIVAS	Tarea:	U.M	Fuente	ANUAL 2013			ANUAL 2014						
							PROG	EJE	%	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	PROG	EJE	%
Conducir los procesos administrativos orientados a una gestión por resultados, mejorando la capacidad resolutoria de la Infraestructura Hospitalaria, acorde al nivel de complejidad	Población con buen estado de Salud mediante la consecución de los Objetivos Institucionales, enmarcados en un proceso de Gestión por resultado	APNO	Gestión Administrativa	Procesamiento de Datos de Referencias Enviadas a Hospitales e Institutos	Formato de Referencia	Sistema Ref. Con, Cuaderno de Registro SRC	5600	8387	150 %	3411	2376	2926	2845	11200	11558	103%
				Procesamiento de Datos de Contrareferencias Enviadas a Establecimientos de Salud	Formato de Referencia	Sistema Ref. Con, Libro de Registro SRC	10400	10688	103%	2226	1908	2344	2374	10400	8852	85%
				Procesamiento de Datos de Referencias recibidas de Periferias.	Formato de Referencia	Sistema Ref. Con, Libro de Registro SRC	37764	40677	108%	14444	9039	12841	8836	56644	45160	80%

FUENTE: UNIDAD DE SEGUROS

En el cuadro anterior, se refleja para el 2014 un crecimiento del + 13% en comparación con el periodo 2013 respecto a las referencias recibidas.

Concientizar a todo el personal involucrado en los procesos de atención del Asegurado, referente a la aplicación de las normas vigente del SIS, SOAT y Referencias y Contra-referencias.

- c) Gestión Asistencial
- I. Medicina y especialidades

### CUADRO N°38

3. CUADRO DE INDICADORES CONSULTA EXTERNA					
OBJETIVO GENERAL: OGB Conducir los procesos administrativos y asistenciales orientados a una gestión por resultados, mejorando la capacidad resolutive de la infraestructura hospitalaria, acorde al nivel de complejidad.					
		2014	Standard	2013	
CONCENTRACION DE CONSULTAS	N° de Atenciones en un Periodo N° de Atendidos en el mismo Periodo (Nuevos y Reingresos)	51795 23045	2.25	4	2.1 %
UTILIZACION DE CONSULTORIOS FISICOS	N° Consultorios Médicos Funcionales N° de Consultorios Médicos Físicos	15 10	1.5	2	1.5
GRADO DE CUMPLIMIENTO HORA MEDICO	N° Horas Cumplidas según Programa. N° de Horas Programadas según Rol	43879 46669	94 %	90 %	93
PROMEDIO DE PROCEDIMIENTOS DE REHABILITACION x SESION	N° de Procedimientos de Rehabilitación N° de Sesiones de Rehabilitación	31067x3 31067	3	2.5	3

FUENTE: DPTO. DE MEDICINA.

#### Indicadores de Consulta Externa

Concentración de Consultas: Es de 2.25 % en Anual del 2014, en el 2013 fue 2.1 % siendo el estándar 4, lo que nos refleja el promedio de consultas que se han otorgado a cada paciente que acude al Hospital durante el periodo evaluado.

Utilización de Consultorios Físicos: Es de 1.5 % en el Anual del 2014, siendo el estándar 2, en el 2013 fue de 1.5 % lo que refleja que existe en algunas consultorios que no son ocupados, debido a la falta de profesionales médicos.

Grado de Cumplimiento Hora Medico: Es de 94 % en el Anual del 2014, siendo el estándar 90 %, en el 2013 fue de 93 % lo que nos refleja las horas programadas son cumplidas casi en su totalidad.

Promedio de Procedimientos de Rehabilitación por Sesión: Es de 3 % en el Anual del 2014, siendo el estándar 2.5, al igual que en el 2013 lo que nos refleja que la mayoría de pacientes de medicina física se les realiza los procedimientos en forma adecuada, considerando la gran demanda existente.

### HOSPITALIZACION

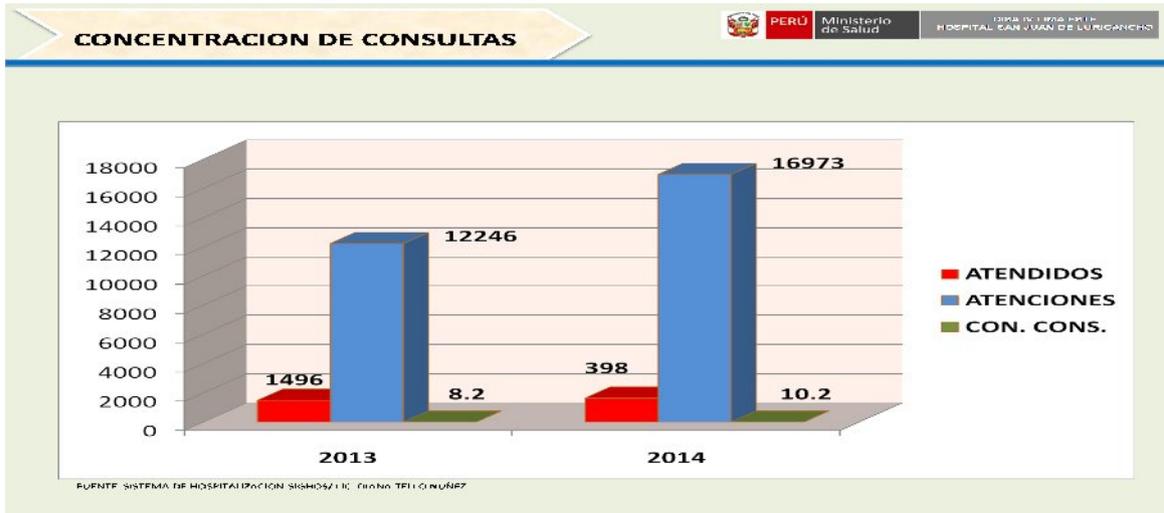
### CUADRO N°39

5. CUADRO DE INDICADORES HOSPITALIZACION					
OBJETIVO GENERAL: OGB Conducir los procesos administrativos y asistenciales orientados a una gestión por resultados, mejorando la capacidad resolutive de la infraestructura hospitalaria, acorde al nivel de complejidad.					
		2014	Standard	2013	
TASA DE REINGRESOS	N° de Reingresos < 7 días x 100 N° de Egresos	0	0	1%	0
TASA BRUTA DE MORTALIDAD	N° de Defunciones Anual. x 100 N° de Egresos en el mismo periodo	42 x 100 683	6.14	4	6.91
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Total de Días - Permanencia N° Total de Egresos	4819 683	7.06	6	6.19
PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMAS	Total de Pacientes Día x 100 N° de Días Cama Disponible	3776 5110	73.84	80 - 90%	71.47
INTERVALO DE SUSTITUCION	Días Camas Disponible - Paciente Día Total de Egresos	1334 683	1.95	1	2.1
RENDIMIENTO CAMA	Total de Egresos N° de Camas	683 168	4.06	4	4.13

FUENTE: DEPARTAMENTO DE MEDICINA



**GRAFICO N°35**



FUENTE: GINECO-OBSTETRICIA.

**HOSPITALIZACION**

**CUADRO N°40**

	STANDAR	2013	2014
<b>PROMEDIO DE PERMANENCIA</b>	4	2.7	3.6
<b>PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA</b>	80 y 90%	77.5%	75.7%
<b>INTERVALO DE SUSTITUCION</b>	1	1	0.9
<b>RENDIMIENTO CAMA POR SERVICIO</b>	6	9.2	7.87

FUENTE: SISTEMA DE HOSPITALIZACION SIGHOS/ LIC. DIANA TELLO NUÑEZ

FUENTE: DPTO. DE GINECO-OBSTETRICIA.

1. El promedio de permanencia para el año 2014 es 3.6. En relación al indicador de Porcentaje de Ocupación de Cama es 75.7% siendo el estándar 90%.
2. El intervalo de sustitución para el presente año es 0.9.
3. En relación al indicador de Rendimiento de Cama por Servicio para el I Semestre es 7.87 siendo el estándar 6.

CUADRO N°41

INDICADORES DE HOSPITALIZACION DE OBSTETRICIA			
	STANDAR	2013	2014
PROMEDIO DE PERMANENCIA	6	1.89	1.98
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	80 y 90%	85 %	82.3%
INTERVALO DE SUSTITUCION	1	0.3	0.41
RENDIMIENTO CAMA POR SERVICIO	6	14.19	13.1
PROMEDIO DE EGRESOS POR DIA		20.3	19

FUENTE: SISTEMA DE HOSPITALIZACION SIMONO/100 TRANSITO/100 NUMERO/

FUENTE: DPTO. DE GINECO-OBSTETRICIA.

1. El promedio de permanencia para el año 2014 es 1.98
2. El Promedio diario de egresos es de 19 pacientes por día dato que demuestra el flujo de pacientes en el área de Obstetricia.
3. Respecto al indicador de Porcentaje de Ocupación de Cama es de 82.3% siendo el estándar 80- 90%.
4. En relación al indicador sobre Rendimiento cama por servicio está en 13.1, siendo el estándar 6.

### CIRUGIA Y ESPECIALIDADES

PRODUCCIÓN POR SERVICIOS:

CUADRO N°42

3. CUADRO DE INDICADORES		
PRODUCCION POR SERVICIOS: ATENCIONES		
ESPECIALIDAD	ANUAL 2014	ANUAL 2013
CIRUGIA GENERAL	9,307	9,156
TRAUMATOLOGIA	7,724	7,277
OFTALMOLOGIA	10,743	9,793
OTORRINO	4,750	4,269
UROLOGIA	4,831	4,297
ONCOLOGIA	1,271	0
TOTAL	38,626	34,792

CUADRO N°43

## 3. CUADRO DE INDICADORES



## PRODUCCION POR SERVICIOS: ATENDIDOS

ESPECIALIDAD	ANUAL 2014	ANUAL 2013
CIRUGIA GENERAL	2,787	3,309
TRAUMATOLOGIA	3,711	4,048
OFTALMOLOGIA	3,288	2,883
OTORRINO	2,638	2,497
UROLOGIA	1,597	1,482
ONCOLOGIA	663	0
TOTAL	14,684	14,219

FUENTE: DPTO.CIRUGIA

## ANALISIS DE INDICADORES CONSULTA EXTERNA

ATENCIONES: Se evidencia un incremento global de 11% en relación al 2013 del número de atenciones. , debido a las constantes paralizaciones por diversos motivos.

ATENDIDOS: Mínimo Incremento del 3% en relación al 2,013, por los motivos mencionados.

RENDIMIENTO HORA MEDICO: Dentro del standard en todas las especialidades a excepción de oftalmología que sin embargo ha incrementado en relación al 2,013 (2.46 a 3.50).Se ha incrementado de 3.96 en el 2,013 a 4.21 en el 2,014.

CONCENTRACION DE CONSULTAS: Todos los servicios por debajo del standard , las patología que maneja el departamento requiere de pocos controles para su resolución.

GRADO DE USO DE CONSULTORIOS: Dentro del estándar, salvo urología y ORL por ser profesionales únicos y Oftalmología 3 por funcionar 02 consultorios en el mismo ambiente físico en un turno.

GRADO DE CUMPLIMIENTO HORA MEDICA: Dentro del estándar.

## HOSPITALIZACION

## PROMEDIO DE PERMANENCIA

## CUADRO N°44

ESPECIALIDAD	ANUAL 2014	ANUAL 2013
CIRUGIA GENERAL , TRAUMATOLOGIA, ORL, UROLOGIA	3.30	3.37

## PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA

ESPECIALIDAD	ANUAL 2014	ANUAL 2013
CIRUGIA GENERAL , TRAUMATOLOGIA, ORL, UROLOGIA	89.44	96.10

## INTERVALO DE SUSTITUCION

ESPECIALIDAD	ANUAL 2013	ANUAL 2013
CIRUGIA GENERAL , TRAUMATOLOGIA, ORL, UROLOGIA	0.36	0.12

## RENDIMIENTO CAMA

ESPECIALIDAD	ANUAL 2014	ANUAL 2013
<b>CIRUGIA GENERAL , TRAUMATOLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, UROLOGIA</b>	<b>8.94</b>	<b>9.56</b>

FUENTE: CIRUGIA

**PROMEDIO DE PERMANENCIA:** Está 3 en relación al 2013 con 3.6, está por debajo del estándar . Las cirugía complejas ocasionan estancias prolongadas ,la falta de recursos económicos, devolución de componentes sanguíneos.etc.

**PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA:** Ha disminuido de 96.1 en el 2013 a **89.44** en el 2014, dentro del standard.

**INTERVALO DE SUSTITUCION :** Ha aumentado de 0.12 en el 2013. a 0.36 en el 2,014, siendo el estándar de 1.

**RENDIMIENTO CAMA:** Ha disminuido de 9.56 en el 2013 a 8.94 en el 2014, siendo el estándar igual a 6.

## PEDIATRIA

**CUADRO N°45**

INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	ESTAND.	ANUAL 2013	ANUAL 2014
PROM. DE PERMANENCIA	$\frac{\text{Nº DE DIAS PERMANENCIA}}{\text{Nº DE EGRESOS}}$	4	4.37	4.38
%DE OCUPACION CAMA GRADO DE USO	$\frac{\text{Nº DE ESTANCIAS DE LOS EGRESOS X 100}}{\text{Nº DE DIAS CAMA DISPONIBLES}}$	80%	60.84	54.05
RENDIMIENTO CAMA	$\frac{\text{Nº DE EGRESOS}}{\text{Nº DE CAMAS}}$	6	4.56	4.13
INTERVALO DE SUSTITUCION	$\frac{\text{DIAS CAMA DISP. DIAS ESTANCIA}}{\text{Nº TOTAL DE EGRESOS}}$	1	2.61	3.39

- El **PROMEDIO DE PERMANENCIA** se ha mantenido en cifras similares a las del 2013 y a las del estandar.

- El **PORCENTAJE DE OCUPACIÓN** ha disminuido, consideramos que esto tiene relación directa con el hecho de que muchos pacientes resuelven sus cuadros agudos en la Observación de Emergencia o en su defecto son transferidos a otros hospitales debido a su estado crítico, esto genera que no se hospitalicen disminuyendo consecuentemente el % de Ocupación, se suma a esto el hecho que el médico programado en emergencia tiene pasar la visita médica.

- El **RENDIMIENTO CAMA** ha disminuido, teniendo esto correlación con las cifras arriba mencionadas.

- El **INTERVALO DE SUSTITUCIÓN**, este indicador se ha incrementado ligeramente, al disminuir el % de ocupación y el rendimiento cama, lo lógico es que el intervalo de sustitución se incremente ya que estos indicadores tienen relación directa con la explicación planteada para el % de ocupación.

## NEONATOLOGIA

**CUADRO N°46**

INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	ESTAND.	ANUAL 2013	ANUAL 2014
PROM. DE PERMANENCIA	$\frac{\text{Nº DE DIAS PERMANENCIA}}{\text{Nº DE EGRESOS}}$	4	5.49	5.70
%DE OCUPACION CAMA GRADO DE USO	$\frac{\text{Nº DE ESTANCIAS DE LOS EGRESOS X 100}}{\text{Nº DE DIAS CAMA DISPONIBLES}}$	80%	40.44	35.15
RENDIMIENTO CAMA	$\frac{\text{Nº DE EGRESOS}}{\text{Nº DE CAMAS}}$	6	2.58	2.18
INTERVALO DE SUSTITUCION	$\frac{\text{DIAS CAMA DISP. DIAS ESTANCIA}}{\text{Nº TOTAL DE EGRESOS}}$	1	7.01	9.07

El **PROMEDIO DE PERMANENCIA** se mantiene en cifras similares, pero aun distante del estandar. La explicación está en el hecho de que las patologías neonatológicas que ameritan hospitalización requieren un tiempo prolongado de recuperación, por ejemplo Sífilis congénita no menos de 10 días, Sépsis Neonatal no menos de 10 días, Hiperbilirrubinemia no menos de 5 días, Prematuros mas allá de los 20 días, etc. Así Mismo no se cuenta con un ambiente adecuado para el servicio de hospitalización de neonatología

- El **PORCENTAJE DE OCUPACIÓN** mantiene cifras similares a las del año pasado
- El **RENDIMIENTO CAMA** ha disminuido ligeramente, como consecuencia directa de lo referido arriba.
- El **INTERVALO DE SUSTITUCIÓN** se ha incrementado ligeramente, debido a que los pediatras tratan de hospitalizar la menor cantidad posible de pacientes, ya que no es un ambiente que garantice una manejo adecuado por lo insuficiente del personal y equipamiento.

**EMERGENCIA Y UCI**

**CUADRO N°47**

OBJETIVO ESPECIFICO:	Realizar Atención Médica de Emergencias y Urgencias					
	PARAMETROS DE COMPARACION				EJECUCION COMPARATIVO	
	META 2014			% CUMPLIMIENTO	I SEM 2014	I SEM 2013
	PROGRAMADO I SEM 2014	UNIDAD DE MEDIDA	EJECUTADO I SEM 2014			
ACTIVIDADES O FINALIDADES DEL POA						
Realizar Atención Médica de Emergencias y Urgencias	25386	Atenciones	22592	88.99%	22592	24808
Realizar Atención de Cuidados Intensivos	540	Días/cama	281	52.04%	281	290

La atención de urgencias y emergencias es menor en el semestre en el año 2014 (22,592) en comparación al 2013 (24,808)

La atención en cuidados intensivos para el 2014 es de 281, que es menor que en el año anterior (290).

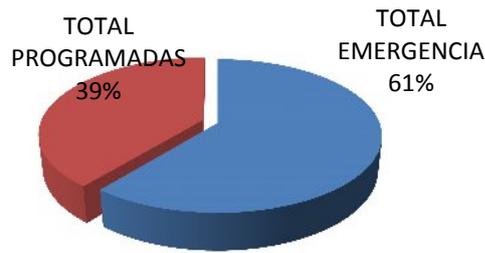
**INTERVENCIONES QUIRURGICAS**

**GRAFICO N°35**



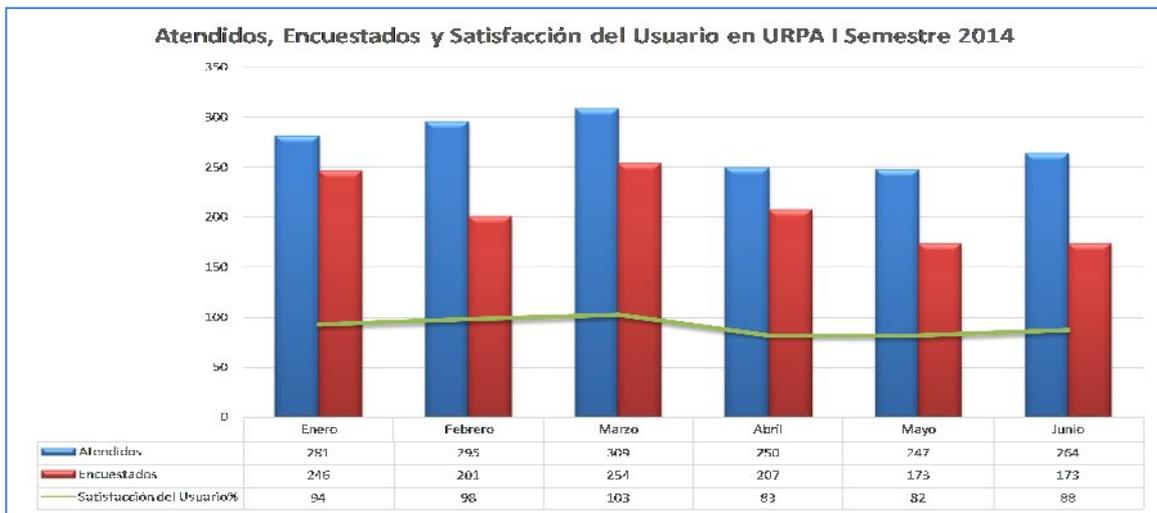
**GRAFICO N°36**

**% DE INTERVENCIONES EMERGENCIA VS. PROGRAMADAS - 2014**



UNIDAD DE RECUPERACION

**GRAFICO N°37**



**CUADRO N°48**

MATRIZ N° 9							
APNOP							
DEPENDENCIA: Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico							
OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	ESTÁNDAR NIVEL HOSP.	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES
Contribuir a la mejora del estado de la salud de la población mediante la consecución de los objetivos institucionales enmarcado en un proceso de gestión por resultados	INSATISFACCION DEL USUARIO	$\frac{N^{\circ} \text{ USUARIOS ENCUESTADOS}}{100} \times N^{\circ} \text{ USUARIOS QUE ACUDEN}$	2%	733	22	2.2	Se encuesta a 733 pacientes Qx. Y se atiende 3290 pacientes al azar ( $733 \times 100 / 3290 = 22$ ),
	TASA DE MORTALIDAD	$\frac{N^{\circ} \text{ MUERTOS}}{N^{\circ} \text{ PACIENTES INTERVENIDOS}} \times 5,000$	0.52/5.000 %	1	0.0	0	Sala de emergencia paciente con Dx. Politraumatismo (falleció por paro cardíaco)
	INTERVENCIONES Qx. SUSPENDIDAS	$\frac{N^{\circ} \text{ INTERVENCIONES Qx. SUSPENDIDAS}}{N^{\circ} \text{ INTERVENCIONES Qx. PROGRAMADAS}} \times 100$	5%	129	3.4	3	Se suspende las operaciones por pcte no se presenta, se refiere a otro hospital, no alcanza turno, por patologías asociadas, no hay camas en recup (en cirugía), operada en emergencia (en caso ginecológica)
	RENDIMIENTO DE SALAS DE OPERACIONES	$\frac{INTERVENCIONES Qx. EFECTUADA}{N^{\circ} \text{ SALAS DE OPERACIONES}}$	4%	3839	2	2	El rendimiento de SOP esta en 2 al estándar de nivel hospitalario según nivel resolutorio a pesar de contar con deficiencias en los equipos, falta de instrumentales y otros
	INTERVENCIONES Qx. EMERGENCIA	$\frac{N^{\circ} \text{ INTERVENCIONES Qx. EMERGENCIA}}{N^{\circ} \text{ INTERVENCIONES Qx. EFECTUADAS}} \times 100$	8%	2366	62	6.2	Se realiza 1175 Intervenciones Quirúrgicas / $1819 \times 100$
	INTERVENCIONES Qx. REINTERVENIDOS	$\frac{N^{\circ} \text{ PACIENTES REINTERVENIDOS}}{N^{\circ} \text{ PACIENTES INTERVENIDOS}} \times 100$	1%	23	0.6	0.1	23 pacientes re intervenidos $\times 100 / 3839$

FUENTE: CENTRO QUIRURGICO.

Se alcanzó el 97 % de la meta operativa, (con 1819 cirugías) a pesar de presentarse problemas y dificultades que nos han llevado incluso a tener algunos días la SOP inoperativa. Tales como:

Huelga medica

Inoperatividad de Máquinas de Anestesia, electrocauterio, equipo de Laparoscopia, Aire acondicionado, Monitor Multi-parámetro y lámpara cialítica.

Desabastecimiento de ropa e insumos deficientes

Desabastecimiento en farmacia (medicamentos anestésicos, insumos líquidos, material de bioseguridad)

Desabastecimiento en Central de Esterilización (material de bioseguridad para el personal)

Desabastecimiento en insumos mensuales a la SOP (placas de electrocauterio, filtros de aspirador de secreciones, filtros antibacteriano para equipo de anestesia, Cal sodada, etc), por falta de prioridad de la administración, planeamiento y Logística.

**APOYO AL TRATAMIENTO**

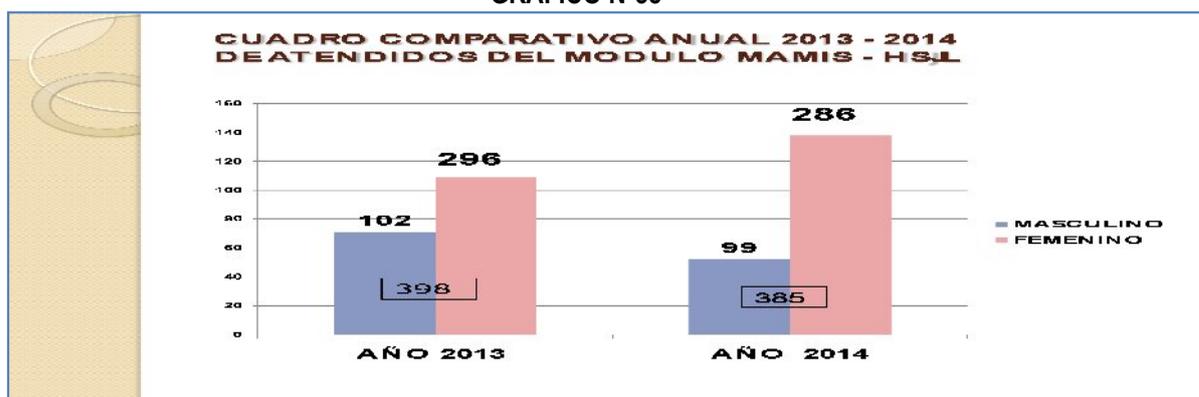
**MAMIS**

El Modulo MAMIS es referente dentro y fuera del distrito en la atención especializada en niños (as) y adolescentes víctimas de maltrato, por la calidad y calidez de atención.

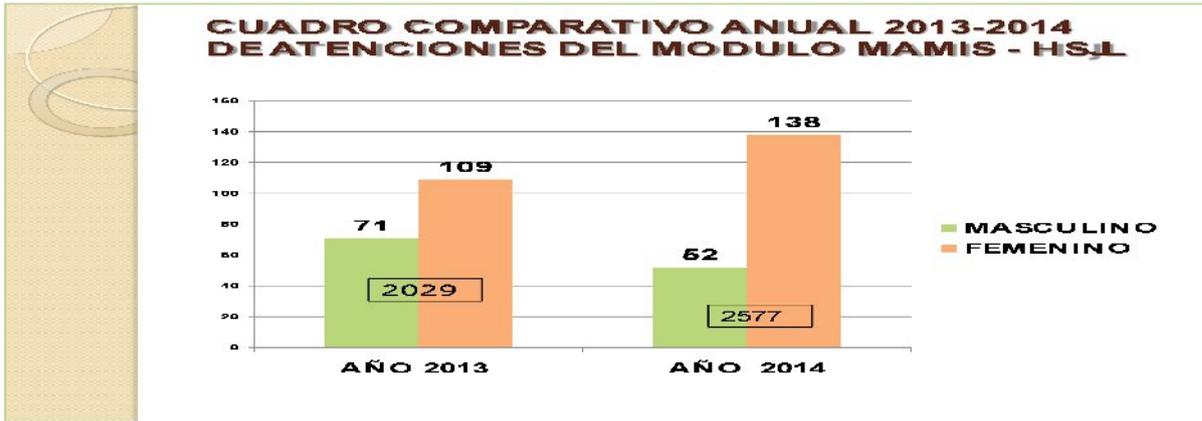
**CUADRO N°49**

RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA ACTIVIDADES OPERATIVAS	MESTAS FISICAS					
		ANUAL 2013			ANUAL 2014		
		PROG	EJE	%	PROG	EJE	%
Población con buen estado de salud mediante la consecución de los objetivos Institucionales enmarcados en un proceso de gestión por resultados.	ATENDIDOS EN MAMIS	420	398	94.76%	460	385	84. %
	ATENDIDOS INTEGRAL EN MAMIS (atención en 3 servicios)	180	190	105.56%	200	180	90 %
	ATENCION PSICOLOGICA ESPECIALIZADA	2100	2029	96,62%	2700	2577	95.4 %
	ACCIONES COMPLEMENTARIAS	30	32	106.67 %	30	35	116.67 %

**GRAFICO N°38**



**GRAFICO N°39**



El cumplimiento de las actividades programadas está sobre 80%.

Se cuenta con material actualizado de evaluación psicológica.

Se continúa con el Compromiso y participación activa de los Padres de Familia en la atención recuperativa de los niños, niñas y adolescentes. (se visualiza en la asistencia regular al tratamiento y a las escuelas de familia)

Trabajo coordinado con diferentes instituciones; DEMUNA, FISCALIA, POLICIA MINDES, APROSA y ONGs, permite articular esfuerzos para la defensa de los derechos y la recuperación de NNA víctimas de maltrato.

### PSICOLOGIA

CUADRO N°50

3. CUADRO DE INDICADORES							
Objetivos Específicos	Actividades	Meta anual 2013	Ejecutado ANUAL 2013	%	Meta Anual 2014	Ejecutado ANUAL 2014	%
Disminuir el daño en la salud de las personas víctimas de violencia	1. Atención de casos de violencia familiar y sexual en víctimas adultas.	3200	1770	55%	2800	1737	62%
Fortalecimiento de las Habilidades sociales y estilos de vida saludables (rehabilitación)	Realizar actividades complementarias en el fortalecimiento de las habilidades sociales rehabilitación (VF)	10	10	100%	10	10	100%

En la actualidad vemos que se está descentralizando las atenciones a la víctimas de los que vienen asistiendo a nuestra institución en su mayoría es para la terapia psicológica. (TRATAMIENTO)

Se logra dar cumplimiento de las interconsultas en los servicios de Gineco-Obstetricia, hospitalización y emergencia.

Se brinda atención psicológica a todos los pacientes derivados de la estrategia Sanitaria de TBC.

Se viene brindando atención a los pacientes derivados de Medicina Física y rehabilitación para la expedición de certificados de discapacidad.

Se viene expidiendo los certificados Psicológicos para obtener licencia para portar armas de fuego.

En lo que respecta a Informe Psicológicos no se llega al 100 % por que al final algunas parejas de Violencia Familiar se reconcilian y abandonan la evaluación, y no genera Informe.

La consulta Psicológica ha aumentado su demanda debido a las solicitud de Informes para colegios

### SERVICIO SOCIAL

CUADRO N°51

**3. CUADRO DE INDICADORES ANUAL 2014**

**MATRIZ 9**

INDICADORES	FORMULA DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)
Estudio de la Identificación de la demanda. Necesidades Sociales del usuario.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de atendidos} * 100}{\text{N}^\circ \text{ de programados}}$	Entrevista	26,000	24,521	94%
Atención Caso Social	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Casos Sociales} * 100}{\text{N}^\circ \text{ de programados}}$	Entrevista	12,000	4,661	39%
Realización de Visitas Domiciliarias al Ciudadano Vulnerable	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de visitas} * 100}{\text{N}^\circ \text{ de programados}}$	Visitas	990	495	50%
Orientación Social	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Orientación Social} * 100}{\text{Total de Orientación Social}}$	Orientación	6,600	3,866	59%
Interconsulta de Menores en Alto Riesgo Social – Fiscalía	Atención a Demanda	Interconsulta	A.Demanda	919	100%
Redes Soportes Sociales	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de redes soporte} * 100}{\text{Total redes soporte}}$	Redes	1,000	649	65%

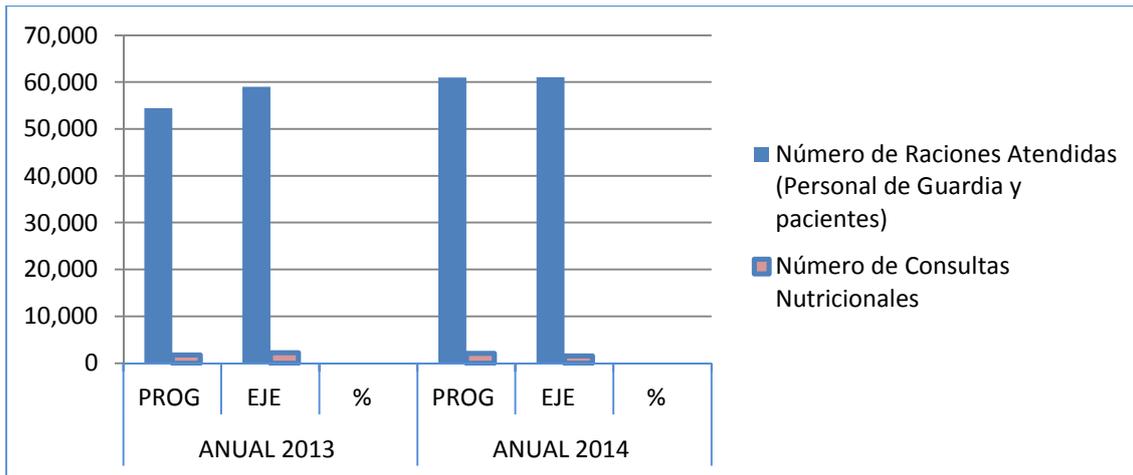
- Se realizó entrevista de estudio a demanda a 24,521 usuarios que acudieron en las Áreas de Consultorio Externo ; Emergencia y Hospitalización (Materno – Especialidades).
- Se atendió 4,661 de Casos Sociales en las diferentes Áreas líneas indicadas arriba. La disminución es que se ha considerado caso social, sólo a las fichas sociales y pacientes con score social.
- Se realizó 495 de visitas domiciliarias en las diferentes Áreas, en base a 919 interconsultas recibidas de menores de edad, por lo que podemos apreciar que existe un déficit de 424 visitas domiciliarias no realizadas. Debido a que la Fiscalía Lima Este ha dispuesto según documento Circular N° 050-2014-SDE-HOSP. SJL, no levantar actas en casos de adolescentes entre 14 y 18 años gestantes o en post parto, excepto en caso de que la relación sexual haya sido mediante violencia.
- Se orientó a 3,866 usuarios que acudieron a los diferentes Servicios. No se pudo alcanzar lo programado por falta de personal (destaque).
- Se atendió 919 Interconsultas de menores de edad (incluyen pacientes de 18 años debido a que la Fiscalía considera que la paciente salió gestando siendo menor de edad) a la demanda.
- Se participará en el Programa de Adulto Mayor.

**SERVICIO DE NUTRICION**
**CUADRO N°52**
**3. CUADRO COMPARATIVO DE AVANCE DE METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS**


PRODUCTO	ACTIVIDADES	METAS FÍSICAS						METAS FINANCIERAS		
		ANUAL 2013			ANUAL 2014			PIM	EJECUCION DE GASTOS	%
		PROG	EJE	%	PROG	EJE	%			
Suministrar Raciones Alimentarias a Pacientes Hospitalizados y Personal de Guardia	Número de Raciones Atendidas (Personal de Guardia y pacientes)	54,400	59,017	108.5%	61000	61018	100.02%	1'171,947.00	1'165,846.17	99.5%
Realizar atención Consulta Externa	Número de Consultas Nutricionales	1,750	2,196	125.5 %	2100	1513	72.04%			

FUENTE: ESTADÍSTICA HSJL-2014, O. PLANEAMIENTO, UFNyD-2014

**GRAFICO N°40**



Se ha alcanzado el **95.1 % la programación del I Semestre 2014** en la atención con **raciones alimenticias** (solidas, F. Enterales, etc.) a pacientes hospitalizados y personal de guardia.

El avance en el gasto económico por consumo de raciones alimenticias asciende a **967 509.20 nuevos soles**.

La **meta de anual** de raciones alimenticias se encuentra cobertura da en un **47.5%**.

Se ha alcanzado el **80.1% la programación del I Semestre 2014** en la atención por **consulta externa de nutrición**.

**OBJETIVO GENERAL O.G.9.** Mejor y optimizar el desarrollo y las competencias de los recursos humanos asistenciales y administrativos.

a) Unidad de Apoyo a la Docencia y Capacitación.

**CUADRO N°53**

OBJETIVO GENERAL	RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA				META FISICA			METAS FINANCIERAS		
		PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	COD	ACTIVIDADES	U.M.	PIM	EJECUCION DE GASTOS	%
MEJORAR EL DESARROLLO Y LAS COMPETENCIAS DE LOS RECURSOS HUMANOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS	PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCION CON MEJORAS EN SUS CAPACIDADES Y COMPETENCIAS EN UN 80%	39999999. SIN PRODUCTO	PROMOVER LAS INVESTIGACIONES EN SALUD	INVESTIGACION	<b>6</b>	5000916	DESARROLLO DE INVESTIGACIONES	INVESTIGACION	40569	<b>28,000</b>	<b>100%</b>

TOTAL PROYECTOS	ANUAL 2013	ANUAL 2014(*)
TOTAL PROYECTOS RECEPCIONADOS	<b>23</b>	<b>63</b>
REV. POR EL COMITÉ INVES. CIENT.	<b>23</b>	<b>63</b>
REV. POR EL COMITÉ ETICA EN INVES	<b>23</b>	<b>63</b>



PUESTO	PROYECTO	REPRESENTANTE E INTEGRANTES DEL EQUIPO
1°	Viabilidad de mycobacterium tuberculosis en la muestra de esputo con cloruro de cetylpyridinium para la prueba de nitrato reductasa.	Representante: Carlos Edmundo, RIVERA AGUILAR Integrantes: Edgar Coling, ZAPATA LAZO Atenas, HUERTAS LUDEÑA Juan José, QUISPE YUPANQUI
2°	Ansiedad, depresión y su relación con la pree eclampsia- Hospital San Juan de Lurigancho-2013	Yuly Raquel, SANTOS ROSALES
3°	Factores culturales, personales, institucionales y médicos asociados al abandono al control prenatal en centros y puestos –San Juan de Lurigancho –2014.	Ruth Nilda, OTAROLA DE LA TORRE
4°	Efectividad de una cartilla para la mejora de la calidad de las notas de enfermería en el servicio de hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho 2014	Representante: Rosmary, ANGULO BENAVIDES Integrantes: Teresa, ZANABRIA CAPCHA Luz, OTINIANO NONATO Maria Luz, QUISPE QUISPE Flor de Jeanette, BLAS Bergara
5°	Valores predictivos de a citología cervical en el Hospital San Juan de Lurigancho	Leif Yalem, CAMPOBLANCO GOMERO
6°	Vivencias y sentimientos que experimentan los pacientes con diagnóstico de TBC en el programa de control de tuberculosis del Hospital San Juan de Lurigancho 2014	Guadalupe Teresa, BOLO JAQUE

FUENTE: UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA Y CAPACITACION.

## CONVENIOS ESPECIFICOS OFICIALES

UNIVERSIDAD/FACULTAD	CONVENIO ESPECIFICO DE COOPERACION DOCENTE ASISTENCIAL	INICIO DE CONVENIO ESPECIFICO	TERMINO DE CONVENIO ESPECIFICO	TERMINO DE CONVENIO ESPECIFICO
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS - FACULTAD DE MEDICINA	R. R. N° 2243-R-12 (24-04-12)	17/02/2012	16/02/2015	PRE GRADO- POST GRADO
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL FACULTAD DE MEDICINA	R. R. N° 702-2012-CU-UNFV (23-03-12)	29/02/2012	28/02/2015	PRE GRADO - RESIDENTADO MEDICO COMO ROTACION EXTERNA DEL HOSPITAL HIPOLITO UYANUE Y EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL
UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA - FACULTAD DE ESTOMATOLOGIA	CONVENIO ESPECIFICO DE COOPERACION DOCENTE ASISTENCIAL	28/06/2012	27/06/2015	PRE GRADO
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	CONVENIO APROBADO EN EL Minsa CON OFICIO N° 1273-2012-DG-DGRH/MINSA	10/12/2012	09/12/2015	PRE GRADO
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA - FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD	CONVENIO APROBADO EN EL Minsa CON OFICIO N° 1273-2012-DG-DGRH/MINSA	17/12/2012	16/12/2015	PRE GRADO
UNIVERSIDAD NORBERT WIENER - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	CONVENIO APROBADO EN EL Minsa CON OFICIO N° 1273-2012-DG-DGRH/MINSA	05/12/2012	04/12/2015	PRE GRADO
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL FACULTAD DE TECNOLOGIA MEDICA	CONVENIO APROBADO EN EL Minsa CON OFICIO N° 1273-2012-DG-DGRH/MINSA	10/01/2013	09/01/2016	PRE GRADO
UNIVERSIDAD PARTICULAR SAN MARTIN DE PORRES - FACULTAD DE MEDICINA	CONVENIO APROBADO EN EL Minsa CON OFICIO N° 181-2013-DG-DGRH/MINSA	20/03/2013	19/03/2016	PRE GRADO
UNIVERSIDAD PARTICULAR SAN MARTIN DE PORRES - FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERIA	CONVENIO APROBADO EN EL Minsa CON OFICIO N° 885-2013-DG-DGRH/MINSA	21/03/2014	20/03/2017	PRE GRADO
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD	CONVENIO APROBADO EN EL Minsa CON OFICIO N° 885-2013-DG-DGRH/MINSA	04/11/2013	03/11/2016	PRE GRADO
UNIVERSIDAD FEDERICO VILLARREAL - FACULTAD DE PSICOLOGIA	CONVENIO APROBADO EN EL Minsa CON OFICIO N° 295-2014-DG-DGRH/MINSA	13/05/2014	12/05/2017	PRE GRADO
UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	REMITIDO CON OFICIO AL MINISTERIO DE SALUD	PENDIENTE APROBACION DE LA OFICINA DE RRRH DEL Minsa		
UNIVERSIDAD ARZOBISPO LOAYZA - CARRERA DE ENFERMERIA	REMITIDO CON OFICIO AL MINISTERIO DE SALUD	PENDIENTE APROBACION DE LA OFICINA DE RRRH DEL Minsa		

FUENTE: UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA Y CAPACITACION.

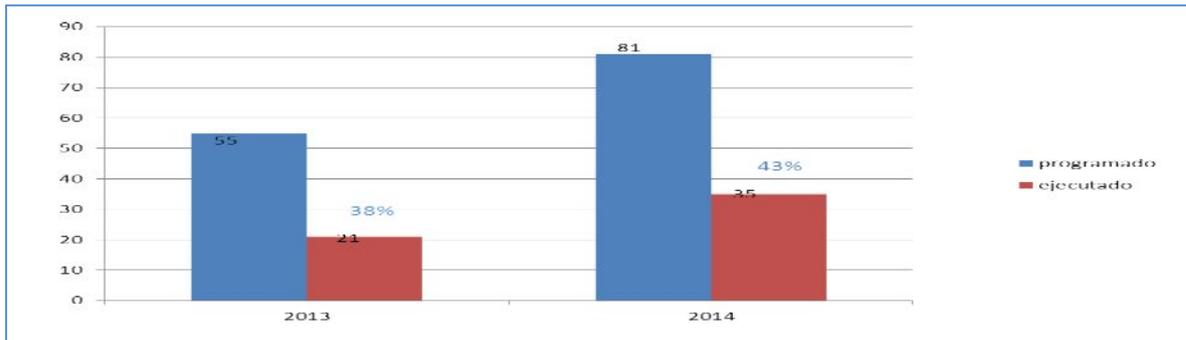
En los cuadros anteriores se puede verificar lo siguiente:

- ✓ Convenios específicos oficiales con el 90% de Instituciones educativas que solicitan campo clínico en nuestro Hospital( Univ: Arzobispo Loayza y UPC)
- ✓ Implementación de la biblioteca virtual (USMP, CMP, INS).
- ✓ Aula académica para la realización de las actividades de los diferentes Departamentos y Servicios.
- ✓ Aprobación del Manual de procedimientos administrativos de la Unidad.
- ✓ Aprobación del Manual de procedimientos del Comité de Ética del HSJL.
- ✓ Registro del Comité de Ética en Investigación en el INS.
- ✓ Otorgamiento de beneficios para estudios de Pre Grado a los trabajadores y familiares directos a través del cumplimiento de compromisos con las Universidades (UCV, UPSJB, USMP, UNW).

- ✓ Otorgamiento de descuentos para estudios de Segunda Especialidad y medias becas para Post Grado (UNMSM, UNFV, UNW).
- ✓ Ejecución de los proyectos de investigación que ganaron en el I Concurso de Investigación con Financiamiento - 2013.
- ✓ Contar con un Link para Investigación a través de la pagina web.
- ✓ Se ha iniciado el proceso administrativo para generar los fondos intangibles para fines de investigación.
- ✓ Aprobación de (02) Residentes de Gineco Obstetricia propios de la Institución

**b) Capacitación y Perfeccionamiento.**

**GRAFICO N°41**



El cuadro muestra mayor porcentaje de actividades educativas en relación al año 2013, se debe a la gestión de los responsables del PDP de las 09 Unidades Orgánicas.

La Unidad de Recursos Humanos a través del área de Capacitación coordinará con la Unidad de Docencia e Investigación a fin de optimizar las oportunidades de los convenios para la ejecución de algunas capacitaciones.

**c) Gestión de RRHH.**

**CUADRO N°54**

CUADRO COMPARATIVO PROGRAMACION DE GASTOS							
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES I SEMESTRE 2014 VS 2013							
	ENERO	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
AÑO 2013	830,636.00	832,013.00	808,174.00	885,304.00	1,198,273.00	749,432.00	5,303,832.00
AÑO 2014	1,089,685.00	1,217,387.00	1,294,943.00	1,177,403.00	1,139,305.00	1,131,250.00	7,049,973.00

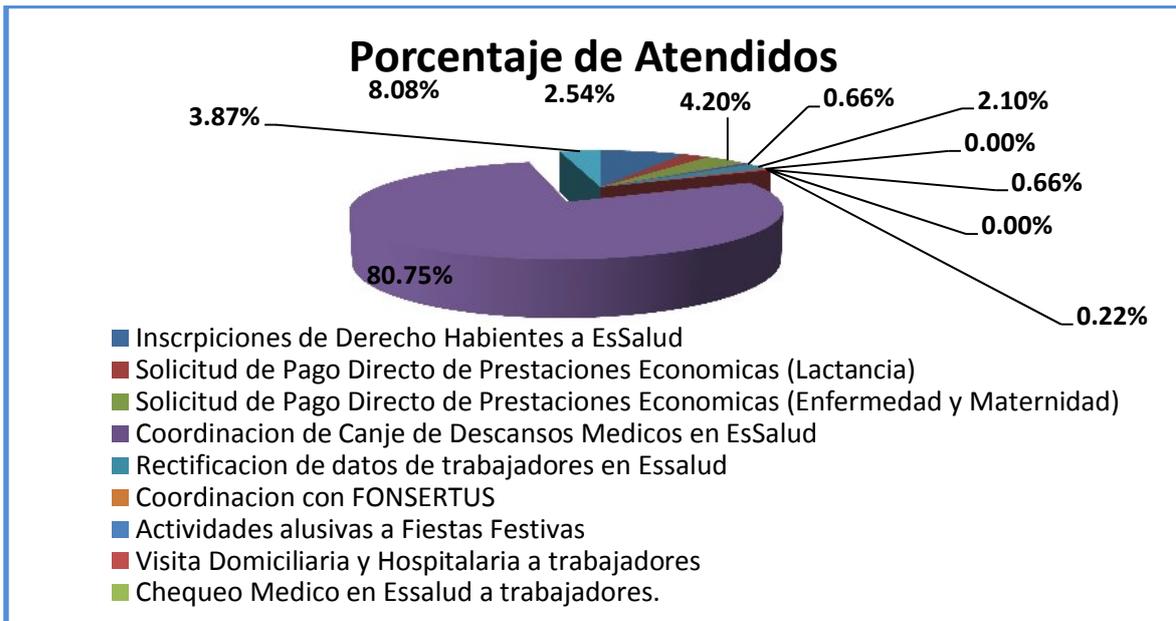
CUADRO COMPARATIVO PROGRAMACION DE GASTOS							
2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES I SEMESTRE 2014 VS 2013							
	ENERO	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
AÑO 2013	13,212.00	10,262.00	10,137.00	13,179.00	10,137.00	10,137.00	67,064.00
AÑO 2014	23,854.00	10,272.00	10,272.00	17,179.00	10,137.00	10,137.00	81,851.00

Se cuenta con el presupuesto analítico de personal modificado I semestre 2014 aprobado con RD. N°227-DE-HSJL-DISA IV LE-2014 de fecha 26 de Julio del 2014.

Se cuenta con un PIM. Aprobado para el año 2014 de S/.15,234.026.00 nuevos soles en la genérica de gastos 2.1 Personal y obligaciones sociales, habiéndose programado para el I semestre S/.7,049,973.00 nuevos soles.

Cabe señalar que se viene cumpliendo con la programación de gasto para el personal activo durante el I semestre.

**d) Bienestar de Personal.**



#### IV.- ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

##### 4.1 PRESUPUESTO

#### PRESUPUESTO ORIENTADO AL GASTO POR RESULTADOS (GPP) PARA EL EJERCICIO FISCAL – 2014

El Hospital San Juan de Lurigancho, dentro del marco de la **Ley N° 30114 –“Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2014”** trabaja con 9 Programas Estratégicos, el mismo que se conformó al inicio del ejercicio con un Presupuesto Inicial de Apertura – PIA, por S/.13,253,041.00, en marco de las 9 programas estratégicos, éstos Programas Estratégicos contienen cadenas funcionales en actividades relacionadas a resultados a la entrega de productos a la población que acuden a nuestro establecimiento de salud, cabe decir que el presupuesto que se alcanza al término del Año 2014 a toda fuente de financiamiento es de S/.20,611,796.00, llegando a ejecutarse la suma de S/.20,066,754.00 con una ejecución de 97.35%

**Cuadro N° 55**  
**Asignación del Presupuesto por Categoría**

Categoría Ptal.	Presupuesto por Categoría de Gasto	PIA	PIM	EJECUCION	% ASIGNACION PIA	% ASIGNACION PIM
1	Programas Presupuestales (PpR)	13,253,041.00	20,611,796.00	20,066,754.00	43.81%	40.97%
2	9001 Acciones Centrales	6,452,106.00	13,565,232.00	11,369,824.22	21.33%	26.97%
3	9002 Asignaciones Presupuestales que No Resultan en Producto	10,545,748.00	16,127,813.00	14,734,140.60	34.86%	32.06%
<b>Total</b>		<b>30,250,895.00</b>	<b>50,304,841.00</b>	<b>46,170,718.82</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>

FUENTE: SIAF – 2014 MPP

En el cuadro N° 55, se presenta la asignación del presupuesto por categoría y se puede observar que el mayor presupuesto asignado es en la categoría 01 PPR con el 43.81% del total PIA.



**Cuadro N° 56**  
**Presupuesto por Programas PPR**

Programas Presupuestales	PIA	PIM	Ejecucion	% Ejec. Total
0001 Articulado Nutricional	3,103,958.00	4,239,329.00	4,098,158.46	96.67%
0002 Salud Materno Neonatal	4,005,547.00	6,613,184.00	6,403,282.71	96.83%
0016 TBC-VHI/SIDA	912,910.00	1,155,362.00	1,120,317.02	96.97%
0017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis	186,634.00	628,352.00	615,787.99	98.00%
0018 Enfermedades No Trasmisibles	1,162,954.00	2,360,110.00	2,318,381.08	98.23%
0024 Prevección y Control de Cácer	1,377,841.00	1,700,105.00	1,657,456.71	97.49%
0068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atensió	348,437.00	1,016,437.00	1,002,255.14	98.60%
0092 Inclusión Social Integral de las Personas	220,662.00	263,411.00	263,145.40	99.90%
0104 Reducción de la Mortalidad por Emergen	1,934,098.00	2,635,506.00	2,587,969.49	98.20%
<b>Total Presupuesto por Resultado</b>	<b>13,253,041.00</b>	<b>20,611,796.00</b>	<b>20,066,754.00</b>	<b>97.36%</b>

FUENTE: SIAF – 2014 MPP

En el cuadro N° 56, se presenta los programas presupuestal detalladas por cada programa; en el cual se puede observar que el mayor presupuesto asignado de PIA se concentra en 0002 - Salud Materno Neonatal con la suma de **S/ 4,005,547.00** y el PIM de **S/ 6,613,184.00** con una eficacia de ejecución del 96.83% de dicho presupuesto; todos estos programas contribuyen a la entrega de un producto y se concentra en actividades netamente por resultado.

**Cuadro N° 57**  
**Presupuesto por Resultado por Fuente de Financiamiento**

FTE. FTO.	PIA	PIM	EJECUCION	% DE EJECUCIÓN
RECURSOS ORDINARIOS	13,253,041.00	18,039,921.00	17,562,748.07	97.35%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	0.00	122,750.00	67,750.00	55.19%
DONACIONES Y TRANSFEENCIAS	0.00	2,449,125.00	2,436,255.93	99.47%
<b>TOTAL PpR</b>	<b>13,253,041.00</b>	<b>20,611,796.00</b>	<b>20,066,754.00</b>	<b>97.36%</b>

FUENTE: SIAF – 2014 MPP

En el presente cuadro N° 57, se detalla el presupuesto asignado en marco del PpR, por fuente de financiamiento; en cual se visualiza que el mayor presupuesto asignado es en Recursos Ordinarios, cuyo incremento se dio por modificaciones mediante Créditos Suplementarios y/o Anulaciones, llegando así al final de Diciembre 2014 del ejercicio a S/ 18,039,921.00, con una ejecución 17,562,748.07 del 97.35% de dicho presupuesto.

**Cuadro N° 58**  
**Composición del Presupuesto por Resultado**

PRODUCTO/PROYECTO	PIA	PIM	EJECUCION	% DE EJECUCIÓN	% TOTAL DE ASIGNACION
Producto	13,253,041.00	20,611,796.00	20,066,754.00	97.36%	100.00%
Proyecto	0.00	0.00	0.00	0.00%	0.00%
<b>TOTAL PpR</b>	<b>13,253,041.00</b>	<b>20,611,796.00</b>	<b>20,066,754.00</b>	<b>97.36%</b>	<b>100.00%</b>

FUENTE: SIAF – 2014 MPP

En el cuadro N°58, se muestra la composición del presupuesto por producto y proyecto, como muestra el presente cuadro, el presupuesto total se concentra en productos, que representa el 100 % del total asignado para el desarrollo de las actividades netamente por resultado.

Con el nuevo monto que asciende la suma de S/ 20,611,796.00 se ha alcanzado una ejecución al término del año 2014 de S/ 20,066,754.00 que representa el 97.36% de dicho presupuesto, debemos mencionar que no se tiene previsto presupuesto para proyectos para este año sin embargo para el 2015 se tiene una asignación presupuestal de PIA para proyectos en el Programa 0024 – Prevención y Control de Cáncer.



## **ANÁLISIS POR COMPONENTE DEL PRESUPUESTO DE GASTOS POR RESULTADOS (PGPR)**

Si tomamos en cuenta la estructura funcional programática, el presupuesto se asigna a nivel de Componentes en el cual se programa las metas físicas para el cumplimiento de los objetivos institucionales, los mismos que a continuación se detallan y explican:

### **3033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA**

Este componente agrupa las atenciones de Niños con Vacuna Completa menores de 4 años, mediante el proceso de inmunización se garantiza la protección efectiva contra las enfermedades inmunoprevenibles del 100% de la población infantil programada incluyendo las poblaciones muy dispersas y excluidas, a través de las diferentes acciones y actividades de cada componente del proceso de Inmunización.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/. 282,412.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.274,869.52 lo que representa el 97.33 % de dicho presupuesto, el mismo que proviene de la F.F. Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física anual programada es de 6,752 llegando a reprogramar la meta 6,220 de las cuales se han ejecutado 6,185 con indicador de eficiencia de 99%

### **3033255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD**

Este componente agrupa las atenciones de control de crecimiento y desarrollo: Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional enfermera o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño a fin de detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/. 625,028.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.617,300.44 lo que representa el 98.76% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las F.F. Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física anual programada es de 500 llegando a reprogramar la meta 310 de las cuales se han ejecutado 298 con indicador de eficiencia de 96%.

### **3033256. NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A**

Este componente comprende suplementación con hierro: Intervención que tiene como objetivo asegurar el suministro adecuado de hierro en los niños menores de 36 meses para mantener niveles adecuados de hierro en su organismo y prevenir la anemia.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/. 200,938.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.193,560.98 lo que representa el 96.52% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las F.F. Recursos Ordinarios S/.193,560.98; en cuanto a la meta física anual programada es de 500 llegando a reprogramar la meta 266 de las cuales se han ejecutado 258 con un promedio de eficiencia de 97%.

### **3033311. ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS**

Este componente agrupa las Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años, atendidos de manera ambulatoria cuya actividad es realizada por personal de salud de acuerdo a su competencia y capacidad resolutoria del establecimiento de salud, a través de la oferta fija o móvil, utilizando un tiempo promedio de 15 minutos por atención o consulta.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/.383,051.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.371,071.41 lo que representa el 96.87 % de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las F.F. Recursos Ordinarios S/.371,071.41; en cuanto a la meta física anual 3500 llegando a reprogramar la meta 1800 de las cuales se han ejecutado 1785 con el 99% de eficiencia.

### **3033312. ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS**

Este componente agrupa las Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de Enfermedad Diarreica Aguda sin deshidratación en menores de 5 años, atendidos de manera



ambulatoria. La actividad es realizada en los por personal de salud, utilizando un tiempo promedio de 15 minutos por atención.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/. 433,664.00 llegando a ejecutarse la suma de S/. 413,553.70 lo que representa el 95.36% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las F.F. Recursos Ordinarios S/. 411,253.70 y Donaciones y Transferencias S/. 2,300.00; en cuanto a la meta física anual programada es de 400 llegando a reprogramar la meta 230 de las cuales se han ejecutado 222 con el 97% de eficiencia.

### **3033313. ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES**

Este componente agrupa las Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de Infección Respiratoria Aguda complicada, en menores de 5 años, atendidos de manera ambulatoria o con internamiento. Las actividades son realizadas por un profesional de la salud, técnico capacitado, o un equipo de profesionales y técnicos de acuerdo al nivel de complejidad del establecimiento de salud.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/. 833,214.00 llegando a ejecutarse la suma de S/. 822,833.57 lo que representa el 98.75% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las F.F. Recursos Ordinarios S/. 469,027.59 y Donaciones y Transferencias S/. 353,805.98; en cuanto a la meta física anual programada es de 1530 llegando a reprogramar la meta 1130 de las cuales se han ejecutado 1,110 con el 98% de eficiencia.

### **3033314. ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES**

El componente corresponde a la intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de Enfermedad Diarreica Aguda complicada con deshidratación, en menores de 5 años, atendida de manera ambulatoria o con internamiento. Las actividades son realizadas por un profesional de la salud, técnico capacitado, o un equipo de profesionales y técnicos de acuerdo al nivel de complejidad del establecimiento de salud.

El presupuesto asignado fue de S/. 482,162 llegando a ejecutarse la suma de S/. 455,586.19 que representa el 94.48% proveniente de las F.F. Recursos Ordinarios S/. 449,520.78 y Donaciones y Transferencias S/. 6,065.41; en cuanto a la meta física anual programada es de 73 llegando a reprogramar la meta 37 de las cuales se han ejecutado 32 atenciones con el 86% de eficiencia. Para el caso de la reducción de la morbilidad en EDA con complicaciones ha disminuido de tal manera que no registra casos presentados, sin embargo se hará una revisión mas exhaustiva para el siguiente periodo.

### **3033315. ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES**

El componente corresponde a las intervenciones Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de anemia por deficiencia de hierro, atendidos de manera ambulatoria. La actividad es realizada por personal de salud, utilizando un tiempo promedio de 15 minutos por atención, además se requiere de personal profesional o técnico para la realización de los exámenes de laboratorio, quienes utilizan 8 minutos en promedio por muestra procesada.

El presupuesto asignado fue de S/. 362,145.00 llegando a ejecutarse la suma de S/. 337,602.48 que representa el 93.22% proveniente de la F.F. Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física anual programada es 300 llegando a reprogramar la meta 154 de las cuales se han ejecutado 152 con el 99% de eficiencia.

### **3033317. GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO**

El componente corresponde a las Intervención que tiene como objetivo asegurar el suministro adecuado a las gestantes y puérperas de hierro más ácido fólico, para disminuir la prevalencia de anemia y otras complicaciones. Se entrega a partir de las 16 semanas de gestación cada vez que la usuaria acude a la consulta. Además de la entrega del insumo, la gestante recibe la orientación/consejería y evaluación nutricional la misma que queda consignada en el cuaderno de seguimiento, historia clínica y carné materno perinatal. Lo realiza profesional de la salud obstetrix/tra, en los establecimientos desde el 1er nivel de atención, en un tiempo no menor de 20 minutos por atención.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/. 414,339.00 llegando a ejecutarse la suma de S/. 406,881.29 que representa el 98.20% proveniente de la F.F. Recursos Ordinarios S/. 405,158.71 y



Donaciones y Transferencias S/. 1,722.58; en cuanto a la meta física anual programada es de 1000 llegando a reprogramar la meta 965 de las cuales se han ejecutado 946 con el 98% de eficiencia.

#### **3033414. ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL**

El componente corresponde a las intervenciones orientadas al diagnóstico y tratamiento de los casos de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años. La actividad es realizada en los consultorios por personal de salud, utilizando un tiempo promedio de 15 minutos por atención, además se requiere de personal profesional o técnico para la realización de los exámenes de laboratorio, quienes utilizan 10 minutos en promedio por muestra procesada.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.222,376.00 llegando a ejecutarse la suma de S/. 204,898.88 que representa el 92.14% proveniente de las F.F. Recursos Ordinarios S/. 204,898.88; en cuanto a la meta física anual programada es de 220 llegando a reprogramar la meta 179 de las cuales se han ejecutado 171 con el 96% de eficiencia, cumpliéndose cercanamente a la totalidad de la meta anual.

#### **3033172. ATENCION PRENATAL REENFOCADA**

El presente componente agrupa aquellas actividades basadas en la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto para lograr el nacimiento de un/a recién nacido/a sano/a, sin deterioro de la salud de la madre. Realizada en todos los establecimientos de salud por profesional calificado: médico Gineco Obstetra, Médico General u Obstetiz/tra. Debe iniciarse antes de las catorce semanas de gestación y recibir el paquete básico que permita la detección oportuna de signos de alarma y factores de riesgo para el manejo adecuado de las complicaciones que puedan presentarse tanto en la madre como en el perinato. Considera, como mínimo 6 atenciones durante el embarazo.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/. 351,424.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.336,625.35 que representa el 95.79% proveniente de la F.F. Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física anual programada es de 1,315 llegando a reprogramar la meta 1,009 de las cuales se han ejecutado 1,002 con el 99% de eficiencia.

#### **3033291. POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR**

El presente componente se basa en la provisión de métodos anticonceptivos a la persona o pareja, por personal de salud capacitado, en los establecimientos de salud según capacidad resolutive.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.258,988.00 llegando a ejecutarse S/.251,548.95 que representa el 97.13 % proveniente de la F.F. Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 2,700 llegando a reprogramar la meta 2,167 de las cuales se han ejecutado 2,156 con el 99% de eficiencia.

#### **3033292. POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

El presente componente agrupa las atenciones que se brinda a la persona o pareja para que logren tomar decisiones voluntarias, informadas y responsables acerca de su fecundidad y vida reproductiva basada en información veraz y actualizada.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.365,124.00 llegando a ejecutarse S/. 347,348.39 que representa el 95.13% proveniente de la F.F. Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 7,300 llegando a reprogramar la meta 6,300 de las cuales se han ejecutado 6,248 con el 99% de eficiencia.

#### **3033294. ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES**

El presente componente agrupa el conjunto de atenciones que se brinda a la gestante, por consulta externa o emergencia, por patologías durante el embarazo (según el CIE10). El manejo es realizado por Médico Gineco Obstetra con participación de profesional Obstetra capacitado en manejo estandarizado para la atención de las emergencias obstétricas, a partir de los establecimientos FONB. Existen complicaciones menores que en el primer nivel pueden ser atendidas por el médico general capacitado y vigilancia u observación por la profesional obstetra.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/. 819,753.00 llegando a ejecutarse S/.814,227.06 que representa el 99.33% proveniente de las F.F. Recursos Ordinarios S/. 335,392.63 y



Donaciones y Transferencias S/. 478,834.43; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 2,300 llegando a reprogramar la meta 1,995 de las cuales se han ejecutado 1,981 con el 99% de eficiencia.

### **3033295. ATENCION DEL PARTO NORMAL**

El presente componente agrupa la atención de la gestante y del recién nacido durante el proceso del parto, realizado por profesional competente en el establecimiento de salud.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/. 926,862.00 llegando a ejecutarse S/. 925,172.14 que representa el 99.82% proveniente de las F.F. Recursos Ordinarios S/. 374,108.35 y Donaciones y Transferencias S/. 551,064.39; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 5,400 llegando a reprogramarse la meta 4,690 de las cuales se han ejecutado 4,663 con el 99% de eficiencia.

### **3033296. ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO**

El presente componente agrupa las atenciones con complicaciones que se presenta durante las fases del parto, independientemente si se trata de un parto eutócico o distócico y que puede o no termina en cirugía. Considera el internamiento para el manejo como puérpera inmediata y los exámenes auxiliares que se requiera.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/. 395,125.00 llegando a ejecutarse S/. 331,880.07 que representa el 83.99% proveniente de las F.F. Recursos Ordinarios S/. 326,635.01 y Donaciones y Transferencias S/. 5,245.06; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 2,550 llegando a reprogramar la meta 2,448 de las cuales se han ejecutado 2,418 con el 99 % de eficiencia.

### **3033297. ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO**

El presente componente agrupa las atenciones del parto que por complicación propia del embarazo o parto, culmina en cesárea, realizado por equipo de profesionales: Médico Gineco-Obstetra, Médico Anestesiólogo Neonatólogo, Obstetra y Enfermera, se considera, en caso de complicación de Cesárea, otra intervención quirúrgica.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/. 1,434,747.00 llegando a ejecutarse S/. 1,420,967.62 que representa el 99.04% proveniente de las F.F. Recursos Ordinarios S/. 750,452.32 y Donaciones y Transferencias S/. 670,515.30; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 1,600 llegando a reprogramarse la meta 1,600 de las cuales se han ejecutado 1,546 con el 97 % de eficiencia.

### **3033298. ATENCION DEL PUERPERIO**

El presente componente agrupa las atenciones ambulatorias consideradas dentro del periodo de puerperio, realizado por profesional Médico Gineco/Obstetra, Médico Cirujano, Obstetra en todos los establecimientos de salud. Incluye entrega de 30 tabletas de sulfato ferroso + ácido fólico (programado en el articulado y 01 tableta de 200,000 UI vitamina A (este último en provincias priorizadas)

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/. 382,176.00 llegando a ejecutarse S/. 372,297.64 que representa el 97.41% proveniente de la F.F. Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 220 llegando a reprogramar la meta 135 de las cuales se han ejecutado 122 con el 90% de eficiencia.

### **3033299. ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES**

El presente componente agrupa las atenciones de toda complicación que se presenta durante el periodo del puerperio. Debe ser realizada por profesional Médico Gineco-Obstetra. El manejo puede ser ambulatorio y será de acuerdo a guías de atención.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/. 376,572.00 llegando a ejecutarse S/. 356,092.93 que representa el 94.56 % proveniente de la F.F. Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 180 llegando a reprogramarse la meta 153 de las cuales se han ejecutado 149 con el 97 % de eficiencia.

### **3033304. ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL**



El presente componente agrupa los procedimientos asistenciales y administrativos que aseguren la continuidad de la atención oportuna, eficaz y eficiente de la gestante, puérpera o neonato en un establecimiento de mayor complejidad, el traslado se realizará acompañado por profesional médico, obstetrix/tra, enfermera o personal técnico de enfermería, dependiendo de la complejidad del caso. El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/208,711.00 llegando a ejecutarse S/199,252.34 que representa el 94.56 % proveniente de la F.F. Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 145 llegando a reprogramar la meta 140 de las cuales se han ejecutado 135 con el 96% de eficiencia.

#### **3033305. ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL**

El presente componente agrupa la Atención del Recién Nacido Normal incluye atención médica, cuidados y procedimientos; los mismos que son realizados por un equipo de profesionales y técnicos; a todo recién nacido desde el nacimiento hasta los 28 días de vida, con el propósito de disminuir el riesgo de enfermar o morir.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/ 351,047.00 llegando a ejecutarse S/ 341,102.16 que representa el 97.17% proveniente de las F.F. Recursos Ordinarios S/ 262,938.99 y Donaciones y Transferencias S/ 78,163.17; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 6,500 llegando a reprogramar la meta 5,800 de las cuales se han ejecutado 5,696 con el 98% de eficiencia.

#### **3033306. ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES**

El presente componente agrupa la atención conjunto de cuidados, procedimientos y atención médica especializada que se brinda a todo recién nacido que presenta trastornos que se desarrollan antes, durante y después del nacimiento y que se detectan durante el periodo neonatal. La intervención incluye la evaluación del riesgo antes del nacimiento, atención inmediata, atención de emergencia y transporte si el nacimiento es en otro establecimiento o domicilio, internamiento de recién nacidos que requieren monitoreo continuo, cuidados médicos y de enfermería especializados y seguimiento post alta con controles por consulta externa.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/742,655.00 llegando a ejecutarse S/ 706,767.46 que representa el 95.17% proveniente de las F.F. Recursos Ordinarios S/ 638,697.20 y Donaciones y Transferencias S/ 68,070.26; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 452 llegando a reprogramar la meta 609 de las cuales se han ejecutado 600 con el 99% de eficiencia.

#### **3000001 ACCIONES COMUNES (DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS**

Consiste en el proceso a seguir para formulación de documentos normativos dirigidos a establecer criterios técnicos y administrativos, que contribuyan a mejorar la situación de salud en los servicios de salud, cuya duración en promedio no excede del ejercicio presupuestal, esta es desarrollada por profesionales capacitados en los niveles nacional y regional que tienen por función la elaboración, validación, aprobación, difusión y evaluación de los documentos técnicos normativos.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/26,309.00 llegando a ejecutarse S/ 26,175.87 lo que representa el 99.49 % de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las F.F de Recursos Ordinarios S/26,175.87; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 7 llegando a reprogramar la meta 3 de las cuales se han ejecutado 3 con el 100% de eficiencia.

#### **3000611 SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON ADECUADA BIOSEGURIDAD**

Consiste en una adecuada bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis, trabajador protegido.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/81,210.00, llegando a ejecutarse la suma de S/ 81,134.14 lo que representa el 99.91% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las F.F de Recursos Ordinarios S/81,134.14; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 960 llegando a reprogramar la meta 1,619 de las cuales se han ejecutado 1,611 con el 100% de eficiencia.

**3000612 SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS**

Es la actividad orientada a identificar precozmente a las personas con tuberculosis. Se realiza permanentemente a través de la identificación y examen inmediato de sintomáticos respiratorios que se detectan durante la atención de salud en cualquier área/servicio del Establecimiento así como en Poblaciones Vulnerables.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/.349,201.00, llegando a ejecutarse al la suma de S/. 326,892.23 lo que representa el 93.61% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las F.F de Recursos Ordinarios S/. 326,892.23; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 19,200 llegando a reprogramarse la meta 13,100 de las cuales se han ejecutado 13,008 con el 99% de eficiencia.

**3000614. PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS**

El presente componente agrupa la atención de conjunto de procedimientos que realiza al caso diagnosticado de tuberculosis con o sin confirmación bacteriológica e indicar el tratamiento respectivo, actividades a realizar por el equipo multidisciplinario entrenado, y de acuerdo a la complejidad del caso de tuberculosis establecer la Referencia y Contrareferencia, para el diagnostico definitivo: pulmonar o extrapulmonar.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.193,907.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.188,026.85 que representa el 96.96 % proveniente de la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 550 llegando a reprogramarse la meta 380 de las cuales se han ejecutado 368 con el 97% de eficiencia.

**3000616 PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS**

Es la actividad orientada a identificar a las personas que presentan más de una patología además de la tuberculosis.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/.70,603.00, llegando a ejecutarse al la suma de S/. 70,602.19 lo que representa el 99.99% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las Fuentes de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 30 de las cuales se han ejecutado 19 con el 63% de eficiencia.

**3043958. POBLACION INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.**

Es aquella población que recibe mensajes claves a través de medios de comunicación y/o a través de personas capacitadas sobre la importancia del uso correcto del condón como estrategia de prevención de ITS/VIH que los sensibiliza para adoptar conductas saludables y responsables de relaciones protegidas.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.63,255.00 llegando a ejecutarse la suma de S/. 60,552.42 que representa el 95.73% proveniente de la F.F. Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 3,040 llegando a reprogramar la meta 4,410 de las cuales se han ejecutado 4,405 con el 100% de eficiencia.

**3043959 ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA**

Consiste en brindar información a través de consejería, sobre prevención y la importancia del Tamizaje para conocer el estado serológico. Luego de esta información se accede voluntariamente a una prueba de Tamizaje. La consejería es impartida por un profesional de salud capacitado y certificado (Médico, Enfermera, Obstetrix, Psicólogo, Bbiólogo, Tecnólogo, Nutricionista, Asistente Social)

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/.41,898.00, llegando a ejecutarse la suma de S/. 41,867.64 lo que representa el 99.93% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las Fuentes de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 3,040 llegando a reprogramarse la meta 4,410 personas informadas de las cuales se han ejecutado 4,405 con el 100 % de eficiencia.

**3043961 POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA**



Dirigida a la población que enfrenta un riesgo mayor de exposición al VIH debido a factores socioeconómicos, culturales o conductuales. Esta población tiene un alto riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual / VIH debido a su comportamiento sexual o condición de vulnerabilidad socio cultural .

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/.30,366.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.30,365.09 lo que representa el 99.99% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las Fuentes de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 24 llegando a reprogramar la meta 23 personas informadas de las cuales se han ejecutado 21 con el 91% de eficiencia.

#### **3043965. PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS ESQUEMAS 1, 2, NO MULTIDROGO RESISTENTE Y MULTIDROGO RESISTENTE.**

El presente componente agrupa la atención Conjunto de actividades orientadas al tratamiento, evaluación y seguimiento a toda persona con diagnóstico de tuberculosis. Se brinda de manera específica para cada tipo de atención.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.152,675.00 llegando a ejecutarse S/.149,660.50 que representa el 98.02 % proveniente de F.F. Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 132 llegando a reprogramar la meta 86 de las cuales se han ejecutado 81 con el 94% de eficiencia.

#### **3043968 POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGÚN GUIA CLINICA**

Es la población que tiene una infección de transmisión sexual (ITS) con excepción de la infección por VIH que acude a establecimientos de salud y recibe atención consistente en : Tamizaje , diagnóstico y seguimientos según las guías , directivos y protocolos vigentes .

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.46,895.00 llegando a ejecutarse la suma de S/. 46,463.30 que representa el 99.08% proveniente de F.F. Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 500 llegando a reprogramar la meta 550 de las cuales se han ejecutado 542 con el 99% de eficiencia.

#### **3043969 PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL**

Consiste en brindar Atención Integral: Tratamiento antirretroviral de Gran Actividad (TARGA), manejo de infecciones oportunistas, manejo de reacciones adversas a medicamentos, control clínico y de laboratorio a personas que tienen diagnóstico confirmado de infección por VIH.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/. 45,149.00, llegando a ejecutarse la suma de S/. 44,912.67 lo que representa el 99.48% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las F.F. de Recursos Ordinarios S/. 43,237.92 y Donaciones y Transferencias S/. 1,674.75; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 4 llegando a reprogramarse la meta 4 personas atendidas de las cuales se han ejecutado 0 con el 0 %. El gasto de presupuesto va en referente al pago de personal que atiende a paciente, que realiza los análisis clínicos e insumos. No se está ejecutando esta actividad debido a la falta de infraestructura y administración de TARGA a personas que viven con VIH/SIDA (PVVS)

#### **3043970 MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO**

Corresponde al abordaje de las gestantes que han sido tamizadas para VIH durante su atención prenatal y/o en la comunidad que resulten reactivas por cualquier prueba y/o tengan diagnóstico confirmatorio previo y al niño nacido de dicha gestación .

Incluyen intervenciones en la madre durante el embarazo, parto y/o puerperio así como en el recién nacido de dicho embarazo .

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/.15,000.00, llegando a ejecutarse la suma de S/.14,977.50 lo que representa el 99.85% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las Fuentes de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 7 llegando a reprogramarse la meta 4 personas atendidas de las cuales se han ejecutado 4 con el 100 %. El gasto de presupuesto va en referente al pago de personal que atiende a paciente, que realiza los análisis clínicos y insumos

**3043971 MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIBEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO**

Tratamiento integral de las gestantes y/o puérperas reactivas a sífilis por cualquier prueba de laboratorio incluyen intervenciones en la pareja sexual de la gestante. Tiene por finalidad evitar la sífilis congénita del recién nacido.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/.21,773.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.21,765.60 lo que representa el 99.96% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las Fuentes de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 12 llegando a reprogramarse la meta 6 personas atendidas de las cuales se han ejecutado 6 con el 100 %.

**3043972 PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE**

Consiste el acceso a tratamiento, evaluación y seguimiento a toda persona diagnóstica de tuberculosis extremadamente resistente.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/.17,121.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.16,921.02 lo que representa el 98.83% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las Fuentes de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 1 llegando a reprogramar la meta 1 persona atendida de las cuales se han ejecutado 1 con el 100% de eficiencia. Para el primer semestre no se tiene registro de casos presentados.

**3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS**

El presente componente agrupa el Conjunto de actividades desarrolladas en los EESS y en el extramuro por el equipo de salud (médico, enfermera, biólogo, tecnólogo médico, técnico de laboratorio, técnico de enfermería y agentes comunitarios de salud, con el objetivo de efectuar la detección precoz, diagnóstico clínico, de laboratorio y/o por PDR, censo, registro y examen de colaterales (diagnóstico de colaterales) de las enfermedades METAXENICAS (malaria, dengue, fiebre amarilla, Enfermedad de Carrión, leishmaniosis y Chagas).

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.97,435.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.93,058.45 que representa el 95.51% proveniente de Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 160 llegando a reprogramar la meta 81 de las cuales se han ejecutado 73 con el 90% de eficiencia.

**3043984. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZONOTICAS.**

El presente componente agrupa la atención realizada a las personas en riesgo de rabia, brucelosis, carbunco, peste, leptospirosis, cisticercosis, fasciolosis, equinococosis quística y accidentes por animales ponzoñosos, facilitando su diagnóstico y tratamiento, para reducir la presentación de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la discapacidad y prevenir la muerte. La atención incluye exámenes de laboratorios. En la obtención de muestras y procesamiento considerar las medidas de bioseguridad establecidas.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.530,917.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.522,729.54 que representa el 98.46% proveniente de F.F. de Recursos Ordinarios S/. 520,543.69 y Donaciones y Transferencias S/. 2,185.85; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 220 llegando a reprogramarse la meta 160 de las cuales se han ejecutado 153 con el 96% de eficiencia.

**3000006 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA**

Conjunto de intervenciones de salud bucal individuales dirigidas para que la población atendida adopte medidas de prevención, reconociendo y actuando sobre los factores de riesgo de las enfermedades de la cavidad bucal, para lograr la disminución de las patologías bucales mejorando la capacidad masticadora, contribuyendo a disminuir la malnutrición de la población.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/. 83,729.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.72,775.14 que representa el 86.92 % proveniente de Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 1,000 llegando a reprogramarse la meta 790 de las cuales se han ejecutado 778 con el 98 % de eficiencia.

**3000007 ATENCIONES ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA**

Es un conjunto de intervenciones de salud bucal destinadas a recuperar la salud de la cavidad Bucal para contribuir en el buen funcionamiento del sistema estomatognático el cual redundará en la salud general. Realizado por el Cirujano Dentista general y/ especialista. Para recibir las atenciones estomatológicas recuperativas básicas debe evaluarse el índice de higiene oral debiendo éste haber disminuido, ó la cavidad bucal deberá mantenerse sana o limpia.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/.16,120.00, llegando a ejecutarse la suma de S/.15,873.88 lo que representa el 98.47% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las Fuentes de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 1,600 llegando a reprogramar la meta 1,709 personas atendidas de las cuales se han ejecutado 1,634 con el 96% de eficiencia.

**3000008. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA**

El presente componente agrupa un conjunto de intervenciones de salud bucal especializadas para prevenir, mantener, recuperar y rehabilitar la salud de la cavidad bucal para contribuir en el buen funcionamiento del sistema estomatognático el cual repercutirá en la salud general del paciente.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.228,264.00 llegando a ejecutarse la suma de S/. 218,217.46 que representa el 95.60% proveniente de Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 2,500 llegando a reprogramar la meta 1,995 de las cuales se han ejecutado 1,884 con el 94 % de eficiencia.

**3000011 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS**

Conjunto de actividades orientadas a fortalecer el sistema de atención oftalmológica primaria a través del Tamizaje , detección y referencia de los casos de enfermedades oculares , además se educa a la población acerca de la atención oftalmológica básica El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.18,062.00 llegando a ejecutarse la suma de S/. 18,062.00 que representa el 100% proveniente de Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 200 llegando a reprogramar la meta 375 de las cuales han ejecutado 362 con el 97% de eficiencia.

**3000012. TRATAMIENTO Y CONTROL A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS**

El presente componente agrupa un Conjunto de actividades orientadas a fortalecer el sistema de atención oftalmológica a través del tratamiento y control de pacientes con diagnostico de ceguera por cataratas.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.1,074,073.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.1,068,420.05 que representa el 99.47% proveniente de la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 180 llegando a reprogramarse la meta 149 de las cuales se han ejecutado 141 con el 95% de eficiencia.

**3000013 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS**

Conjunto de actividades que permite la reducción de la eficiencia visual mediante la detección de errores refractivos no corregidos en niños de 3 a 11 años cuya visión es deficiente y que puede mejorarse mediante la corrección disponiendo de anteojos correctivos apropiados

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.15,147.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.14,957.00 que representa el 98.74% proveniente de Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 1,200 llegando a reprogramar la meta 1,050 de las cuales se han ejecutado 1,034 con el 98% de eficiencia.

**3000014 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS**

Conjunto de actividades que permite la reducción de la eficiencia visual mediante el tratamiento y control de los errores refractivos en más de 3 a 11 años , a través de la entrega de ortópticos apropiados a los pacientes con diagnostico de error refractivo no corregido .

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.26,700.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.26,700.00 que representa el 100.00% proveniente de Fuente de Financiamiento de Recursos



Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 1,200 llegando a reprogramar la meta 1,200 de las cuales se han ejecutado 0 con el 0.00 % de eficiencia. Se ha llevado a cabo la consulta médica de los tamizados que acudieron sin embargo no se ha hecho entrega del ortóptico debido a la falta de implementación del procedimiento logístico para la adquisición de dicho producto, por lo tanto la meta registra "0" (cero).

### **3000016. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL.**

El presente componente agrupa un conjunto de actividades orientadas al tratamiento y control de personas con hipertensión arterial, identificados en el Tamizaje de factores de riesgo. Así como, el tratamiento, estratificación del riesgo cardiovascular en pacientes hipertensos de alto riesgo y no alto riesgo, organización de los pacientes, desarrollo de actividades educativas orientadas al mejor conocimiento y control de su enfermedad y atención de eventos agudos en los diferentes niveles de complejidad.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.213,767.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.210,857.56 que representa el 98.64% proveniente de Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios S/. 161,982.00 y Donaciones y Transferencias S/. 25,216.00; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 2,421 llegando a reprogramar la meta 2,425 de las cuales se han ejecutado 2,301 con el 95% de eficiencia.

### **3000017. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES**

El presente componente agrupa un Conjunto de actividades orientadas al tratamiento y control de diabetes a través del tratamiento integral de los factores de riesgo identificados en las personas, del tratamiento de los pacientes con prediabetes y diabetes, de la valoración periódica de sus complicaciones, de la organización de los pacientes y del desarrollo de actividades educativas orientadas al mejor conocimiento y control de su enfermedad y, de la atención de eventos agudos en los diferentes niveles de complejidad.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.466,496.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.457,801.57 que representa el 98.13 % proveniente de la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios S/. 278,729.00 y Donaciones y Transferencias S/. 100,395.00; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 4,253 llegando a reprogramar la meta 5,070 de las cuales se han ejecutado 5,066 con el 100% de eficiencia. Superando la cantidad de metas físicas programadas anualmente.

### **3043994. TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL.**

El presente componente comprende el tratamiento de los problemas de salud mental (violencia familiar, violencia social y política, maltrato infantil, consumo de sustancias y otros problemas que interfieren en el normal desarrollo de sus actividades cotidianas; así como de los trastornos de salud mental. Esta actividad es desarrollada por un personal de salud capacitado.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.217,752.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.214,716.42 que representa el 98.61% proveniente de la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios S/. 195,727.00 y Donaciones y Transferencias S/. 6,286.00; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 1,902 llegando a reprogramar la meta 3,000 de las cuales se han ejecutado 2,992 con el 100% de eficiencia.

### **3000004. MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO**

El presente componente agrupa el Tamizaje y la aplicación sistemática de un procedimiento diagnóstico a una población en riesgo y en un intervalo definido.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.235,341.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.219,522.27 que representa 93.28% proveniente de la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios S/. 223,334.00 y Donaciones y Transferencias S/. 2,284.00; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 1,092 llegando a reprogramar la meta 2,020 de las cuales se han ejecutado 2,015 con el 100% de eficiencia.

### **3000424 MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL CON EXAMEN DE COLPOSCOPIA**



La colposcopia es un procedimiento instrumentado que consiste en la observación magnificada de la superficie del cuello uterino .

Esta actividad está dirigida a las mujeres de 30 a 49 años de edad con resultado de examen citológico anormal

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.274,820.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.270,711.77que representa 98.50% proveniente de la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 840 llegando a reprogramar la meta 606 de las cuales se han ejecutado 603 con el 100% de eficiencia.

#### **3000425 MUJERES CON CITOPLOGÍA ANORMAL CON EXAMEN DE CRIOTERAPIA O CONO LEEP**

También llamada criocirugía , es un tratamiento minuciosamente invasivo que usa temperaturas por debajo de 0 grados para congelar y destruir tejido pre-neoplasia incluyendo las células cancerosas y lesiones en cuello uterino provocados por el virus del PAPILOMA HUMANO

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.240,610.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.240,090.15 que representa 99.78 %proveniente de la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 29 llegando a reprogramar la meta 77 de las cuales se han ejecutado 76 con el 99% de eficiencia.

#### **3044195. MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CERVIX**

El presente componente agrupa la orientación/consejería en prevención de cáncer de cuello uterino es el proceso mediante el cual el profesional de la salud brinda información principalmente en aspectos de educación sexual y su comportamiento sexual, además de la posibilidad de incrementar o no el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.161,018.00llegando a ejecutarse la suma de S/.152,912.72que representa 94.97%proveniente de la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 1,840 llegando a reprogramar la meta 1,920 de las cuales se han ejecutado 1,918 con el 100% de eficiencia.

#### **3044197. MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA.**

El presente componente agrupa la orientación/consejería en prevención de cáncer de mama es el proceso mediante el cual el profesional de la salud brinda información sobre su estilo de vida y la posibilidad de incrementar o no el riesgo de desarrollar cáncer de mama.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.154,670.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.146,525.40que representa 94.73 %proveniente de la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 1,900 llegando a reprogramar la meta 1,800 de las cuales se han ejecutado 1,725 con el 96% de eficiencia.

#### **3044198. MUJERES DE 40 A 65 AÑOSMAMOGRAFIA BILATERAL**

El presente componente agrupa la atención en la mamografía consiste en una exploración diagnóstica de imagen por rayos X de la glándula mamaria, mediante aparatos denominados mimógrafos. Estos aparatos disponen de tubos de emisión de rayos X especialmente adaptados para conseguir la mayor resolución posible en la visualización de las estructuras fibroepiteliales internas de la glándula mamaria. El propósito de la mamografía es identificar cambios malignos en la mama antes de que se palpe una masa mamaria.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.95,969.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.95,967.87que representa 99.90% proveniente de la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 240 llegando a reprogramar la meta 464 de las cuales su grado de ejecución 462 con el 100%.

#### **3044199. PERSONAS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER GÁSTRICO**

El presente componente agrupa la consejería en prevención de cáncer de cáncer gástrico es el proceso mediante el cual el profesional de la salud brinda información principalmente aspectos relacionados a factores dietéticos, conservación y manipulación de alimentos, infección relacionada a Helicobacter pylori y consumo de tabaco.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.126,440.00llegando a ejecutarse la suma de S/.126,439.05que representa 99.99%proveniente de la Fuente de Financiamiento de Recursos

Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 500 llegando a reprogramar la meta 250 de las cuales se han ejecutado 226 con el 90 % de eficiencia.

### **3044200 VARONES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCION DE CANCER DE PROSTATA**

Comprende, a la consejería en prevención de cáncer de próstata; es el proceso mediante el cual el profesional de la salud brinda información principalmente de aspectos relacionados a la alimentación balanceada y estilos de vida saludables. Para la realización de la consejería individual se considerará el uso de materiales impresos como trípticos, afiches, rotafolio, guías y ficha de consejería.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/.83,830.00, llegando a ejecutarse al la suma de S/.83,562.76 lo que representa el 99.68 % de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las Fuentes de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 575 llegando a reprogramar la meta 680 de las cuales se han ejecutado 660 con el 97% de eficiencia.

### **3044201 VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON EXAMEN DE TACTO PROSTATICO POR VIA RECTAL**

El presente componente agrupa el Examen de Tacto Prostático por vía Rectal es una exploración que consiste en la palpación digital de la próstata realizada introduciendo un dedo a través del esfínter anal para percibir cualquier área dura irregular o anormal que puedan significar cáncer.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.13,743.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.13,742.21 que representa 99.99% proveniente de la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 575 llegando a reprogramar la meta 674 de las cuales se han ejecutado 671 con el 100% de eficiencia.

### **3044202. VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON DOSAJE DE PSA.**

El presente componente agrupa el dosaje de PSA total es el estudio cuantitativo del Antígeno Prostático Específico (PSA) que es una sustancia proteica sintetizada por células de la próstata y su función es la disolución del coágulo seminal. El dosaje del PSA es utilizado para el diagnóstico, pronóstico y seguimiento de los pacientes con cáncer de próstata.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.146,154.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.146,148.03 que representa 99.99% proveniente de la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 680 llegando a reprogramar la meta 480 de las cuales se han ejecutado 446 con el 93% de eficiencia.

### **3044203. POBLACION EN EDAD ESCOLAR CON CONSEJERIA EN PREVENCION DEL CANCER DEL PULMON**

El presente componente agrupa la consejería en prevención de cáncer de pulmón es el proceso mediante el cual el profesional de la salud brinda información relacionada a los efectos sobre la salud e imagen corporal que produce el consumo de tabaco enfatizando su riesgo a desarrollar cáncer de pulmón.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.48,543.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.48,526.67 que representa 99.96% proveniente de la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 200 de las cuales se han ejecutado 16 con el 8% de eficiencia

### **3045112. PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS CON ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA**

El presente componente agrupa las atenciones de la Endoscopia Digestiva Alta de cáncer gástrico es el proceso mediante el cual el profesional logra visualizar a través del endoscopio el esófago, el estómago y el duodeno. La imagen es transmitida a un monitor en donde se pueden identificar lesiones como úlceras, erosiones y lesiones sospechosas de neoplasia maligna.

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.118,967.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.113,307.81 que representa 95.24 % proveniente de la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 670 llegando a reprogramar la meta 978 de las cuales se han ejecutado el 974 con el 100% de eficiencia.

### **3000564 SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Es la capacidad de expansión asistencial en establecimientos de salud estratégicos.



El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/.413,924.00, llegando a ejecutarse al la suma de S/. 400,136.89 lo que representa el96.67% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las Fuentes de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 1llegandose a reprogramar la meta 1 de la cual se ha ejecutado 1 con el 100 % de eficiencia.

### **3000565 SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Es la seguridad funcional de los establecimientos de salud, son acciones dirigidas a reducir la vulnerabilidad administrativo – organizativa de un establecimiento de salud que podrían influir negativamente en su capacidad para prestar el servicio, tanto en condiciones normales como de emergencia interna o externa.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/.508,784.00, llegando a ejecutarse la suma de S/. 508,395.80 lo que representa el99.92% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las Fuentes de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 3llegandose a reprogramar la meta 3 de las cuales se han ejecutado 2 con el 66.66% de eficiencia.

### **3000628 POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Es la actividad orientada a implementar acciones para el análisis de información, toma de decisiones, evaluación de planes de emergencias y evaluación de daños para los procesos de preparación y respuesta y rehabilitación por niveles según corresponda con el fin de procurar una óptima respuesta en caso de emergencias y desastres en el sector salud.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/.93,729.00, llegando a ejecutarse la suma de S/. 93,722.45 que representa el99.99 %de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las Fuentes de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 17llegandose a reprogramar la meta 16 de las cuales se han ejecutado 16 con el 100% de eficiencia.

### **3000277 PERSONA CON DISCAPACIDAD MENOR DE 30 AÑOS ATENDIDA EN SERVICIOS DE MEDICINA DE REHABILITACION**

La población menor de 30 años con discapacidad recibirá atención a sus necesidades de salud a través de una oferta adecuada en medicina de rehabilitación en el ámbito intramural y extramural .

El presupuesto asignado en relación al PIM fue de S/.190,441.00llegando a ejecutarse la suma de S/. 190,340.79que representa 99.94%proveniente de la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 2,500 llegando a reprogramar la meta 2,900 de las cuales se han ejecutado 2,867 con el 99% de eficiencia.

### **3000621 PERSONA CON DISCAPACIDAD ATENDIDA EN SERVICIOS DE CERTIFICACION**

La población con discapacidad recibirán atención a sus necesidades de certificación en el ámbito intra-mural, brindada por el médico de la UPSSMR del establecimiento de salud.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/. 72,970.00, llegando a ejecutarse la suma de S/. 72,804.61 lo que representa el 99.77% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las Fuentes de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 150 llegando a reprogramar la meta 150 de las cuales se han ejecutado 150 con el 100% de eficiencia.

### **3000287 ATENCION MEDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA**

Comprende la atención hospitalaria de la emergencia y urgencia médica tomando en cuenta el perfil epidemiológico de la zona de intervención ; gastritis aguda y ulcera péptica sin complicación , hemorragia digestiva aguda alta .

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/.1,292,450.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.1,267,266.41lo que representa el 98.05% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las Fuentes de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 6,091 llegando a reprogramar la meta 6,768 personas atendidas de las cuales se han ejecutado 6,656 con el 98.34% de eficiencia.

**3000288 ATENCION QUIRURGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA**

Comprende la atención quirúrgica de la emergencia o urgencia en el nivel hospitalario. El servicio será prestado mínimamente por un equipo básico permanente, constituido por cirujano general, ginecoobstetra, anestesiólogo y médicos de otras especialidades quirúrgicas de acuerdo a la categoría del establecimiento y la demanda.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/. 617,818.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.616,675.73 lo que representa el 99.81% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las Fuentes de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 3,624 llegando a reprogramar la meta 3,546 personas atendidas de las cuales se han ejecutado 3,43 con el 96% de eficiencia.

**3000289 ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIA ( PRIORIDAD III O IV ) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS**

Esta atención que implica el funcionamiento de una oferta de servicios intrahospitalarios diferenciados, con atención en forma oportuna y accesible a una población con necesidad de atención de procesos de urgencia media.

El presupuesto asignado en relación al PIM asciende a S/.725,238.00 llegando a ejecutarse la suma de S/.704,027.35 lo que representa el 97.08% de dicho presupuesto, el mismo que proviene de las Fuentes de Financiamiento de Recursos Ordinarios; en cuanto a la meta física la cantidad anual programada es de 16,500 llegando a reprogramar la meta 16,600 personas atendidas de las cuales se han ejecutado 16,500 con el 99% de eficiencia.

**4.3 ESTADO DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES.**

N°	Descripción	Tipo de Proceso	Fecha Tentativa	Importe S/.
1	Contratación del servicio de mantenimiento y limpieza de local institucional	CP	01/02/2014	900,000.00
2	Adquisición de uniforme institucional para personal nombrado y contratado	LP	01/02/2014	952,050.00
3	Contratación de póliza de seguro para vehículos	AMC	01/02/2014	35,000.00
4	Adquisición de insumos para prueba de coagulación sanguínea	ADS	01/02/2014	167,760.00
5	Contratación del servicio de línea dedicada	ADS	01/02/2014	79,800.00
6	Servicio de esterilización a baja temperatura	ADS	01/02/2014	90,000.00
7	Adquisición de oxígeno de gas medicinal	LP	01/03/2014	407,520.00
8	Adquisición de combustible para vehículos	ADS	01/03/2014	97,000.00
9	Adquisición de reactivos de hematología	ADP	01/03/2014	265,000.00
10	Adquisición de reactivos para gases y electrolitos	ADS	01/03/2014	110,000.00
11	Adquisición de raciones alimenticias para pacientes hospitalizados y personal de guardia	LP	01/05/2014	1'900,000.00
12	Adquisición de combustible (diesel b5 s-50) para calderos del HSJL	LP	01/05/2014	460,000.00
13	Servicio de seguridad y vigilancia	CP	01/06/2014	900,000.00
14	Adquisición de material médico para el servicio de enfermería del HSJL	AMC	01/05/2014	337,804.00
15	Servicio de traslado de valores y boletas refrendadas	AMC	01/04/2014	35,208.01
16	Servicio de transporte, tratamiento y disposición final de residuos sólidos	ADS	01/04/2014	140,686.14
17	Contratación del servicio de fotocopiado	ADS	01/04/2014	67,640.90
<b>TOTAL</b>				<b>6'945.469.05</b>

**Estado Situacional de los Procesos de Selección**



- 1) **Contratación del servicio de mantenimiento y limpieza de local institucional:** El 13 de Marzo del 2014 se determino el valor referencial por un monto de S/. 1'239,793.70 (un millón doscientos treinta y nueve mil setecientos noventa y tres con 70/100 Nuevos Soles), posteriormente, el 14 de Marzo del 2014 la unidad de logística solicita su aprobación de disponibilidad presupuestal. El 05 de Mayo del 2014 la Oficina de Planeamiento Estratégico no otorga tal disponibilidad, ya que, no se cuenta con el presupuesto requerido. El 17 de Junio del 2014 el órgano encargado de las contrataciones determina un nuevo valor referencial; de acuerdo a los cambios que se realizaron en el requerimiento por el área usuaria, por un monto de S/. 989,637.41 (Seiscientos ochenta y nueve mil seiscientos treinta y siete con 41/100 Nuevos Soles), encontrándose el expediente desde el 17 de Junio del 2014 en la Oficina de Planeamiento Estratégico para su Aprobación de Disponibilidad Presupuestal.
- 2) Adquisición de uniforme institucional para personal nombrado y contratado: El comité Especial realizo la convocatoria el 14 de Mayo del 2014, encontrándose al 09 de Junio del 2014 en Integración de Bases.
- 3) Contratación de póliza de seguro para vehículos: El expediente se encuentra en estudio de mercado por el Área de Programación para determinar el valor referencial.
- 4) Adquisición de insumos para prueba de coagulación sanguínea: El comité especial realizo la convocatoria el 09 de Junio del 2014, encontrándose al 25 de Junio del 2014 con Otorgamiento de Buena Pro procediendo a su consentimiento a los 05 días hábiles posteriores de acuerdo a Ley.
- 5) Contratación del servicio de línea dedicada: El comité especial convoco el proceso el 24 de Marzo del 2014, consintiendo el 21 de Abril del 2014. El 30 de Mayo se suscribió el contrato.
- 6) Servicio de esterilización a baja temperatura: El 06 de Mayo del 2014 se designo a los miembros del comité especial para convocar el proceso de selección, y por falta de disponibilidad de tiempo por sobre carga laboral el comité dispuso reunirse recién el 26 de Junio del 2014 para la elaboración de las bases administrativas.
- 7) Adquisición de oxígeno de gas medicinal: El comité especial designado mediante Resolución Directoral se instalo y elaboro las bases el 12 de Junio del 2014, solicitando la aprobación de estas el 19 de Junio; encontrándose pendiente de su aprobación.
- 8) Adquisición de combustible para vehículos: El expediente se encuentra en estudio de mercado por el Área de Programación para determinar el valor referencial.
- 9) Adquisición de reactivos de hematología: El comité especial designado mediante Resolución Directoral se instalo y elaboro las bases el 18 de Junio del 2014, solicitando la aprobación de estas el 27 de Junio; encontrándose pendiente de su aprobación.
- 10) Adquisición de reactivos para gases y electrolitos: El expediente se encuentra en estudio de mercado por el Área de Programación para determinar el valor referencial.
- 11) Adquisición de raciones alimenticias para pacientes hospitalizados y personal de guardia: El expediente se encuentra en estudio de mercado por el Área de Programación para determinar el valor referencial.
- 12) Adquisición de combustible (diesel b5 s-50) para calderos del HSJL: Se encuentra pendiente de solicitud de Aprobación de Expediente de Contratación.
- 13) Servicio de seguridad y vigilancia: El 23 de Junio del 2014 se solicita disponibilidad presupuestal estando pendiente de su Aprobación por la Oficina de Planeamiento Estratégico.
- 14) Adquisición de material médico para el servicio de enfermería del HSJL: Proceso de selección derivado de Licitación Pública N° 004-2013-Hospital SJL, se encuentra en estudio de mercado para actualizar el valor referencial y su aprobación.

- 15) Servicio de traslado de valores y boletas refrendadas: El comité especial convocó el proceso de selección el 15 de Mayo del 2015, consintiéndolo el 20 de Mayo del 2014. El 09 de Junio se suscribió el contrato.
- 16) Servicio de transporte, tratamiento y disposición final de residuos sólidos: El día 27 de Mayo del 2014 se convocó el proceso de selección, siendo integrada sus bases el 30 de Junio del 2014 de acuerdo a lo absuelto en las consultas, observaciones y pronunciamiento del OSCE.
- 17) Contratación del servicio de fotocopiado: El 29 de Abril del 2014 se designó a los miembros del comité especial mediante Resolución Directoral 168-2014-D-HSJL-DISA-IV-LE, quedando pendiente de su instalación, ya que el primer miembro presentó el 19 de Junio un oficio al Director solicitando sea exonerado de tal designación, pues se encontraba con problemas particulares y ello conllevaría a no desempeñarse íntegramente.

#### CUADRO N°59

##### Evaluación de Cumplimiento

	Cantidad	Porcentaje	Monetario	Porcentaje
<b>Procesos Programados al I Semestre</b>	17	100%	6'945,469.05	100%
Avance en Ejecución	3	17.65%	282,768.01	4.07%
Avance en Convocatoria	5	29.41%	1'375,504.13	19.80%

##### Dificultades

- Surgieron problemas al momento de solicitar las cotizaciones para el estudio de mercado, ya que demoraban en remitir lo solicitado.
- El déficit presupuestal que cuenta la entidad para la Aprobación de Disponibilidad por parte de la Oficina de Planeamiento Estratégico.
- Falta de coordinación entre los miembros del comité especial por falta de tiempo por sobre carga laboral.

#### 4.5 SITUACIONES QUE IMPIDIERON LA EJECUCION DE ALGUNAS METAS

- a. Falta de infraestructura (sala de operaciones, consultorios, laboratorio) genera hacinamiento en las áreas asistenciales.
- b. La demora en las Adquisiciones y Contrataciones: compras de insumos que ponen en riesgo las actividades, además de la falta de control y seguimiento de la programación de los cronogramas de entregas de medicamentos e insumos médicos.
- c. El Plan de mantenimiento de los equipos para el 2014 no se ha cumplido, existe equipos que están inoperativos por falta de repuestos; **Existe equipos inoperativos que por su alto costo de reparación y por el tiempo de uso se pase a considerarlos como equipos para reposición para el año 2014.**
- d. La duplicidad de las Historias Clínicas; debido a fallas en la admisión del paciente genera desperdicio en el tiempo de espera.
- e. Ambiente del comedor de la institución insuficiente para la atención de personal de guardia.
- f. La insuficiente cobertura del SIS en procedimientos nutricionales hospitalarios, ocasiona una débil atención al paciente hospitalizado y externo.
- g. Existen limitaciones en el registro y seguimiento de estas patologías, que afectan la notificación
- h. Falta de compromiso del personal de salud del HSJL para asistir a la capacitaciones.
- i. Los servicios no aplican la Ficha clínico epidemiológica de vigilancia obligatoria ( Tos Ferina, Sarampión ,Rubeola y Poliomielitis aguda y Otras)
- j. Falta de Equipamiento de Instrumental quirúrgico insuficiente.
- k. Turnos quirúrgicos insuficientes para 5 especialidades.

- l. Número de camas insuficientes para cinco especialidades.
  - m. Demora de proceso de adquisición de material de osteosíntesis por SIS.
  - n. Elevada demanda de pacientes quirúrgicos
  - o. Elevado número de quejas por tiempo de espera.
  - p. Falta mejorara la ventilación natural en el consultorio de Neumología.
  - q. Ausencia de software especializado de manejo de datos oncológicos para una mejor recolección del programa de Cáncer
  - r. Problemas de coordinación con los docentes de pre grado que ocasiona hacinamiento de alumnos en algunos servicios
2. La Asignación de efectivo policial durante las 24 horas permitirá garantizar las denuncias policiales ante la intervención en el momento oportuno de cada caso presentado, pero para ello se debe contar con su permanencia al 100 % lo cual no se da el caso.

#### 4.6 PROPUESTAS DE SOLUCION-RECOMENDACIONES-POI-ANUAL 2014.

##### Infraestructura

Se solicita a la Dirección Ejecutiva gestionar proyectos de Inversión de Infraestructura, que permitan mejorar la capacidad resolutive del Hospital.

- **El Jefe de Medicina manifiesta** que los Ambientes son inadecuados e insuficientes para pacientes de riesgo y para aplicar las normas de bioseguridad. Por lo cual :
  - Se solicita urgentemente la habilitación y/o construcción de ambientes para Medicina Especialidades, por la demanda existente.
  - Se solicita acondicionamiento del área de aislados Neumología en Hospitalización y se espera la habilitación de aislados en Emergencia.
  - Debe contar con infraestructura por lo que se debe apoyar en la implementación de la Estrategia Sanitaria VIH-SIDA, y TARGA la cual está en proceso, para una atención de calidad a los usuarios externos, que requieran de este servicio.
  - Según Plan de Controles de Infecciones y supervisión (MINSAL – PAR SALUD) se debe contar con otra unidad recolectora de muestras.
  - Implementación de un ambiente para Gastroenterología.
  - Se requiere acondicionamiento del laboratorio para el proceso de MODS
  - Mejoramiento en lo que respecta a ventilación en las áreas consideradas de alto riesgo de contraer Tuberculosis (Hospitalización. Emergencia y ambiente de aislados de TB)
- **Para el departamento de Gineco-obstetricia propone:**
  - Acondicionamiento de la sala de AMEU como sala Quirúrgica de operaciones menores (L.U, L. Biopsico y BTB).
  - Acondicionar la Sala de Ecografía de emergencias del Departamento de G.O.
  - Acondicionamiento del enrejado de ingreso a emergencia para la privacidad de las gestantes de emergencia.
  - **El Jefe de Cirugía propone:**
  - Implementación de una sala de operaciones para uso de cirugía de ser posible una sala de pequeña para intervenciones y/o cirugía ambulatoria: Como contingencia como parte del acondicionamiento solicitado para los consultorios del departamento, implementar pequeñas salas en los consultorios de cirugía, traumatología y oftalmología para realizar cirugía menor con bioseguridad.

- **El Jefe de Pediatría** , solicita una infraestructura adecuada para UCI NEONATAL
- **Seguros manifiesta** la necesidad de adecuación y la implementación del Ambiente adecuado para Las áreas administrativas de la Unidad de Seguros y implementación de Ambiente para Archivo.
- **El Jefe del Dpto. de Apoyo al Diagnostico manifiesta que.-** requiere mayor infraestructura para Banco de Sangre y para Ecografías.
- **Unidad Emergencia y Cuidados Intensivos** solicita Infraestructura adecuada.

### Equipamiento

Se requiere que la Dirección Ejecutiva gestione la culminación del proyecto CANCER, como también nuevos proyectos que permitan mejorar la capacidad instalada para una mayor y mejor oferta de los servicios de salud del hospital San Juan de Lurigancho.

- **El Jefe del departamento de Apoyo al diagnóstico** solicita compra de equipos nuevos y/o por reposición, los equipos inoperativos y desfasados.
- **El Jefe de pediatría** manifiesta que es necesario repotenciar con equipos biomédicos suficientes a fin de mejorar la capacidad resolutive.
- **Centro Quirúrgico.-** requiere adecuar La zona de lavado de instrumental que es inadecuada.  
Solicita impulsar la compra de equipamiento nuevo.
- **Unidad Emergencia y Cuidados Intensivos** Infraestructura deficiente y en cuanto a la distribución del número de camas.
  - Implementación en la sala de Emergencia, con un equipo ecográfico.
  - Colocación de 15 sillas frente a emergencia de G.O para la comodidad de las pacientes que esperan ser atendidas.
  - Equipamiento de los Consultorios de Cirugía general, Otorrinolaringología, Oftalmología, urología y Traumatología.
  - Incremento de camas hospitalarias para el Departamento de Cirugía.
  - Compra de material e **instrumental quirúrgico** para especialidades.
  - Para la Unidad de SEGUROS, Equipamiento Informático (implementación y por reemplazo), Línea de Internet y Sistema de Red con interrupciones, fallas y en algunos.
  - El Jefe del Servicio de Odonto-estomatología, solicita reposición de Equipo y Adquisición de 01 unidad dental y 01 autoclave.
  - El jefe de Estadística manifiesta que se requiere implementar la central IP-Digital, Replantar el cableado general y requiere implementar el sistema FUAS, para lo cual se requiere la adquisición de impresoras hp.

### Recursos Humanos

1. Es necesario contar con personal Médico Internista en número suficiente para las actividades del departamento, atención en Emergencia, Hospitalización y consulta externa ; Pues se tiene profesionales que laboran bajo la modalidad de terceros, los cuales brindan un escaso número de horas que no permite cubrir los roles mensuales, hecho que ocurre por la baja remuneración

en esta modalidad de contratación por lo que se tiene demora en la presentación de la programación.

2. Es necesario motivar a los profesionales para un mayor compromiso con el servicio y la institución.
3. El Departamento de Apoyo al Diagnostico manifiesta que falta RRHH para optimizar la atención.
4. El Jefe de pediatría manifiesta que, requiere recurso humano para la unidad de neonatología.

Capacitación:

1. Gestionar Capacitación externa en Hospitales de alto nivel de Ginecólogos y Obstetras y otras especialidades.
2. Se requiere la actualización de los recursos humanos de la unidad de Epidemiología. Y Salud Ambiental.
3. Se solicita cumplimiento del PDP.

### **Procedimientos de Adquisiciones y Contrataciones**

La oficina de administración supervisara los procesos de adquisiciones:

El Jefe de logística revisara para mejorar los procesos de compras, para reducir tiempos muertos desde el requerimiento y la entrega de los insumos, materiales, medicamentos, instrumental y equipamiento biomédico, tanto para las estrategias sanitarias como de los servicios en general, pues se debe garantizar por parte del Hospital, el abastecimiento con proseos de adquisiciones anuales, con contratos de entregas mensuales y con control de los plazos de entrega, para evitar el desabastecimiento. De igual manera la compra de equipo en general para los diferentes servicios que han requerido, y para el manejo de información de los PPR; Reposición de Mobiliarios deteriorados. Acelerar la compra del PAAC 2015

Abastecimiento para PpR.

- El abastecimiento de insumos, material médico y medicamentos para las estrategias sanitarias deben realizarse a través del Departamento de Farmacia.
- Es necesario que la programación logística, de medicamentos, insumos, materiales y equipamiento de los programas presupuestales se realicen según las definiciones operacionales de cada producto componente de los programas presupuestales PpR.
- Es necesario evitar el desabastecimiento de insumos, para cumplir con normas de Bioseguridad.

### **Procedimientos de admisión y tiempo de espera**

Es necesario revisar y supervisar los procesos de admisión y manejo de historia clínicas por cuanto se requiere disminuir el tiempo de espera; pues en la actualidad se presentan los siguientes problemas:

- El Jefe de Estadística supervisará que el personal de Admisión evite generar Duplicidad de Historias Clínicas.
- Por lo que la unidad de estadística formulará, programará y ejecutará el plan de mejora en cuanto al proceso de admisión, archivo y registro, para la mejora del tiempo de espera.
- Deberá en su evaluación del 2015, agregar y presentar un indicador que mida el porcentaje de exonerados por servicio social.

### **Procesos de registro de datos.**

Es necesario supervisar los procesos de registro y manejo de datos para la estadística de los programas:

- El Responsable del PpR-Control y Tratamiento de enfermedades Metaxénicas y Zonóticas recomienda que el profesional multidisciplinario de la salud es responsable de la atención y debe cumplir con el llenado de las fichas clínicas epidemiológicas Metaxénicas y Zonóticas, Notificación de casos por TODOS los servicios de salud del Hospital SJL, y, La atención integral de todo caso es, de acuerdo a las guías técnicas MINSA tanto para el diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación de las enfermedades Metaxénicas y Zonóticas.
- Registro inadecuado e incompleto de los diagnósticos de ITS VIH/SIDA y Hepatitis B en historias clínicas y hojas HISS, se atienden en historias provisionales que luego no son adjuntadas a la Historia Clínica original.
- Es urgente Implementar el sistema FUAS- SIS.
- La ficha epidemiológica debe ser llenada por el personal y el Jefe debe supervisar y monitorear dicha actividad.
- El programa Control del Cáncer, debe manejar un formato para el registro de casos de cáncer diagnosticado en este hospital.
- La ficha canina será supervisada por el Dr. Rado

#### **Proceso de Referencia- piezas – Control de Cáncer.**

El proceso de referencia a otros hospitales.- requiere que los médicos llenen la hoja de referencia, la cual no se ha estado llenando y ha generado la pérdida de la pieza quirúrgica.

#### **Gestión de los Recursos Financieros del SIS.**

Los procesos en la unidad de seguros deben ser supervisados para la mejora continua:

El Jefe de Cirugía, manifiesta que, en lo referente a la adquisición de material de osteosíntesis, retrasan el abastecimiento lo cual genera largas estancias del paciente, generando una pérdida para el hospital.

La unidad de Seguros manifiesta que existen las Transferencias Financieras y que la prioridad debe ser la reposición de medicinas e insumos médicos para la atención y el pago al personal que labora en el SIS.

- Para una mejora en el punto anterior, es preciso que logística priorice la programación y la adquisición de dichos bienes para el 2015; lo cual permitirá un abastecimiento oportuno para la mejora de la calidad de la atención.

#### **Proceso de gestión y programación SOP.**

- Se solicita que el departamento de anestesiología prevea la programación de anestesiólogos acorde con las necesidades de la institución a fin de garantizar el funcionamiento de la sala de operaciones.
- Se solicita evitar los tiempos muertos en sala de operaciones.
- Se solicita evitar la devolución de pacientes. (supervisar con anterioridad que el paciente porte todo lo que requiere para su intervención).

- Considerar el incremento permanente de turnos operatorios para el departamento de cirugía, considerando que se trata de 5 especialidades y el poco uso de Gineceo-Obstetricia.

La Jefe del departamento de Anestesiología deberá evitar contingencias a fin de evitar devolver a los pacientes que requieren ser operados y disminuir el número de quejas por la devolución de pacientes y reprogramaciones innecesarias.

- La Jefe del departamento debe gestionar y repotenciar la sala de recuperación.

#### **Unidad de Gestión de riesgos.**

Para contar con reducción de la vulnerabilidad Es necesario trabajar con los Jefes para disminuir la Desmotivación de los trabajadores para integrarse a las Brigadas, así como para participar activamente en los simulacros.

- Está pendiente Gestionar el Estudio de Análisis de Vulnerabilidad del HSJL.
- De igual manera se encuentra pendiente el proceso para el cerco perimétrico.
- Está pendiente el reservorio de agua para 72 horas.

#### **Gestión de calidad Y satisfacción del usuario.**

Unidad de Epidemiología y S.A.

- Para la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental Es necesario el apoyo de los Jefes para un trabajo conjunto en el compromiso del personal de salud del HSJL para asistir a las capacitaciones.
- Se requiere del apoyo de cada jefe para la supervisión y la integración del personal de salud en la aplicación de medidas de bioseguridad Supervisar la inducción a internos y alumnos.
- Se solicita designar un espacio para la Ubicación de sala situacional.
- Se requiere una mejor distribución del personal que se encarga de la orientación al paciente a fin de evitar confusiones al paciente.
- Se implementará la ficha canina y una hora de recomendaciones en emergencia.

Unidad de Gestión de la calidad

La unidad de calidad entre otros, realizará:

- Supervisión para la implementación del lactario.
- Uso de nueva técnica de encuesta de satisfacción de usuario.
- Supervisión de la ejecución del plan de mejora que presentará la Unidad de Estadística para disminuir el tiempo de espera (admisión y archivo)
- El hacinamiento conlleva a una mala imagen como consecuencia la insatisfacción del usuario externo e interno.

#### **Unidad de docencia e investigación**

- Continuará con la gestión en busca de la acreditación para ser SEDE DOCENTE.
- Seguir gestionando los acuerdos de partes, con algunas universidades.
- Continuará tramitando la cuenta de FONDOS INTANGIBLES para fines de investigación.
- En la próxima evaluación presentará un indicador de desempeño de los tutores.

#### **Proceso de mantenimiento y reparación de equipo**

- Cumplimiento de ejecución del Plan de mantenimiento preventivo, correctivo de equipos biomédico, en los diferentes departamentos asistenciales del HSJL.



### Procesos de Farmacia

- Falta Equipos de Cómputo y problemas con el Sistema Informático.
- Falta químicos farmacéuticos para la atención farmacéutica.
- El **stock ideal está en un 50%. Por la demora en la adquisición de medicamentos y material** médico (incumplimiento en el proceso de las órdenes de compra de los contratos ya establecidos). Los contratos están archivados sin pedir, lo cual genera desabastecimiento y
- **Se solicita monitorear y supervisar el Reembolso al fondo rotatorio SISMED, el importe de S/.3233188.891, acumulado al tercer trimestre del presente año.**
- Falta de personal para la realizar las diferentes actividades como: seguimiento fármaco-terapéutico y Cubrir las Guardias noches
- Falta Responsable para el monitoreo de coche de paro de los diferentes servicios de nuestra institución.

### Procesos de Ejecución de Presupuesto

- La ejecución presupuestal de los programas debe mejorar para lo cual es necesaria una supervisión a los procesos de programación presupuestal, a fin de que se adquiera material e insumos para la atención de los pacientes, según las definiciones operacionales. Se recomienda priorizar la necesidad inmediata de las Estrategias todas.
- Se requiere reordenar los servicios del personal CAS (RACIONALIZACION).
- 

### Proceso de Evaluación del poa-2015

Las unidades administrativas, expondrán sus evaluaciones en las primeras horas del primer día de exposición.

A continuación se adjunta:

IV.- ANEXOS:

PROYECTOS DE INVERSION

MATRIZ N°6 Y 6.1

MATRIZ DE SEGUIMIENTO N°8.

MATRIZ N°9

MATRIZ N°10

MATRIZ N°11

## **PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA ANUAL DEL 2014**

**UE 049 – HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO**

Para el periodo 2009-2011, se puede observar lo siguiente:

- En el año 2009, el Hospital ejecutó (03) proyectos de inversión. Al respecto, los PIP con código SNIP N° 98051, 98303 y 98321 se encuentran culminados.
- En el año 2010, no se tiene proyectos de inversión asignado.

**CUADRO N° 01: PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
PERIODO 2009-2010**

AÑO	N°	CODIGO SNIP	NOMBRE DEL PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	MONTO DE INVERSIÓN (S/.)	PIA (S/.)	PIM (S/.)	EJECUCIÓN (S/.)	PORCENT AJE (%)
2009	1	98051	MEJORA DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACION DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	299.860	-	295.900	295.900	100,0%
	2	98303	MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	192.140	-	119.699	117.562	98,2%
	3	98321	MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO LABORATORIO PATOLOGIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	274.923	-	215.645	215.645	100,0%
2010		-	-					

FUENTE: BANCO DE PROYECTOS - MEF

## **AÑO 2011**

En el año 2011, el Hospital recibió la transferencia presupuestal de S/. 1'086,198.00 del Instituto Nacional de Neoplásicas para la adquisición de 01 Mamógrafo, 01 Colposcopio y 01 Equipo de Crioterapia; para lo cual fue necesario elaborar un proyecto de inversión pública.

Con fecha 02 de Noviembre del 2011 con **INFORME TECNICO N° 146 – 2011-OGPP/MINSA** y **OFICIO N° 990 -2011-OGPP-OPI/MINSA** se aprobó y declaró viable el estudio de preinversión a nivel de Perfil del proyecto “**Mejoramiento de los servicios de salud para el programa estratégico de prevención y control de cáncer en el Hospital San Juan de Lurigancho, DISA IV Lima Este**”, con código **SNIP N° 187401**. Con un monto de inversión de **s./ 3'017,077.00** nuevos soles, como se detalle en el siguiente cuadro

**Cuadro N° 02:** Costos de inversión del proyecto a precios de mercado

Principales rubros	Unidad de Medida	Cantidad	Costo total a precios de mercado
Expediente técnico	Estudio	1	s./ 30,594.00
Infraestructura (acondicionamiento)	Ambientes	18	s./ 190,144.00
Equipamiento	Unidades	625	s./ 2'488,984.00
Capacitación	Personas	66	s./ 0.00
Campañas de difusión	Numero	5	s./ 8,719.00
Supervisión	Global	1	s./ 26,792.00
Gastos administrativos	Global	1	s./ 135,922.00
Imprevistos	Global	1	s./ 135,922.00
<b>Total</b>			<b>s./ 3'017,077.00</b>



Con fecha 29/12/2011 con el dinero del **programa estratégico de prevención y control del cáncer** se devenga la orden de servicio N° 1799 para el pago del Expediente Técnico del Proyecto **"Mejoramiento de los servicios de salud para el programa estratégico de prevención y control del Cáncer en el Hospital San Juan de Lurigancho, Disa IV Lima este"** por un monto de s./ 10,800.00 nuevos soles

AÑO	Nº	CODIGO SNIP	NOMBRE DEL PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	MONTO DE INVERSIÓN (S/.)	PIA (S/.)	PIM (S/.)	EJECUCIÓN (S/.)	PORCENTAJE (%)
2011	1	187401	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROGRAMA ESTRATÉGICO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, DISA IV LIMA ESTE	3'017,077	-	1.086.198	10.800	1,0%

NOTA: : Programa Estratégico de prevención y control de Cáncer es diferente al proyecto "Mejoramiento de los servicios de salud para el programa estratégico de prevención y control del Cáncer en el Hospital San Juan de Lurigancho, Disa IV Lima este"

## AÑO 2012

Luego de realizarse el **Estudio Definitivo** o **Expediente Técnico** del proyecto **"Mejoramiento de los servicios de salud para el programa estratégico de prevención y control de cáncer en el Hospital san Juan de Lurigancho DIA IV Lima Este"**, dando un monto de s./ 3'590,014.30 nuevos soles para inversión, como se muestra en el siguiente cuadro.

**Cuadro N° 03:** Costos de Inversión que dio el estudio definitivo o Expediente Técnico

Principales rubros	Unidad de Med.	Cantidad	Costo total
Expediente técnico	Estudio	1	s./ 10,800.00
Infraestructura (acondicionamiento)	Ambientes	18	s./ 201,304.61
Equipamiento	Unidades	625	s./ 3'070,555.69
Capacitación	Personas	66	s./ 0.00
Campañas de difusión	Numero	5	s./ 8,719.00
Supervisión	Global	1	s./ 26,791.00
Gastos administrativos	Global	1	s./ 135,922.00
Imprevistos	Global	1	s./ 135,922.00
<b>Total</b>			<b>s./ 3'590,014.30</b>

**CUADRO N° 04: MONTO DE INVERSIÓN TOTAL DEL PROYECTO VS. EXPEDIENTE TÉCNICO AÑO 2012**

COMPONENTE	COSTO (S/.)	
	DECLARATORIA VIABILIDAD	EXPEDIENTE TÉCNICO
1. Expediente Técnico	30.594	10.800
2. Costo Directo:		
Infraestructura (Acondicionamiento)	190.144	201.305
Equipamiento	2.488.985	3.070.556
Capacitación	-	-
Campañas de Difusión	8.719	8.719
3. Supervisión	26.791	26.791
4. Gastos Administrativos	135.922	135.922



5, Gastos por Imprevistos	135.922	135.922
<b>TOTAL</b>	<b>3.017.077</b>	<b>3.590.014</b>

FUENTE: EXPEDIENTE TÉCNICO PIP 187401 (18-07-12)

Para la ejecución de este proyecto el MINSA mediante **Resolución Secretarial N° 025-2012/MINSA** nos transfiere con fecha 27/08/2012 el monto de **s./ 3'590,014.30** nuevos soles, posteriormente con fecha 26/11/2012 el MINSA con **Resolución Secretarial N° 037-2012/MINSA** realiza una modificación presupuestaria al PIP disminuyendo por un monto de s./ **1'384,619.30** nuevos soles, quedando para el Proyecto un monto de **s./ 2'205,395.00** nuevos soles.

**CUADRO N° 05: PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO AÑO 2012**

AÑO	N°	CODIGO SNIP	NOMBRE DEL PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	MONTO DE INVERSIÓN (S/.)	PIA (S/.)	PIM (S/.)	EJECUCIÓN PROYECTADA AL 31 DE DICIEMBRE (S/.)	PORCENTAJE (%)
2012	1	187401	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROGRAMA ESTRATÉGICO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, DISA IV LIMA ESTE	3'017,077	-	2.205.396	575.801	26,11%

FUENTE: BANCO DE PROYECTOS – MEF / UNIDAD DE LOGÍSTICA HSJL

▪ **Avance Financiero**

O sea, que para el año 2012 solo teníamos un PIM por un monto de **s./ 2'205,395.00** nuevos soles, de lo cual solo se adquirieron 01 equipo, 01 acondicionamiento de un ambiente y se pago una supervisión del proyecto, como son:

- |  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| 1.- Adquisición de Videogastrocolonoscopio por un valor de ... | s./ 517,900.00 nuevos soles       |
| 2.- Acondicionamiento de un ambiente por un valor de .....     | s./ 46,901.00 nuevos soles        |
| 3.- Se contrato profesionales para la supervisión del proyecto | <u>s./ 11,000.00 nuevos soles</u> |
| Total  | s./ 575,801.00                    |

Estas adquisiciones son analizadas en el **OFICIO N° 107-2013-DE-OPE/SJL.**

Luego de realizar estas inversiones queda un saldo igual a s./ 1'629,594 que fueron revertidos al tesoro público a fines del año 2012.

$$s./ 1'629,594 = s./ 2'205,395.00 - s./ 575,801.00$$

**CUADRO N° 06: AVANCE FINANCIERO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN HSJL AÑO 2012**

NOMBRE DEL PROYECTO DE INVERSIÓN	PIM	EJECUCIÓN (al 31/12)	% AVANCE	SALDO
MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROGRAMA ESTRATÉGICO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, DISA IV LIMA ESTE	<b>2.205.395</b>	<b>575.801</b>	26,11%	<b>1.629.594</b>
Expediente técnico	-	-	-	-
Infraestructura <sup>(a)</sup>	47.825	46.901	98,07%	924
Equipamiento <sup>(b)</sup>	2.136.536	517.900	24,24%	1.618.636
Capacitación <sup>(c)</sup>	-	-	-	-
Campañas de Difusión <sup>(d)</sup>	-	-	-	-
Supervisión	21.034	11,000	52,30%	10.034
Gastos Administrativos	-	-	-	-
Gastos por Imprevistos	-	-	-	-

- **NOTA: AL 20/12/12 LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL PARA EL IV TRIMESTRE SE ENCUENTRA A NIVEL DE CERTIFICACIÓN EN EL SIAF.**

#### ▪ **Avance Físico**

- Se ha cumplido la meta relacionada al componente de expediente técnico.
- Para el mes de enero del año 2013, se ha programado la entrega de 01 Video-gastrocolonoscopia y el ambiente acondicionado de Mamografía.

#### - **CUADRO N° 07: AVANCE FÍSICO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN HSJL AÑO 2012**

NOMBRE DEL PROYECTO DE INVERSIÓN	META TOTAL	UNIDAD DE MEDIDA	% AVANCE
MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROGRAMA ESTRATÉGICO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, DISA IV LIMA ESTE			
Expediente técnico	1	Estudio	100,0%
Infraestructura <sup>(a)</sup>	1	Paquete	-
Equipamiento <sup>(b)</sup>	1	Global	-
Capacitación <sup>(c)</sup>	1	Módulo	-
Campañas de Difusión <sup>(d)</sup>	1	Paquete	-
Supervisión	1	Informe	-
Gastos Administrativos	1	Informe	-
Gastos por Imprevistos	1	Informe	-

#### Notas:

- (a) Comprende el acondicionamiento de 18 ambientes.
- (b) Comprende la adquisición de 624 unds. Equipos, instrumental y mobiliario.
- (c) Comprende la capacitación de 66 profesionales y técnicos de la salud. Cabe mencionar, que tiene costo cero debido al Convenio Interinstitucional entre el Hospital SJL y INEN.
- (d) Comprende campañas de difusión de 05 tipos de cáncer.

## **AÑO 2013**

Para el año 2013, se considera continuar con la ejecución del proyecto de inversión pública "Mejoramiento de los servicios de salud para el Programa Estratégico de Prevención y Control de Cáncer en el Hospital San Juan De Lurigancho, DISA IV Lima Este" con código SNIP 18740, por lo cual se debe considerar los siguientes puntos:

- Dar continuidad al saldo del presente año S/. 1.629.594.00 (detallado en el punto 3).

Con fecha 26/02/2013 el MINSa mediante **Resolución Ministerial N° 089-2013/MINSa** hace una transferencia por un monto de **s./ 1'629,594** nuevos soles igual al monto revertido el año 2012.

#### **Fuente de Financiamiento: Recursos Ordinarios**

**Monto (S/.)**

1.6 Adquisición de Activos no Financieros

0024 Prevención y Control de Cáncer

2149082 PIP con código SNIP 187401

S./ 1'629,594

Con este dinero luego de hacer las Coordinaciones necesarias con la Oficina de Administración y Planeamiento Estratégico para la priorización de los equipos a adquirir, dado que la transferencia aprobada por el MINSa es insuficiente, se adquirieron 5 equipos del proyecto como a continuación se detalla, los equipos priorizados y son:

- 1.- Adquisición de un Mamógrafo Digital por un valor de ..... s./ 1'328,800.00 nuevos soles



2.- Adquisición de un Monitor de 5 Parámetros por un valor de	s./ 38,500.00 nuevos soles
3.- Adquisición de un Procesador de Tejidos por un valor de	s./ 197,900.00 nuevos soles
4.- Adquisición de un Video Colposcopio por un valor de .....	s./ 31,500.00 nuevos soles
5.- Adquisición de 5 equipos Doppler Fetal portátil por un valor de	<u>s./ 11,000.00 nuevos soles</u>
<b>Total</b>	<b>s./ 1'607,700.00</b>

Luego de hacer estas 5 adquisiciones quedo un saldo de s./ 21,894.00 nuevos soles que fue revertido al tesoro público a fines del año 2013

$$s./ 21,894.00 = s./ 1'629,594 - s./ 1'607,700.00$$

**Cuadro N° 08:** Inversiones realizadas del proyecto hasta el 31/12/2013

Principales rubros	Unidad de Medida	Siaf - Año	Cant idad	Costo total ejecutado
Expediente técnico	Estudio	6860 - 2011	1	s./ 10,800.00
Infraestructura (acondicionamiento)	Ambiente para el mamógrafo	7183 - 2012	1	s./ 46,901.00
Equipamiento	Videogastrocolonoscopia	7037-2012	1	s./ 517,900.00
	Mamógrafo digital	4931 - 2013	1	s./ 1'328,800.00
	Monitor de 5 parámetros	4929 - 2013	1	s./ 38,500.00
	Procesador de tejidos	4933 - 2013	1	s./ 197,900.00
	Video Colposcopio	4521 - 2013	1	s./ 31,500
	Doppler fetal portátil	6104-2013	5	s./ 11,000.00
Capacitación	Personas		66	s./ 0.00
Campañas de difusión	Numero		5	s./ 0.00
Supervisión	Global	6575-6576- 2012	1	s./ 11,00.00
Gastos administrativos	Global		1	s./ 0.00
Imprevistos	Global		1	s./ 0.00
<b>Total</b>				<b>s./ 2'194,301.00</b>

El saldo que falta financiar es igual a **s./ 1'395,713.30** nuevos soles que es la diferencia de **s./ 3'590,014.30** (cuadro 2) menos **s./ 2'194,301.00** (cuadro 3), como se detalla en el cuadro siguiente.

**Cuadro N° 09:** Saldo que falta ejecutar (cuadro 03 – cuadro 08)

Principales rubros	Unidad de Medida	Cantidad	Costo total por ejecutar
Expediente técnico	Estudio	0	0.00
Infraestructura (acondicionamiento)	Ambientes	17	s./ 154,403.61
Equipamiento	Unidades	620	s./ 944,955.69
Capacitación	Personas	66	s./ 0.00
Campañas de difusión	Numero	5	s./ 8,719.00
Supervisión	Global	1	s./ 15,791.00
Gastos administrativos	Global	1	s./ 135,922.00
Imprevistos	Global	1	s./ 135,922.00
<b>Total</b>			<b>s./ 1'395,713.30</b>

#### **CONCLUSION**

Monto que resulto luego de elaborar el Expediente Técnico = **s./ 3'590,014.30** nuevos soles



Monto ejecutado

= s./ 2'194,301.00 nuevos

soles

Monto que falta ejecutar

= **s./ 1'395,713.30** nuevos soles

- ii. Solicitar el financiamiento de **S/. 1'395,713.30** para concluir la ejecución del proyecto de inversión.

## 2do PROYECTO DEL AÑO 2013

### I. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

NOMBRE	MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROGRAMA ESTRATÉGICO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, PROVINCIA DE LIMA.
CÓDIGO SNIP	264813
OBJETIVO	ADECUADA CAPACIDAD RESOLUTIVA EN EL TRATAMIENTO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, PROVINCIA DE LIMA
FECHA DE VIABILIDAD	04/11/2013
MONTO DE INVERSIÓN TOTAL (S/.)	S/. 110,000.00
MONTO POR FINANCIAR (S/.)	S/. 8,669.62

### II. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Con fecha 04 de Noviembre del 2013 con **INFORME TECNICO N° 109 – 2013-OGPP/MINSA** y **OFICIO N° 1105 -2013-OGPP-OPI/MINSA** se aprobó y declaró viable el estudio de preinversión a nivel de Perfil del proyecto **"Mejoramiento de los servicios de salud para el programa estratégico de prevención y control de Cáncer de Cuello Uterino en el Hospital San Juan de Lurigancho, distrito de San Juan de Lurigancho, provincia de Lima"**, con código **SNIP N° 264813**. Con un monto de inversión de **s./ 110,000.00** nuevos soles, como se detalle en el siguiente cuadro

**Cuadro N° 10:** Costos de inversión del proyecto a precios de mercado

Principales rubros	Unidad de Medida	Cantidad	Costo total a precios de mercado
Expediente técnico	Estudio	1	s./ 1,003.27
Equipamiento	Unidad	2	s./100,327.11
Programa de difusión y Campaña	Global	3	s./ 7,044.00
Gastos administrativos	Global	1	s./ 1,625.62
<b>Total</b>			<b>s./ 110,000.00</b>

Con Fecha 10 de setiembre del 2013, mediante **RESOLUCION DIRECTORAL N° 321 -2013-D-HSJL-DISA IV L.E.** se conforma el Equipo de Trabajo para elaborar el Expediente Técnico del Proyecto en mención. Osea que el Expediente Técnico fue elaborado por personal de Hospital San Juan de Lurigancho a costo cero.

Luego de realizarse el **Estudio Definitivo** o **Expediente Técnico** del proyecto **"Mejoramiento de los servicios de salud para el programa estratégico de prevención y control de Cáncer de Cuello Uterino en el Hospital San Juan de Lurigancho, distrito de San Juan de Lurigancho, provincia de Lima"**, dando un monto de **s./ 110,000.00** nuevos soles para inversión, como se muestra en el siguiente cuadro.

**Cuadro N° 11:** Costos de Inversión que dio el estudio definitivo o Expediente Técnico

Principales rubros	Unidad de Medida	Cantidad	Costo total a precios de mercado
--------------------	------------------	----------	----------------------------------



Expediente técnico	Estudio	1	s./ 1,003.27
Equipamiento	Unidad	2	s./100,327.11
Programa de difusión y Campaña	Global	3	s./ 7,044.00
Gastos administrativos	Global	1	s./ 1,625.62
<b>Total</b>			<b>s./ 110,000.00</b>

Para la ejecución de este proyecto el INEN mediante OFICIO N° 291- 2013-J/INEN nos transfiere con fecha 10/04/2013 el monto de **s./ 110,000.00** nuevos soles, de lo cual se adquirieron 02 equipos, como son:

- 1.- Adquisición de un equipo de Electrocirugía por un valor de ..... s./ 72,249.00 nuevos soles y
  - 2.- Adquisición de una Pistola de Crioterapia por un valor de ..... s./ 16,540.00 nuevos soles
- Total s./ 88,789.00

Se detalla en el siguiente cuadro:

**Cuadro N° 12:** Inversiones realizadas del proyecto hasta el 31/12/2013

Principales rubros	Unidad de Medida	Cantidad	Costo total a precios de mercado
Expediente técnico	Estudio	1	s./ 0.00
Equipamiento	Unidad	2	s./88,789.00
Programa de difusión y Campaña	Global	3	s./ 0.00
Gastos administrativos	Global	1	s./ 0.00
<b>Total</b>			<b>s./ 88,789.00</b>

Luego de realizar estas inversiones queda un saldo igual a s./ 21,211.00 que fueron revertidos al tesoro público a fines del año 2013.

$$s./ 21,211.00 = s./ 110,000.00 - s./ 88,789.00$$

El saldo que falta financiar es igual a **s./ 8,669.62** nuevos soles ya que no se ejecutaron dos (2) componentes del proyecto que son: Programa de difusión y campaña y gastos administrativos.

Se detallan en el cuadro siguiente.

**Cuadro N° 13:** Saldo que falta ejecutar

Principales rubros	Unidad de Medida	Cantidad	Costo total a precios de mercado
Expediente técnico	Estudio	1	s./ 0.00
Equipamiento	Unidad	2	0.00
Programa de difusión y Campaña	Global	3	s./ 7,044.00
Gastos administrativos	Global	1	s./ 1,625.62
<b>Total</b>			<b>s./ 8,669.62</b>



## AÑO 2014

**1.-** En el año 2014 el Hospital San Juan de Lurigancho no recibió presupuesto para inversión pública a pesar que se solicitó financiamiento para terminar de ejecutar el proyecto de inversión pública.

Para el año 2014 se considera necesario continuar con la ejecución del proyecto de inversión pública *"Mejoramiento de los servicios de salud para el Programa Estratégico de Prevención y Control de Cáncer en el Hospital San Juan De Lurigancho, DISA IV Lima Este"* con código SNIP 18740, para ello se solicita el financiamiento de **SI. 1'395,713.30** al MINSa con Oficio N° 321 – 2014 –DE – OPE/HSJL. Para concluir la ejecución del proyecto de inversión. En este sentido, las metas propuestas son:

- La adquisición de equipos médicos (Equipo de crioterapia, estación de parafina, micrótopo, placa caliente, placa refrigerante entre otros), equipos de cómputo, mobiliario e instrumental.
- Acondicionamiento de (17) ambientes, tales como Ginecología, Obstetricia, Anatomía Patológica, Urología, Neumología, Oncología, entre otros.
- (05) Campañas de Difusión para prevención de cáncer de cuello uterino, mama, gástrico, próstata y pulmón.



- Supervisión complementaria.
- Gastos Administrativos e imprevistos.

El monto que se pide por financiamiento es de s/. 1395,713.30 nuevos soles, a lo cual el MINSA nos respondió con OFICIO N° 167-2014-OGPP-OPI/MINSA, con fecha 27/02/201, indicando que a la fecha el Ministerio de Salud no cuenta con recursos financieros que permitan atender el requerimiento solicitado y que pudiera darse el caso que en el segundo trimestre se tenga algún saldo que pusiera ser transferida de acuerdo a lo solicitado.

El proyecto en mención tiene un avance de 61.12% de avance tanto en su meta física como en su meta financiera, faltando por ejecutar el 38.88% como se detalla en el siguiente cuadro.

**2.-** Con Oficio N° 262 - 2014 - DE - OPE/HSJL fecha 31 de Enero se solicita la Construcción de un nuevos Hospital nivel III-1, El cual cuenta con el financiamiento de la Corporación Andina Fomento (CAF) por un Monto de US\$ 95,000 dólares para la elaboración del perfil y Factibilidad

**3.-** Se elabora el Plan de Mantenimiento y se presenta a la DGIEM, años 2014-2016 por un monto de s/. 1'315,123.17

#### CUADRO N° 14: EVALUACION DEL EQUIPAMIENTO

UNIDAD EJECUTORA	EQUIPO		VEHICULO		MOBILIARIO		TOTAL	
	N°	MONTO	N°	MONTO	N°	MONTO	N°	MONTO
UE 049 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	275	1'196,523.17	5	118,600.00	0	0	280	1'315,123.17
TOTAL GENERAL	275	1'196,523.17	5	118,600.00	0	0	280	1'315,123.17

De acuerdo a las conclusiones de la evaluación, se requiere realizar 280 actividades de mantenimiento del equipamiento que representa el monto de S/, 1,315,123.17

#### EVALUACION DE LA INFRAESTRUCTURA

De acuerdo a las conclusiones de la evaluación, se requiere realizar 47 actividades de mantenimiento de la infraestructura que representa el monto de S/ 2'190,500.00 nuevos soles, el cual se encuentra distribuido de la siguiente manera:

#### CUADRO N° 15: EVALUACION DE INFRAESTRUCTURA

UNIDAD EJECUTORA	CORRECTIVO		PREVENTIVO		TOTAL	
	N°	MONTO	N°	MONTO	N°	MONTO (S/.)
049 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	42	1'953,500.00	5	237,000.00	47	2'190,500.00

**4.-** Se elaborado el **Plan de Equipamiento por Reposición** de los años 2014-2016 del Hospital San Juan de Lurigancho para los años 2014-2016.

**CUADRO N° 16: PLAN DE EQUIPAMIENTO POR REPOSICION**

Equipamiento	I año 2014		II año 2015		III año 2016	
	N°	Monto	N°	Monto	N°	Monto
EQUIPOS	225	5'432,890.00	57	150,184.00	76	307,010.00
INSTRUMENTAL	0	0				
MOBILIARIO	82	213,710.00	342	252,276.00	301	185,669.00
VEHICULO	3	1'180,000.00				
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>6'826,600.00</b>	<b>399</b>	<b>402,460.00</b>	<b>377</b>	<b>492,679.00</b>

**5.-** El Minsa rechaza el levantamiento de las observaciones al proyecto “**mejoramiento de la capacidad operativa del Centro quirúrgico del Hospital San Juan de Lurigancho, Disa IV lima Este**” por el monto de s/. 8'084,997.00 nuevos soles, como se detalla en el siguiente cuadro. Este proyecto está en proceso de reformulación.

**CUADRO N° 17:: COSTOS A PRECIO DE MERCADO**

DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO (S/.)	COSTO TOTAL (S/.)
<b>1. Expediente Técnico</b>				62,968
E. T. Infraestructura 8 %	Estudio	1	29,081	
E. T. Equipamiento 0.5 %	Estudio	1	33,887	
<b>2.- Infraestructura</b>	Global	1	363,516	363,516
<b>3.- Equipamiento</b>	Paquete	1	6'777,400	6'777,400
<b>4.- Capacitación</b>	Modulo	1	84,480	84,480
<b>5.- Gestión</b>	Paquete	1	4,390	4,390
<b>6.- Supervisión</b>				62,968
Infraestructura 8 %	Informe	1	29,081	
Equipamiento 0.5 %	Informe	1	33,887	
<b>7.- Gastos administrativos e imprevistos</b>	Informe	1	729,275.42	729,275.42
<b>TOTAL</b>				<b>8.084.997</b>

**6.-** El Minsa nos informa con OFICIO N° 167 – 2014 – OGPP-OPI/MINSA, que no enviara el Presupuesto solicitado por un monto de **S/. 1'395,713.30** para terminar de ejecutar el proyecto de



Inversión con código SNIP 18740, aduciendo que el Ministerio de Salud no Cuenta con recursos financieros que permitan atender el requerimiento solicitado.













**MATRIZ N° 9**  
**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO**  
**DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO**

OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	
.G.1. Disminuir la mortalidad materna neonatal en el área de influencia hospitalaria.	Morbilidad y mortalidad materna disminuida a 0.8%	TASA DE DEFUNCIONES POR CAUSAS MATERNAS	TASA Nº DE DEFUNCIONES POR CAUSAS MATERNAS X 10000/ TOTAL DE NACIDOS VIVOS	0.8	0.X10000/ 5639 =0	0
		PORCENTAJE DE ABORTOS	Nº DE ABORTOS / Nº DE PARTOS ATENDIDOS X 100		923 /6689 = 14	14
		TASA DE CESAREAS	Nº DE CESAREAS X 100 / Nº DE PARTOS ATENDIDOS	35%	1546 /4663 = 33	33
		PORCENTAJE DE PARTOS COMPLICADOS	Nº DE PARTOS COMPLICADOS NO QUIRURGICOS X 100 / Nº TOTAL DE PARTOS EN EL MISMO PERIODO	55%	2418*100/4663 = 49.9%	52
	Población con conocimiento en salud sexual y reproductiva que accede a métodos de planificación familiar	PROPORCION DE PAREJAS PROTEGIDAS	nº DE PAREJAS PROTEGIDAS *100/ Nº TOTAL DE PAREJAS PROGRAMADAS	2700	<b>2,156</b>	80
		POBLACION QUE ACCEDE A METOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	POBLACION QUE ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR *100/ Nº TOTALDE POBLACION PROGRAMDA QUE ACEDERA A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	7300	<b>6,248</b>	87
	Indicadores de morbimortalidad neonatal cercanos al estándar	PORCENTAJE DE R.N. COMPLICACIONES	RECEN NACIDO CON COMPLICACIONES *100/RECEN NACIDOS CON COMPLICACIONES PROGRAMADOS EN EL MISMO PERIODO	609	600	98
TASA DE MORTALIDAD PERINATAL		MUERTES DE RECEN NACIDOS VIVOS ANTES DE LOS 7 DIAS DE VIDA X 1000/ TOTAL DE NACIDOS VIVOS	3	18X1000 / 5639 = 0.3	0	
OG.2 Contribuir en la disminución de la malnutrición en menores de 5 años, especialmente en la población pobre y de extrema pobreza.	Niños recién nacidos vacunados al 100% con las vacunas BCG, HVB y APO y reciben suplemento preventivo	PROPORCION DE NIÑOS CON VACUNAS COMPLETAS	Nº DE NIÑOS RECEN NACIDOS CON VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD X100/ Nº DE NIÑOS RECEN NACIDOS EN LA INSTITUCION.	100%	6185*100/5639= 92	92
	Casos de desnutrición en niños y niñas menores de 5 años reducidos en un 9%	PROPORCION DE NIÑOS CON DESNUTRICION CRONJICA	Nº DE NINOS MENORES DE 5 AÑOS NO RECUPERADOS DE DESNUTRICION CRONICA X 100/ Nº DE NIÑOS MENORE DE 5 AÑOS DX C/DESNUTRICION CRONICA	23	0.X100/ 6= 0	0
	Niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda en menor número de atenciones de 19% y 10% respectivamente	PORCENTAJE DE CASOS DE IRA CON MPLICACIONES	Nº DE ATENCIONES IRAS C/COMPLICACIONES X100/Nº DE TOTAL DE ATENCIONES IRAS	34	1110 X 100/ 2895 = 38	38
		PORCENTAJE DE CASOS DE EDA CON MPLICACIONES	Nº DE ATENCIONES EDA C/COMPLICACIONES X100/Nº DE TOTAL DE ATENCIONES EDA	25	23X 100/ 245 =9	9
OG3 Contribuir a la disminución y control de las enfermedades no trasmisibles mediante una atención oportuna enfatizando en la población en pobreza y extrema pobreza	Reducir la morbilidad por enfermedades no trasmisibles (salud mental bucal y ocular )	proporcion de tratamientos terminados	Nº de Tratamientos. Endodonticos terminados/Nº de Tratamientos Endodonticos programados	1298	1147/1298*100	88%
	Incrementar la atencion en un 9% el porcentaje de atenciones a pacientes con enfermedades cronico degenerativas.	proporcion de personas con hemoglobina glicocilada menor del 6.5%	Nº de personas mayores de 18 años con diagnostico de diabetes cuya hemoglobina glicocilada es menor de 6.5%/ Nº de personas mayores de 18 años con diagnostico de diabetes *100.	5070	1014/5292*100	20
	Disminución de los factores de riesgo relacionados con cancer de ; utero, cervix, mamas, pulmones,prostata, gastrico y otros	proporcion de varones con T.P.	Numero de varones de 50 a 69 años examinados con tacto rectal x 100 / Total de varones de 50 a 69 años atendidos en el HSJL año 2014	80	446/680*100	<b>66.00%</b>
O.G.4. Contribuir a la disminución y control de las enfermedades trasmisibles mediante una atención oportuna enfatizando en la población en pobreza y extrema pobreza	Población diagnosticada y con tratamiento oportuno; así como la recuperación y rehabilitación de los casos de enfermedades trasmisibles en un periodo de tiempo	PORCENTAJE DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS	Nº DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS X100/ Nº DE ATENCIONES EN POBLACION MAYORES DE 15 AÑOS	6	2051X100/ 40629 =5	5
		PROPORCION DE COOMORBILIDAD	Nº DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON COOMORBILIDAD X100/ Nº DE ATENCIONES EN POBLACION MAYORES DE 15 AÑOS	15	15X100 /50 =30	30
O.G.5 Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	Inclusion social en personas con discapacidad	proporcion menores de 30 años atendidos en medicina de rehabilitación	Persona con discapacidad menor de 30 años X 100/ Total de personas con discapacidad	5185	2446 X 100 = 43.3 / 5185	43
	Lograr un establecimiento de salud seguro	Nº de simulacros ejecutados.	Nº de simulacros y simulaciones realizados/numero de simulacros programados *100	4	4/4*100	100
	Reduccion de la mortalidad por emergencias y urgencias.	RAZON DE ATENCIONES EN EMERGENCIA/ATEN-CIONES EN CONSULTA EXTERNA ESTANDAR 0.13	Nº de atenciones en Emergencia en un periodo /Nº de atenciones de consulta externa en el mismo periodo	0.13	69048/120865*100	0.57
OG.6. Garantizar el suministro de productos farmacéuticos y afines, seguros, eficaces y de calidad en atención a la población usuaria	Población abastecida oportunamente con medicamentos, logrando un porcentaje de stock ideal del 91%	PORCENTAJE DE RECETAS ATENDIDAS	PORCENTAJE DE STOCK IDEAL	175,000	320000x100/317,000	50

O.G.7. Mejorar los procesos de calidad en los servicios ofertados en beneficio de la población usuaria del área de influencia	Población usuaria satisfecha en un 60% con la mejora de la calidad de atención en los diferentes servicios	TASA DE ACCIDENTES DE PERSONAL RELACIONADO CON LA BIOSEGURIDAD	Nº DE ACCIDENTES DE TRABAJO RELACIONADOS CON LA BIOSEGURIDAD/ Nº DE TRABAJADORES PERSONAL HOSPITALARIO, EN EL MISMO PERIODO)	0%	0%	100
		TASA DE ITS EN CASOS CON CVC.	Nº DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUINEO EN PACIENTES CON CVC PERMANENTE (24H. A MAS)/Nº DE DIAS EXPOSICION CON CVC X 1000	3%	0%	100
		TASA DE ITS EN CASOS CON CVP.	Nº INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUINEO EN PACIENTES CON CVP PERMANENTE (24H. O MAS ) /Nº DE DIAS CVP X1000	304%	0%	100
		TASA DE NEUMONIA	Nº DE NEUMONIAS EN PACIENTES CON VENTILACION MECANICA /Nº DE DIAS DE VENTILACION MECANICA X100	8%	4%	100
		DENSIDAD DE INCIDENCIA DE ITU	Nº DE ITU EN PACIENTES CON CATETER URINARIO MAS DE 24H. / Nº DE DIAS DE CATERIZACION URINARIA X1000 CON VENTILACION MECANICA /Nº DE DIAS DE VENTILACION MECANICA X101	2%	0%	100
		incidencia de infección de herida operatoria	Nº DE PACIENTES POST OPERADOS CON INFECCION DE HERIDA OPERATORIA / Nº DE PACIENTES OPERADOS POR INTERVENCION ESPECIFICA (CESAREA, COLECISTECTOMIA, HERNIO PLASTIA INGUINAL	( 1,03) (0,26) (041)	(0.60) (0) (0)	100
		Tasa de incidencia acumulada de endometritis post parto vaginal	Nº DE PACIENTES POST PARTO VAGINAL CON ENDOMETRITIS / Nº DE PACIENTES CON PARTO VAGINAL	<0,18	0%	100
		Tasa de incidencia acumulada de endometritis post parto por cesárea	Nº DE PACIENTES POST PARTO POR CESAREA CON ENDOMETRITIS / Nº DE PACIENTES CON PARTO VAGINAL	<0,23	0%	75
		Tasa de incidencia de dengue	Nº DE ATENCIONES POR DENGUE EN CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA / Nº TOTAL DE ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL HSJL.	0%	0.0000%	100
OG.8. . Conducir los procesos administrativos y asistenciales orientados a una gestión por resultados, mejorando la oferta y capacidad resolutoria, la infraestructura hospitalaria, acorde al nivel de complejidad	Población con buen estado de salud, mediante la consecución de los objetivos institucionales; enmarcado en un proceso de Gestión por Resultados	Consulta externa	Nº ATENCIONES EN EL PERIODO / Nº TOTAL DE ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNAS EN EL PERIODO	0.53	120865-100/125000	96
		% ocupacion cama	Nº DE EGRESOS DEL SERVICIO /Nº DE DIAS CAMAS DISPONIBLES DEL SERVICIO	6	10492/102/6 =6	102
		Concentracion de atenciones	Nº DE ATENCIONES / Nº DE ATENDIDOS	4	120865 / 46038 = 2.6	65
		promedio de permanencia	Nº DE DIAS DE ESTANCIAS DE LOS EGRESADOS DEL SERVICIO O ESPECIALIDAD /Nº DE EGRESADOS DEL MISMO SERVICIO O ESPECIALIDAD	4	29929/10492 = 2.8	70
		Grado de uso de consultorios	Nº DE CONSULTORIOS FUNCIONALES / Nº DE CONSULTORIOS FISICOS	2	57 / 31 = 1.8	90
		Intervenciones quirurgicas	Nº DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS REALIZADAS X 100 / Nº DE SALA DE OPERACIONES	4	2	50
		tasa de mortalidad	Nº TOTAL DE FALLECIDOS X 100 / Nº TOTAL DE EGRESOS	< 4	350 / 10492 = 3.33	3
		examen radiologicos de consulta externa	Nº DE EXAMENES RADIOLOGICOS EN C.EXT / Nº TOTAL DE ATENCIONES MEDICAS	0.05	28132 / 120865= 0.2	0
		examen radiologicos de emergencia	Nº DE EXAMENES RADIOLOGICOS EN EMERGENCIA / Nº TOTAL DE ATENCIONES EN EMERGENCIA	0.02	14879 / 69048 = 0.2	100
		porcentaje de ecografias	Nº DE EXAMENES ECOGRAFICOS EN C. EXTER. / Nº TOTAL DE ATENCIONES MEDICAS		15167 / 120865 = 0.12	12
		Porcentaje de ejecucion total	MONTO DE EJECUCION A NIVEL DEVENGADO EN EL PERIODO X 100 /MONTO TOTAL DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO EN EL MISMO PERIODO	94%	461707182.82/50304841	91.00
		porcentaje de ejecucion RDR	MONTO EJECUTADO A NIVEL DEVENGADO DE LOS RECURSOS RDR EN EL PERIODO X 100 /MONTO RECAUDADO DE LOS RDR EN EL MISMO PERIODO	90%	3848521.15*100/4363990.50	88
O.G.9. Mejorar y optimizar el desarrollo y las competencias de los recursos humanos asistenciales y administrativos	Personal que labora en la institución con mejoras en sus capacidades y competencias en un 80%	% proyectos investigación aprobados y publicados	Nº de proyectos investigación aprobados X100/ total de Proyectos presentados	6	6/6*100	100
		% de trabajadores capacitados	Nº de trabajadores capacitados / Total de trabajadores programados (x 100)	100	519/550*100	94

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL (X)

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
(en Nuevos Soles)

Según G.G./ E.G de Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES</b>							
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	1,489,353	479,192	1,968,545	1,831,160.50	137,384.50	123	93
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	90,193	4,224.00	94,417	94,152.74	264.26	104	100
<b>2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES</b>							
2.2.1. PENSIONES							
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL							
<b>2.3. BIENES Y SERVICIOS</b>							
2.3.1. COMPRA DE BIENES	270,817	272,267	543,084	542,104.98	979.02	200	100
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	1,253,595	379,688	1,633,283	1,630,252.96	3,030.04	130	100
<b>2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>							
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES							
<b>2.5. OTROS GASTOS</b>							
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES							
2.5.2. TRANSFERENCIA A INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO							
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES							
<b>2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>							
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS							
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS							
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS							
2.6.7. INVERSIONES INTANGIBLES							
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS							
<b>TOTAL</b>	<b>3,103,958</b>	<b>1,135,371</b>	<b>4,239,329</b>	<b>4,097,671.18</b>	<b>141,657.82</b>	<b>132</b>	<b>97</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación  
 o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
(en Nuevos Soles)

Según Categoría del Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>GASTO CORRIENTE</b>							
Personal y obligaciones sociales	1,579,546	483,416	2,062,962	1,925,313.24	137,648.76	122	93
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)							
Bienes y servicios	1,524,412	651,955	2,176,367	2,172,357.94	4,009.06	143	100
Otros gastos corrientes							
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>							
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)							
Otros gastos de capital							
<b>TOTAL</b>	<b>3,103,958</b>	<b>1,135,371</b>	<b>4,239,329</b>	<b>4,097,671.18</b>	<b>141,657.82</b>	<b>132</b>	<b>97</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación  
 o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0002 SALUD MATERNO NEONATAL

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
(en Nuevos Soles)

Según G.G./ E.G de Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES</b>							
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	1,364,082	586,917	1,950,999	1,801,649.59	149,349.41	132	92
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	58,530	58.00	58,588	57,302.71	1,285.29	98	98
<b>2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES</b>							
2.2.1. PENSIONES							
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL							
<b>2.3. BIENES Y SERVICIOS</b>							
2.3.1. COMPRA DE BIENES	667,991	655,710	1,323,701	1,312,917.82	10,783.18	197	99
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	1,914,944	1,364,952	3,279,896	3,222,432.59	57,463.41	168	98
<b>2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>							
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES							
<b>2.5. OTROS GASTOS</b>							
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES							
2.5.2. TRANSFERENCIA A INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO							
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES							
<b>2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>							
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS							
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS							
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS							
2.6.7. INVERSIONES INTANGIBLES							
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS							
<b>TOTAL</b>	<b>4,005,547</b>	<b>2,607,637</b>	<b>6,613,184</b>	<b>6,394,302.71</b>	<b>218,881.29</b>	<b>160</b>	<b>97</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación  
 o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0002 SALUD MATERNO NEONATAL

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL (X)

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
 (en Nuevos Soles)

Según Categoría del Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>GASTO CORRIENTE</b>							
Personal y obligaciones sociales	1,422,612	586,975	2,009,587	1,858,952.30	150,634.70	131	93
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)							
Bienes y servicios	2,582,935	2,020,662	4,603,597	4,535,350.41	68,246.59	176	99
Otros gastos corrientes							
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>							
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)							
Otros gastos de capital							
<b>TOTAL</b>	<b>4,005,547</b>	<b>2,607,637</b>	<b>6,613,184</b>	<b>6,394,302.71</b>	<b>218,881.29</b>	<b>160</b>	<b>97</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación  
 o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0016 TBC-VIH/SIDA

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
(en Nuevos Soles)

Según G.G./ E.G de Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES</b>							
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	202,449	116,864	319,313	286,505.42	32,807.58	142	90
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	9,926	8,124.00	18,050	17,557.05	492.95	177	97
<b>2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES</b>							
2.2.1. PENSIONES							
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL							
<b>2.3. BIENES Y SERVICIOS</b>							
2.3.1. COMPRA DE BIENES	338,418	-149,670	188,748	188,715.54	32.46	56	100
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	362,117	267,134	629,251	627,539.01	1,711.99	173	100
<b>2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>							
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES							
<b>2.5. OTROS GASTOS</b>							
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES							
2.5.2. TRANSFERENCIA A INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO							
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES							
<b>2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>							
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS							
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS							
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS							
2.6.7. INVERSIONES INTANGIBLES							
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS							
<b>TOTAL</b>	<b>912,910</b>	<b>242,452</b>	<b>1,155,362</b>	<b>1,120,317.02</b>	<b>35,044.98</b>	<b>123</b>	<b>97</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación  
 o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0016 TBC-VIH/SIDA

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
 (en Nuevos Soles)

Según Categoría del Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>GASTO CORRIENTE</b>							
Personal y obligaciones sociales	212,375	124,988	337,363	304,062.47	33,300.53	143	90
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)							
Bienes y servicios	700,535	117,464	817,999	816,254.55	1,744.45	117	100
Otros gastos corrientes							
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>							
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)							
Otros gastos de capital							
<b>TOTAL</b>	<b>912,910</b>	<b>242,452</b>	<b>1,155,362</b>	<b>1,120,317.02</b>	<b>35,044.98</b>	<b>123</b>	<b>97</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación  
 o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

MATRIZ Nº 10

MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

TRIMESTRE ( )

REPORTE CORRESPONDIENTE A:

SEMESTRE ( )

0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS

ANUAL ( X )

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014  
(en Nuevos Soles)

Según G.G./ E.G de Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES</b>							
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	37,305	36,688	73,993	63,095.90	10,897.10	169	85
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	1,428	416.00	1,844	1,670.66	173.34	117	91
<b>2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES</b>							
2.2.1. PENSIONES							
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL							
<b>2.3. BIENES Y SERVICIOS</b>							
2.3.1. COMPRA DE BIENES	41,297	-22,764	18,533	18,126.39	406.61	44	98
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	106,604	427,378	533,982	532,895.04	1,086.96	500	100
<b>2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>							
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES							
<b>2.5. OTROS GASTOS</b>							
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES							
2.5.2. TRANSFERENCIA A INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO							
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES							
<b>2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>							
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS							
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS							
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS							
2.6.7. INVERSIONES INTANGIBLES							
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS							
<b>TOTAL</b>	<b>186,634</b>	<b>441,718</b>	<b>628,352</b>	<b>615,787.99</b>	<b>12,564.01</b>	<b>330</b>	<b>98</b>

Nombre y Firma del Director de Planificación  
o de quien haga sus veces

Nombre y Firma del Director de la  
Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
(en Nuevos Soles)

Según Categoría del Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>GASTO CORRIENTE</b>							
Personal y obligaciones sociales	38,733	37,104	75,837	64,766.56	11,070.44	167	85
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)							
Bienes y servicios	147,901	404,614	552,515	551,021.43	1,493.57	373	100
Otros gastos corrientes							
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>							
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)							
Otros gastos de capital							
<b>TOTAL</b>	<b>186,634</b>	<b>441,718</b>	<b>628,352</b>	<b>615,787.99</b>	<b>12,564.01</b>	<b>330</b>	<b>98</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación  
 o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X)

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
(en Nuevos Soles)

Según G.G./ E.G de Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES</b>							
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	415,206	117,161	532,367	493,745.30	38,621.70	119	93
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	22,310	190.00	22,500	21,752.72	747.28	98	97
<b>2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES</b>							
2.2.1. PENSIONES							
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL							
<b>2.3. BIENES Y SERVICIOS</b>							
2.3.1. COMPRA DE BIENES	250,511	-62,509	188,002	187,833.75	168.25	75	100
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	474,927	1,142,314	1,617,241	1,615,049.31	2,191.69	340	100
<b>2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>							
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES							
<b>2.5. OTROS GASTOS</b>							
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES							
2.5.2. TRANSFERENCIA A INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO							
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES							
<b>2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>							
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS							
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS							
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS							
2.6.7. INVERSIONES INTANGIBLES							
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS							
<b>TOTAL</b>	<b>1,162,954</b>	<b>1,197,156</b>	<b>2,360,110</b>	<b>2,318,381.08</b>	<b>41,728.92</b>	<b>199</b>	<b>98</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación  
 o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
**(en Nuevos Soles)**

Según Categoría del Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>GASTO CORRIENTE</b>							
Personal y obligaciones sociales	437,516	117,351	554,867	515,498	39,368.98	118	93
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)							
Bienes y servicios	725,438	1,079,805	1,805,243	1,802,883.06	2,359.94	249	100
Otros gastos corrientes							
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>							
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)							
Otros gastos de capital							
<b>TOTAL</b>	<b>1,162,954</b>	<b>1,197,156</b>	<b>2,360,110</b>	<b>2,318,381.08</b>	<b>41,728.92</b>	<b>199</b>	<b>98</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación  
 o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X)

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
(en Nuevos Soles)

Según G.G./ E.G de Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES</b>							
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	310,337	243,265	553,602	513,191.01	40,410.99	165	93
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	17,437	12,021.00	29,458	28,855.39	602.61	165	98
<b>2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES</b>							
2.2.1. PENSIONES							
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL							
<b>2.3. BIENES Y SERVICIOS</b>							
2.3.1. COMPRA DE BIENES	286,044	-163,054.00	122,990	122,981.66	8.34	43	100
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	764,023	228,835.00	992,858	991,231.65	1,626.35	130	100
<b>2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>							
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES							
<b>2.5. OTROS GASTOS</b>							
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES							
2.5.2. TRANSFERENCIA A INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO							
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES							
<b>2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>							
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS							
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	0.00	1,197	1,197	1,197.00	0.00		
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS							
2.6.7. INVERSIONES INTANGIBLES							
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS							
<b>TOTAL</b>	<b>1,377,841</b>	<b>322,264</b>	<b>1,700,105</b>	<b>1,657,456.71</b>	<b>42,648.29</b>	<b>120</b>	<b>97</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación  
 o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X)

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
**(en Nuevos Soles)**

Según Categoría del Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>GASTO CORRIENTE</b>							
Personal y obligaciones sociales	327,774	255,286	583,060	542,046.40	41,013.60	165	93
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)							
Bienes y servicios	1,050,067	65,781.00	1,115,848	1,114,213	1,634.69	106	100
Otros gastos corrientes							
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>							
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	0.00	1,197	1,197	1,197.00	0.00	0	100
Otros gastos de capital							
<b>TOTAL</b>	<b>1,377,841</b>	<b>322,264</b>	<b>1,700,105</b>	<b>1,657,456.71</b>	<b>42,648.29</b>	<b>120</b>	<b>97</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación  
 o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

TRIMESTRE ( )

REPORTE CORRESPONDIENTE A:

SEMESTRE ( )

0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERG. POR DES ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
**(en Nuevos Soles)**

Según G.G./ E.G de Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES</b>							
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO							
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	0.00	8,152.00	8,152	8,152.00	0.00	0.00	100
<b>2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES</b>							
2.2.1. PENSIONES							
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL							
<b>2.3. BIENES Y SERVICIOS</b>							
2.3.1. COMPRA DE BIENES	80,487	113,278.00	193,765	193,717.31	47.69	241	100
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	267,950	461,420.00	729,370	715,363.13	14,006.87	267	98
<b>2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>							
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES							
<b>2.5. OTROS GASTOS</b>							
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES							
2.5.2. TRANSFERENCIA A INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO							
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES							
<b>2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>							
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS							
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	0.00	85,150	85,150	85,022.70	127.30	0.00	100
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS							
2.6.7. INVERSIONES INTANGIBLES							
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS							
<b>TOTAL</b>	<b>348,437</b>	<b>668,000</b>	<b>1,016,437</b>	<b>1,002,255.14</b>	<b>14,181.86</b>	<b>288</b>	<b>99</b>

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director de Planificación  
o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director de la  
Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

TRIMESTRE ( )

REPORTE CORRESPONDIENTE A:

SEMESTRE ( )

0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERG. POR DES ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
(en Nuevos Soles)

Según Categoría del Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>GASTO CORRIENTE</b>							
Personal y obligaciones sociales	0.00	8,152	8,152	8,152	0.00	0.00	100
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)							
Bienes y servicios	348,437	574,698.00	923,135	909,080.44	14,054.56	261	98
Otros gastos corrientes							
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>							
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	0.00	85,150	85,150	85,022.70	127.30	0.00	100
Otros gastos de capital							
<b>TOTAL</b>	<b>348,437</b>	<b>668,000</b>	<b>1,016,437</b>	<b>1,002,255.14</b>	<b>14,181.86</b>	<b>288</b>	<b>99</b>

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director de Planificación  
o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director de la  
Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

TRIMESTRE ( )

REPORTE CORRESPONDIENTE A:

SEMESTRE ( )

0092 INCLUSION SOCIAL INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDA ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
(en Nuevos Soles)

Según G.G./ E.G de Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES</b>							
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO							
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL							
<b>2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES</b>							
2.2.1. PENSIONES							
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL							
<b>2.3. BIENES Y SERVICIOS</b>							
2.3.1. COMPRA DE BIENES	46,322	-44,964.00	1,358	1,358.00	0.00	3	100
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	174,340	87,713.00	262,053	261,787.40	265.60	150	100
<b>2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>							
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES							
<b>2.5. OTROS GASTOS</b>							
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES							
2.5.2. TRANSFERENCIA A INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO							
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES							
<b>2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>							
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS							
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS							
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS							
2.6.7. INVERSIONES INTANGIBLES							
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS							
<b>TOTAL</b>	<b>220,662</b>	<b>42,749</b>	<b>263,411</b>	<b>263,145.40</b>	<b>265.60</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director de Planificación  
o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director de la  
Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

TRIMESTRE ( )

REPORTE CORRESPONDIENTE A:

SEMESTRE ( )

0092 INCLUSION SOCIAL INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDA ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
**(en Nuevos Soles)**

Según Categoría del Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>GASTO CORRIENTE</b>							
Personal y obligaciones sociales							
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)							
Bienes y servicios	220,662	42,749.00	263,411	263,145.40	265.60	119	100
Otros gastos corrientes							
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>							
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)							
Otros gastos de capital							
<b>TOTAL</b>	<b>220,662</b>	<b>42,749</b>	<b>263,411</b>	<b>263,145.40</b>	<b>265.60</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director de Planificación  
o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director de la  
Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
**(en Nuevos Soles)**

Según G.G./ E.G de Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES</b>							
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	335,185	680,408	1,015,593	971,959.96	43,633.04	290	96
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	17,529	9,405.00	26,934	26,721.09	212.91	152	99
<b>2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES</b>							
2.2.1. PENSIONES							
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL							
<b>2.3. BIENES Y SERVICIOS</b>							
2.3.1. COMPRA DE BIENES	224,001	-150,244.00	73,757	73,746.50	10.50	33	100
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	1,357,383	161,839.00	1,519,222	1,515,425.76	3,796.24	112	100
<b>2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>							
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES							
<b>2.5. OTROS GASTOS</b>							
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES							
2.5.2. TRANSFERENCIA A INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO							
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES							
<b>2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>							
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS							
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS							
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS							
2.6.7. INVERSIONES INTANGIBLES							
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS							
<b>TOTAL</b>	<b>1,934,098</b>	<b>701,408</b>	<b>2,635,506</b>	<b>2,587,853.31</b>	<b>47,652.69</b>	<b>134</b>	<b>98</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación  
 o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
**(en Nuevos Soles)**

Según Categoría del Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>GASTO CORRIENTE</b>							
Personal y obligaciones sociales	352,714	689,813	1,042,527	998,681	43,845.95	283	96
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)							
Bienes y servicios	1,581,384	11,595.00	1,592,979	1,589,172.26	3,806.74	100	100
Otros gastos corrientes							
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>							
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)							
Otros gastos de capital							
<b>TOTAL</b>	<b>1,934,098</b>	<b>701,408</b>	<b>2,635,506</b>	<b>2,587,853.31</b>	<b>47,652.69</b>	<b>134</b>	<b>98</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación  
 o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 9001 ACCIONES CENTRALES

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
(en Nuevos Soles)

Según G.G./ E.G de Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES</b>							
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	1,492,038	2,934,183	4,426,221	4,167,444.43	258,776.57	279	94
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	12,964	453,018.00	465,982	427,413.36	38,568.64	3,297	92
<b>2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES</b>							
2.2.1. PENSIONES							
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL							
<b>2.3. BIENES Y SERVICIOS</b>							
2.3.1. COMPRA DE BIENES	600,714	-375,654	225,060	184,185.15	40,874.85	31	82
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	4,346,390	4,038,318	8,384,708	6,540,978.28	1,843,729.72	150	78
<b>2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>							
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES							
<b>2.5. OTROS GASTOS</b>							
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES	0.00	25,992.00	25,992.00	25,992.00	0.00	0.00	100
2.5.2. TRANSFERENCIA A INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO							
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES	0.00	25,000.00	25,000.00	10,000.00	15,000.00	0.00	40
<b>2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>							
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS							
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	0.00	12,269.00	12,269.00	12,269.00	0.00	0.00	100
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS							
2.6.7. INVERSIONES INTANGIBLES							
2.6.8. OTROS GASTOS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS							
<b>TOTAL</b>	<b>6,452,106</b>	<b>7,113,126</b>	<b>13,565,232</b>	<b>11,368,282.22</b>	<b>2,196,949.78</b>	<b>176</b>	<b>84</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación  
 o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 9001 ACCIONES CENTRALES

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
**(en Nuevos Soles)**

Según Categoría del Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>GASTO CORRIENTE</b>							
Personal y obligaciones sociales	1,505,002	3,387,201	4,892,203	4,594,857.79	297,345.21	305	94
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)							
Bienes y servicios	4,947,104	3,662,664	8,609,768	6,725,163.43	1,884,604.57	136	78
Otros gastos corrientes	0.00	50,992	50,992	35,992.00	15,000.00	0.00	71
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>							
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	0.00	12,269	12,269	12,269.00	0.00	0.00	100
Otros gastos de capital							
<b>TOTAL</b>	<b>6,452,106</b>	<b>7,113,126</b>	<b>13,565,232</b>	<b>11,368,282.22</b>	<b>2,196,949.78</b>	<b>176</b>	<b>84</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación  
 o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)



**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

TRIMESTRE ( )

REPORTE CORRESPONDIENTE A:

SEMESTRE ( )

9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PROD.

ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
**(en Nuevos Soles)**

Según Categoría del Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>GASTO CORRIENTE</b>							
Personal y obligaciones sociales	4,643,445	1,273,848	5,917,293	5,823,529.54	93,763.46	125	98
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	147,047	83,024	230,071	208,429.29	21,641.71	142	91
Bienes y servicios	5,755,256	4,124,159	9,879,415	8,573,980.61	1,305,434.39	149	87
Otros gastos corrientes							
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>							
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	0.00	101,034	101,034	100,964	70.22	0.00	100
Otros gastos de capital							
<b>TOTAL</b>	<b>10,545,748</b>	<b>5,582,065</b>	<b>16,127,813</b>	<b>14,706,903.22</b>	<b>1,420,909.78</b>	<b>139</b>	<b>91</b>

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director de Planificación  
o de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director de la  
Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ N° 11**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
 (en Nuevos Soles)

Según Act/Proy (Resultados intermedios)	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
3033254: NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	247,339	35,073	282,412	274,869.52	7,542.48	111	97
3033255: NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD	310,368	314,660	625,028	617,300.44	7,727.56	199	99
3033256: NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	197,030	3,908	200,938	193,560.98	7,377.02	98	96
3033311: ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	347,950	35,101	383,051	371,071.41	11,979.59	107	97
3033312: ATENCION DE ENFERMEDADES DIARRECIAS AGUDAS	372,094	61,570	433,664	413,553.70	20,110.30	111	95
3033313: ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	396,219	436,995	833,214	822,346.29	10,867.71	208	99
3033314: ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	386,564	95,598	482,162	455,586.19	26,575.81	118	94
3033315: ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	231,026	131,119	362,145	337,602.48	24,542.52	146	93
3033317: GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	412,609	1,730	414,339	406,881.29	7,457.71	99	98
3033414: ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	202,759	19,617	222,376	204,898.88	17,477.12	101	92
<b>TOTAL</b>	<b>3,103,958</b>	<b>1,135,371</b>	<b>4,239,329</b>	<b>4,097,671.18</b>	<b>141,657.82</b>	<b>132</b>	<b>97</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación o  
 de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ N° 11**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0002 SALUD MATERNO NEONATAL

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
 (en Nuevos Soles)

Según Act/Proy (Resultados intermedios)	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
3033172: ATENCION PRENATAL REENFOCADA	332,247	19,177	351,424	336,625.35	14,798.65	101	96
3033291: POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION	242,118	16,870	258,988	251,548.95	7,439.05	104	97
3033292: POBLACIÓN ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	319,306	45,818	365,124	347,348.39	17,775.61	109	95
3033294: ATENCIÓN DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	319,522	500,231	819,753	814,227.06	5,525.94	255	99
3033295: ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL	319,211	607,651	926,862	925,172.74	1,689.26	290	100
3033296: ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRÚRGICO	333,346	61,779	395,125	331,880.07	63,244.93	100	84
3033297: ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO QUIRÚRGICO	627,672	807,075	1,434,747	1,420,967.62	13,779.38	226	99
3033298: ATENCIÓN DEL PUERPERIO	361,820	20,356	382,176	363,317.64	18,858.36	100	95
3033299: ATENCIÓN DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	356,546	20,026	376,572	356,092.93	20,479.07	100	95
3033304: ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	187,906	20,805	208,711	199,252.34	9,458.66	106	95
3033305: ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO NORMAL	262,306	88,741	351,047	341,102.16	9,944.84	130	97
3033306: ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	343,547	399,108	742,655	706,767.46	35,887.54	206	95
<b>TOTAL</b>	<b>4,005,547</b>	<b>2,607,637</b>	<b>6,613,184</b>	<b>6,394,302.71</b>	<b>218,881.29</b>	<b>160</b>	<b>97</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación o  
 de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 11**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0016 TBC-VIH/SIDA

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
 (en Nuevos Soles)

Según Act/Proy (Resultados intermedios)	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
3000001: ACCIONES COMUNIES	26,309	0	26,309	26,175.87	133.13	99	99
3000611: SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON ADECUADA BIOSEGURIDAD	81,210	0	81,210	81,134.14	75.86	100	100
3000612: SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	236,611	112,590	349,201	326,892.23	22,308.77	138	94
3000614: PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	144,664	49,243	193,907	188,026.85	5,880.15	130	97
3000616: PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	70,603	0	70,603	70,602.19	0.81	100	100
3043958: POBLACION INFORMADA SOBRE USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION	59,123	4,132	63,255	60,552.42	2,702.58	102	96
3043959: ADULTOS Y JÓVENES RECIBEN CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA	41,898	0	41,898	41,867.64	30.36	100	100
3043961: POBLACIÓN DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN PREVENTIVA	30,366	0	30,366	30,365.09	0.91	100	100
3043965: PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS ESQUEMAS 1, 2, NO MULTIDROGO	78,607	74,068	152,675	149,660.50	3,014.50	190	98
3043968: POBLACIÓN CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUÍA CLÍNICAS	46,345	550	46,895	46,463.30	431.70	100	99
3043969: PERSONAS DIAGNÓSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	43,280	1,869	45,149	44,912.67	236.33	104	99
3043970: MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	15,000	0	15,000	14,977.50	22.50	100	100
3043971: MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	21,773	0	21,773	21,765.60	7.40	100	100
3043972: PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE	17,121	0	17,121	16,921.02	199.98	99	99
<b>TOTAL</b>	<b>912,910</b>	<b>242,452</b>	<b>1,155,362</b>	<b>1,120,317.02</b>	<b>35,044.98</b>	<b>123</b>	<b>97</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación o  
 de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ N° 11**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
 (en Nuevos Soles)

Según Act/Proy (Resultados intermedios)	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
3043983: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	94,608	2,827	97,435	93,058.45	4,376.55	98	96
3043984: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZONOTICAS	92,026	438,891	530,917	522,729.54	8,187.46	568	98
<b>TOTAL</b>	<b>186,634</b>	<b>441,718</b>	<b>628,352</b>	<b>615,787.99</b>	<b>12,564.01</b>	<b>330</b>	<b>98</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación o  
 de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ N° 11**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
 (en Nuevos Soles)

Según Act/Proy (Resultados intermedios)	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
3000006: ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA BÁSICA	73,796	9,933	83,729	72,775.14	10,953.86	99	87
3000007: ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA RECUPERATIVA BÁSICA	16,120	0	16,120	15,873.88	246.12	98	98
3000008: ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA BÁSICA	178,830	49,434	228,264	218,217.46	10,046.54	122	96
3000011: TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	9,362	8,700	18,062	18,062.00	0.00	193	100
3000012: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS	234,970	839,103	1,074,073	1,068,420.05	5,652.95	455	99
3000013: TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	15,147	0	15,147	14,957.00	190.00	99	99
3000014: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	26,700	0	26,700	26,700.00	0.00	100	100
3000016: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL	161,982	51,785	213,767	210,857.56	2,909.44	130	99
3000017: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	256,683	209,813	466,496	457,801.57	8,694.43	178	98
3043994: TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRANSTORNOS DE SALUD MENTAL	189,364	28,388	217,752	214,716.42	3,035.58	113	99
<b>TOTAL</b>	<b>1,162,954</b>	<b>1,197,156</b>	<b>2,360,110</b>	<b>2,318,381.08</b>	<b>41,728.92</b>	<b>199</b>	<b>98</b>

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de Planificación o  
 de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma del Director de la  
 Entidad (Unidad Ejecutora)

MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
 0024 PREVENCION Y CONTROL DE CANCER

TRIMESTRE ( )  
 SEMESTRE ( )  
 ANUAL (X)

EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014  
 (en Nuevos Soles)

Según Act/Proy (Resultados intermedios)	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
3000004: MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO	216,532	18,809	235,341	219,522.27	15,818.73	101	93
3000424: MUJERES CON CITOLOGÍA ANORMAL CON COLPOSCOPIA	215,749	59,071	274,820	270,711.77	4,108.23	125	99
3000425: MUJERES CON CITOLOGÍA ANORMAL PARA TRATAMIENTO DE CRIOTERAPIA O CONO LEEP	173,251	67,359	240,610	240,090.15	519.85	139	100
3044195: MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERÍA EN CÁNCER DE CÉRVIX	51,123	109,895	161,018	152,912.72	8,105.28	299	95
3044197: MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERÍA EN CÁNCER DE MAMA	128,476	26,194	154,670	146,525.40	8,144.60	114	95
3044198: MUJERES DE 40 A 65 AÑOS CON MAMOGRAFÍA BILATERAL	95,969	0	95,969	95,967.87	1.13	100	100
3044199: PERSONAS CON CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER GÁSTRICO	126,440	0	126,440	126,439.05	0.95	100	100
3044200: VARONES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA	83,830	0	83,830	83,562.76	267.24	100	100
3044201: VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON EXAMEN DE TACTO PROSTÁTICO POR VÍA RECTAL	13,743	0	13,743	13,742.21	0.79	100	100
3044202: VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON DOSAJE DE PSA	146,154	0	146,154	146,148.03	5.97	100	100
3044203: POBLACIÓN EN EDAD ESCOLAR CON CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMÓN	48,543	0	48,543	48,526.67	16.33	100	100
3045112: PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS CON ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	78,031	40,936	118,967	113,307.81	5,659.19	145	95
<b>TOTAL</b>	<b>1,377,841</b>	<b>322,264</b>	<b>1,700,105</b>	<b>1,657,456.71</b>	<b>42,648.29</b>	<b>120</b>	<b>97</b>

Nombre y Firma del Director de Planificación o  
de quien haga sus veces

Nombre y Firma del Director de la  
Entidad (Unidad Ejecutora)

MATRIZ Nº 11

MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

TRIMESTRE ( )

REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERG.

SEMESTRE ( )  
ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
(en Nuevos Soles)

Según Act/Proy (Resultados intermedios)	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
3000564: SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y	46,174	367,750	413,924	400,136.89	13,787.11	867	97
3000565: SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	208,534	300,250	508,784	508,395.80	388.20	244	100
3000628: POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y	93,729	0	93,729	93,722.45	6.55	100	100
<b>TOTAL</b>	<b>348,437</b>	<b>668,000</b>	<b>1,016,437</b>	<b>1,002,255.14</b>	<b>14,181.86</b>	<b>288</b>	<b>99</b>

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director de Planificación o  
de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director de la  
Entidad (Unidad Ejecutora)

**MATRIZ Nº 11**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
REPORTER CORRESPONDIENTE A:  
0092 INCLUSION SOCIAL INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

TRIMESTRE ( )  
SEMESTRE ( )  
ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
(en Nuevos Soles)

Según Act/Proy (Resultados intermedios)	AÑO 2014	% EJECUCION
---	----------	-------------

Según Act/Proy (Resultados intermedios)	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
3000277: PERSONA CON DISCAPACIDAD MENOR DE 30 AÑOS ATENDIDA EN SERVICIOS DE MEDICINA DE REHABILITACION	190,441	0	190,441	190,340.79	100.21	100	100
3000621: PERSONA CON DISCAPACIDAD ATENDIDA EN SERVICIOS DE CERTIFICACION	30,221	42,749	72,970	72,804.61	165.39	241	100
<b>TOTAL</b>	<b>220,662</b>	<b>42,749</b>	<b>263,411</b>	<b>263,145.40</b>	<b>265.60</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma del Director de Planificación o  
de quien haga sus veces**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma del Director de la  
Entidad (Unidad Ejecutora)**

**MATRIZ Nº 11**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL**

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

TRIMESTRE ( )

REPORTE CORRESPONDIENTE A:

SEMESTRE ( )

0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS

ANUAL ( X )

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014**  
(en Nuevos Soles)

Según Act/Proy (Resultados intermedios)	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
3000287: ATENCION MEDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	1,155,891.00	136,559.00	1,292,450.00	1,267,266.41	25,183.59	110	98
3000288: ATENCION QUIRURGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	606,418.00	11,400.00	617,818.00	616,559.55	1,258.45	102	100
3000289: ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	171,789.00	553,449.00	725,238.00	704,027.35	21,210.65	410	97

TOTAL	1,934,098	701,408	2,635,506	2,587,853.31	47,652.69	134	98
-------	-----------	---------	-----------	--------------	-----------	-----	----

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director de Planificación o  
de quien haga sus veces

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director de la  
Entidad (Unidad Ejecutora)

MATRIZ Nº 11  
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
9001 ACCIONES CENTRALES

TRIMESTRE ( )  
SEMESTRE ( )  
ANUAL ( X )

EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014  
(en Nuevos Soles)

Según Act/Proy (Resultados intermedios)	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
3999999: SIN PRODUCTO	6,452,106	7,113,126	13,565,232	11,368,282.22	2,196,949.78	176	84
TOTAL	6,452,106	7,113,126	13,565,232	11,368,282.22	2,196,949.78	176	84

Nombre y Firma del Director de Planificación o  
de quien haga sus veces

Nombre y Firma del Director de la  
Entidad (Unidad Ejecutora)

MATRIZ Nº 11  
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL

DEPENDENCIA: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
REPORTE CORRESPONDIENTE A:  
9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN

TRIMESTRE ( )  
SEMESTRE ( )  
ANUAL ( X )

EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO 2014  
(en Nuevos Soles)

Según Act/Proy (Resultados intermedios)	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
3999999: SIN PRODUCTO	10,545,748	5,582,065	16,127,813	14,706,903.22	1,420,909.78	139	91
TOTAL	10,545,748	5,582,065	16,127,813	14,706,903.22	1,420,909.78	139	91

Nombre y Firma del Director de Planificación o  
de quien haga sus veces

Nombre y Firma del Director de la  
Entidad (Unidad Ejecutora)