

**Ministerio de Salud**  
Personas que atendemos personas

# HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"

## **PLAN OPERATIVO ANUAL 2012 REFORMULADO**

**OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y  
PRESUPUESTO**





## Resolución Directoral

Miraflores, 14 de Noviembre del 2012

### VISTO:

El Expediente N° 12-014088-001, que contiene el Oficio N° 6218-2012-DG-OEPE-DISA-V.LC emitido por la Dirección de Salud V Lima Ciudad y Informe N° 144-2012-OEPP-EOP-HEJCU emitido por la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"; y,

### CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 28411 – Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, en el numeral 3 del artículo 71° especifica que; "Los Planes Operativos Institucionales reflejan las Metas Presupuestarias que se esperan alcanzar para cada año fiscal y constituyen instrumentos administrativos que contienen los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las Metas Presupuestarias establecidas para dicho período, así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada dependencia orgánica";

Que, con Resolución Ministerial N° 031-2012/MINSA se aprobó la Directiva Administrativa N° 189-MINSA/OGPP-V.01, Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual del pliego 011 Ministerio de Salud, cuya finalidad es ordenar y estandarizar el proceso de planeamiento operativo en las dependencias del Pliego – 011 Ministerial de Salud, identificar los aspectos críticos en cada fase del procedimiento y realizar las acciones correctivas necesarias que permitan garantizar el cumplimiento de las actividades operativas y presupuestarias programadas;

Que, mediante Oficio N° 1008-DG-067-2012-OEPP-HEJCU, la Dirección General del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, envió a la Dirección de Salud V Lima Ciudad, el Proyecto del Plan Operativo Anual 2012 Reformulado para su opinión y posterior conformidad;

Que, mediante Oficio N° 6218-2012-DG-OEPE-DISA-V.LC, la Dirección de Salud remite el Informe N° 107-2012-OEPE-UPP-DISA-V.LC en el cual emite su opinión técnica favorable concluyendo que el Plan Operativo Anual 2012 Reformulado del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", ha sido elaborado de acuerdo a las pautas establecidas en la Directiva N° 189-MINSA/OGPP-V.01, sugiriendo la aprobación del presente Plan mediante Resolución Directoral;

Que, mediante Informe N° 144-2012-OEPP-EOP-HEJCU, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto sugiere la aprobación del Plan Operativo Anual 2012 Reformulado del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" mediante Resolución Directoral y recomienda que el presente Plan sea remitido a la Dirección de Salud V Lima-Ciudad para su conocimiento;

Que, el Art. 17 de la Ley N° 2744 – Ley del Procedimiento Administrativo General establece que la autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo tenga eficacia anticipada a su emisión.

Estando a lo informado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto;

Con las visaciones del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, el Director de la Oficina Ejecutiva de Administración y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa;

De conformidad con lo dispuesto en el literal d) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, aprobado con Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA;





# Resolución Directoral

En uso de las atribuciones conferidas:

## SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el Plan Operativo Anual 2012 Reformulado del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", el mismo que se anexa como parte integrante a la presente, por las razones antes expuestas en la parte considerativa de la presente Resolución.**

**ARTICULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto el seguimiento y monitoreo de las actividades contenidas en el referido documento.**

**ARTICULO TERCERO.- ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones la publicación en el portal institucional.**

**Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.**

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital de Emergencias  
"JOSE CASIMIRO ULLOA"

Dr. MANUEL A. VILCHEZ ZALDIVAR  
DIRECTOR GENERAL  
C.M.P. 13552

MAV/OBG/JHDC/ERFZ/dsb

### Distribución

C.c: Of. Ejec. De Planeamiento y Presupuesto  
Of. Ejec. De Administración  
Of. De Asesoría Jurídica  
Of. De Comunicaciones  
Archivo



## ÍNDICE

### 1.- PRESENTACIÓN

#### I. GENERALIDADES

- 1.1 Visión
- 1.2 Misión
- 1.3 Denominación, Naturaleza y Fines

#### II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

##### 2.1. Análisis de la Demanda de Salud

###### 2.1.1 Características de la Población:

###### 2.1.2 Demanda de Atenciones, atendidos, por tipo de atención

##### 2.2. Análisis de la Oferta de Salud del HEJCU

###### 2.2.1 Recursos en Salud:

- Recursos Humanos
- Recursos Financieros
- Equipamiento
- Infraestructura
- Cartera de Servicios Ofrecidos

###### Gestión de los Servicios de Salud

- Servicios Ofrecidos

##### 2.3. Identificación y Priorización de Problemas

- Problemas de Demanda
- Problemas de Oferta
- Priorización en el año fiscal
- Indicadores de producción, rendimiento y hospitalarios

#### III. OBJETIVOS GENERALES DEL POA 2012 REFORMULADO

- Objetivos Generales de HEJCU
- Objetivos Específicos de HEJCU

#### IV. ANEXOS

- Matriz N° 1 Articulación de Objetivos e Indicadores de Desempeño del Pliego
- Matriz N° 2 Programación de Actividades Operativas Articuladas a la EFP 2012
- Matriz N° 3 Programación de Proyectos de Inversión 2012

## PRESENTACIÓN

El Plan Operativo Anual 2012 Reformulado, se ha realizado en base a la evaluación semestral haciendo el diagnóstico con información que ha sido proporcionada por los diferentes Departamentos y Oficinas que conforman la organización del Hospital.

Siendo el compromiso del Hospital, con la población, el recuperar la salud del paciente en situación de emergencia y urgencia, para lograrlo es necesario que se brinde una atención especializada inmediata, garantizándole una cobertura de atención integral, médica y quirúrgica, dentro y fuera del hospital; y apoyar a las emergencias en casos de desastres a nivel nacional en coordinación con las instancias superiores pertinentes.

La necesidad de mejorar y modernizar los servicios del Hospital, lleva como compromiso, el mantener como perspectiva una continua mejora de la calidad de la atención y la satisfacción de las necesidades y demandas de los pacientes que acuden al Hospital, con fin de alcanzar las metas y objetivos propuestos a fin de año se ha visto en la necesidad de realizar una reprogramación de las actividades en el POA 2012 Reformulado

El Plan Operativo Anual 2012 Reformulado ha sido elaborado en el marco de la Directiva Administrativa N°189-MINSA/OGPP-V.01 "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual del Pliego 011-Ministerio de Salud", aprobado con R.M. N° 031-2012/MINSA.

Equipo de Organización y Planeamiento

Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto





MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE SALUD V LIMA CIUDAD  
HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"  
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

### PLAN OPERATIVO ANUAL 2012 REFORMULADO

**Dr. MANUEL AURELIO VILCHEZ ZALDIVAR**  
Director General

**Dr. LUIS ENRIQUE AREVALO HERNANDEZ**  
Sub-Director General

**Dr. OSCAR RUBEN BECERRA GARCIA**  
Director de la Oficina Ejecutiva de Administración

### EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE DE LA ELABORACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012 REFORMULADO

**Dr. JACKSON HERNANDO DELGADO CACERES**  
Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

**Sr. Daniel Soria Bustamante**  
Responsable de Planeamiento y Organización

**Sr. Fredy Paredes Collado**  
Responsable de Presupuesto y Costos

**Sr. Cesar Tapia Gil**  
Responsable de Inversiones

**Srta. Lourdes Alcântara Fernandez**  
Secretaria



## I. GENERALIDADES

El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" es una Institución Especializada de Nivel III-1, ubicado en la Av. Roosevelt (Ex Rep. Panamá) N° 6355 - 6357, Urbanización San Antonio, Distrito de Miraflores, que atiende a la población en situación de emergencia y urgencia médica y quirúrgica, intra y extra hospitalaria, con eficiencia, calidad y calidez, enmarcados dentro de las políticas del sector y avizorando convertirse en un futuro, en líder, modelo y centro de referencia nacional en atención oportuna y altamente especializada.

### 1.1 Visión

Ser líder del sistema de atención de emergencias y urgencias a nivel nacional, promoviendo la docencia e investigación, empleando tecnología de punta, innovadora y comprometida.

### Visión del Sector Salud

Un Perú al año 2016, donde sus habitantes puedan gozar de mejores condiciones de salud física, mental y social y en caso de enfermedad o invalidez tener acceso pleno a una adecuada atención y tratamiento. Enfatizando la inclusión social, el desarrollo humano, la protección social y una mejor alimentación a lo largo del ciclo de vida.

### 1.2 Misión

Contribuir a mejorar la salud de la población atendiéndola en situaciones de emergencia y urgencia en forma oportuna, con equidad, calidad, calidez, eficiencia, eficacia y desarrollando la Docencia en Salud.

### 1.3 Denominación, Naturaleza y Fines

El Hospital posee cualidades propias, que hacen posible su identificación de acuerdo a lo siguiente:

#### Denominación

El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", es un establecimiento de salud con 32 años de experiencia y de aprendizaje continuo, convirtiéndonos en un Hospital Altamente Especializado en el tratamiento de las emergencias médico quirúrgicas.

Es un Hospital el tercer nivel de atención, Categoría III-1, especializado en emergencias y urgencias.

#### Naturaleza

El Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, es un órgano desconcentrado, que depende jerárquicamente de la Dirección de Salud V - Lima Ciudad y funcionalmente del Ministerio de Salud, dirigido exclusivamente a la atención oportuna y especializada de las emergencias y urgencias médicos quirúrgicos que ocurren dentro y fuera del hospital.



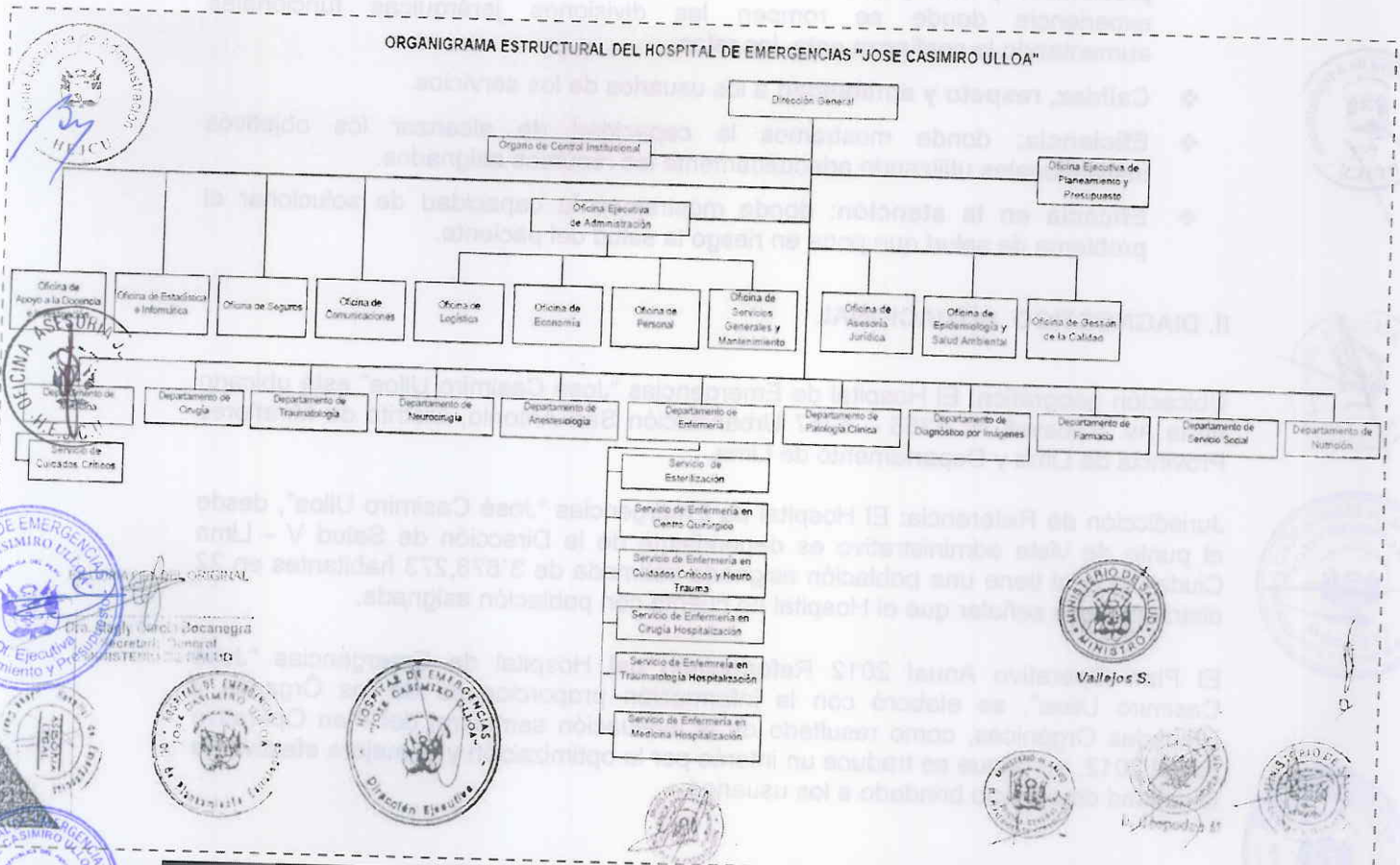
**Fines**

Los fines y objetivos funcionales del hospital, están determinados de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones Institucional aprobado y son los siguientes:

- ✓ Brindar atención especializada e integral, para recuperar la salud del paciente, en situaciones de emergencias y urgencias, médica y quirúrgicas, dentro y fuera del ámbito hospitalario.
- ✓ Garantizar la cobertura de atención médica quirúrgica de emergencia y urgencia en forma oportuna y eficaz a la población demandante de Lima Metropolitana.
- ✓ Apoyar la atención de emergencias y desastres a nivel nacional si la situación así lo amerita, en coordinación con las instancias pertinentes.
- ✓ Apoyar la docencia universitaria en la formación y especialización de Recursos Humanos en mérito a los convenios con las universidades e instituciones educativas para la salud.
- ✓ Administrar los recursos, humanos, materiales, económicos y financieros para lograr la misión y objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.

**Organización Administrativa:** La organización del Hospital está conformado por una Dirección General, un Órgano de Control Institucional, 02 Oficinas Ejecutivas (Administración y Planeamiento y Presupuesto), 05 Oficinas de Asesoría, 08 Oficinas de Apoyo, 11 Departamentos asistenciales y 07 servicios.

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"





Así mismo, para nuestra Institución son muy importantes los valores que enmarcan el trabajo de la Institución, los cuales son:

#### VALORES:

- ❖ **Ética:** Nuestro trabajo se basa en los principios que en la actualidad hacen las veces de leyes morales de la Ética Médica y que fueron propuestos, con carácter general, por el filósofo David Ross: autonomía, beneficencia – no maleficencia y justicia.
- ❖ **Equidad:** garantizamos la oportunidad justa de acceder a nuestros servicios de atención de acuerdo a una distribución de recursos en función de las necesidades de la población.
- ❖ **Calidad en el servicio:** alcanzada en la totalidad de nuestras funciones, características y comportamientos que son capaces de satisfacer las necesidades de los usuarios.
- ❖ **Personal innovador:** contamos con personal con aptitud proactiva ante el cambio para la mejora en forma continua.
- ❖ **Trabajo en equipo con apoyo mutuo y solidario:** para enfrentar los problemas, y con personal caracterizado por compartir el conocimiento y experiencia donde se rompen las divisiones jerárquicas funcionales aumentando la confianza ante los retos.
- ❖ **Calidez, respeto y amabilidad** a los usuarios de los servicios.
- ❖ **Eficiencia:** donde mostramos la capacidad de alcanzar los objetivos institucionales utilizando adecuadamente los recursos asignados.
- ❖ **Eficacia en la atención:** donde mostramos la capacidad de solucionar el problema de salud que pone en riesgo la salud del paciente.

#### II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

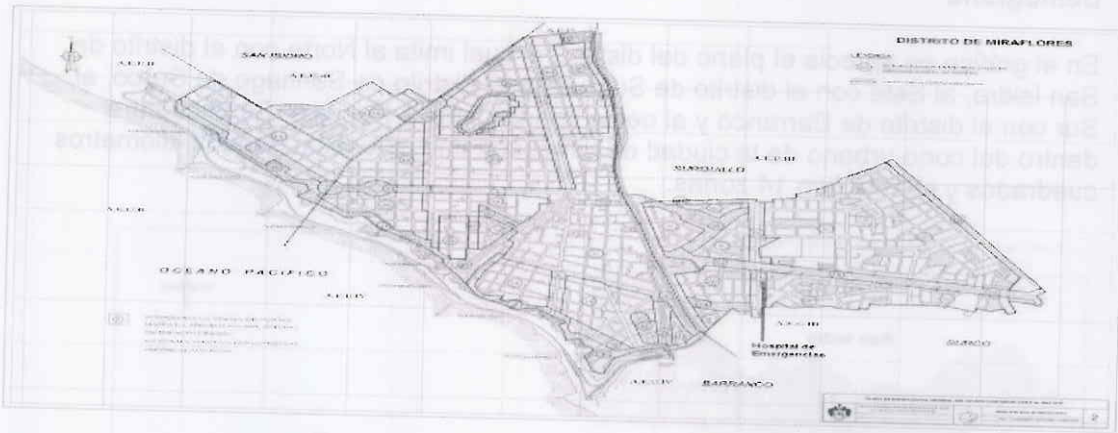
Ubicación geográfica: El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" está ubicado en la Av. Roosevelt N° 6355 – 6357 Urbanización San Antonio, Distrito de Miraflores Provincia de Lima y Departamento de Lima.

Jurisdicción de Referencia: El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", desde el punto de vista administrativo es dependiente de la Dirección de Salud V - Lima Ciudad la cual tiene una población asignada estimada de 3'878,273 habitantes en 22 distritos. Cabe señalar que el Hospital no cuenta con población asignada.

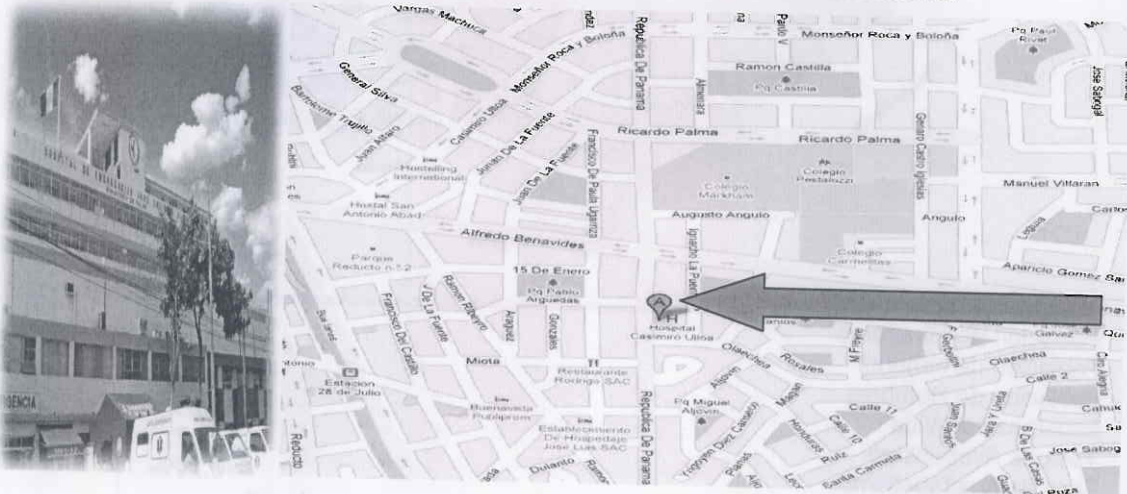
El Plan Operativo Anual 2012 Reformulado del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", se elaboró con la información proporcionada de los Órganos y Unidades Orgánicas, como resultado de la evaluación semestral del Plan Operativo Anual 2012, en la que se traduce un interés por la optimización y la mejora efectiva de la calidad de servicio brindado a los usuarios.



**Superficie territorial y límites:** El distrito donde se ubica el HEJCU, limita por el Norte con el Distrito de San Isidro y el Distrito de Surquillo, por el sur con el Distrito de Barranco, por el este con el Distrito de Santiago de Surco y el Distrito de Surquillo, por el oeste con el litoral marítimo, conforme se puede apreciar en el siguiente mapa:



**El grafico muestra la ubicación del Hospital en el distrito de Miraflores.**



La población que atiende el HEJCU, proviene de los distritos de Surco, Barranco, San Juan de Miraflores, Villa el Salvador, Villa María del Triunfo, en razón de su cercanía y en menor proporción de los distritos de Surquillo, Miraflores, San Isidro, San Borja, San Juan de Lurigancho, San Martín de Porres, del Callao y referidos de otros puntos del país.

Además por sus características de ser Hospital de Emergencias la población demandante puede ser transeúnte de la DISA y no necesariamente de la zona (no cuenta con población asignada).

El distrito de Miraflores es uno de los 43 distritos de la provincia de Lima. Se halla ubicado a orillas del mar en la parte Sur de Lima a unos 8.5 Kilómetros de la Plaza de Armas y a 79 metros sobre el nivel de mar.

### Demografía

En el gráfico se aprecia el plano del distrito, el cual imita al Norte con el distrito de San Isidro, al Este con el distrito de Surquillo y el distrito de Santiago de Surco, al Sur con el distrito de Barranco y al oeste con el Océano Pacífico. Se encuentra dentro del cono urbano de la ciudad de Lima, con una extensión de 9,62 kilómetros cuadrados y cuenta con 14 zonas.

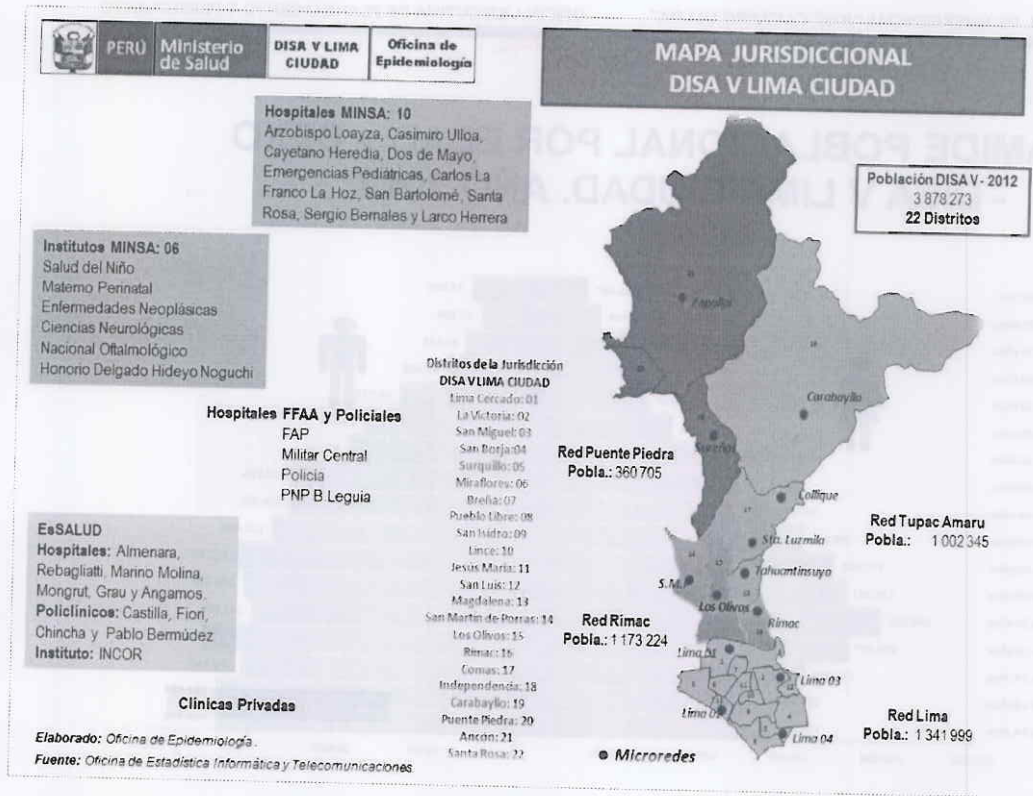


Población de Miraflores	85,065
Población de Mujeres	47,242
Población de Hombres	37,823
Esperanza de Vida	76.5
Tasa de Alfabetismo	99.71%
Tasa de Analfabetismo	0.29%
Tasa de Natalidad (En Miraflores, nacen cerca de 64 personas por cada mil habitantes)	64
Tasa de Mortalidad (En Miraflores, mueren cerca de 1 persona por cada mil habitantes)	1
Edad Promedio de las Mujeres	41
Edad Promedio de los Hombres	39
Edad Promedio de la Población	40
Número de Hogares en la Vivienda	28,116
Hogares con algún miembro de la familia con discapacidad	4,039
Promedio de Habitantes por Vivienda	3
Ingreso Familiar Per cápita Mensual (Nuevos Soles)	953.4
Índice de Desarrollo Humano (Según lugar a nivel de 1832 distritos del país)	0.7574
Población Económicamente Activa (PEA)	43,557
Población en Condición de Pobreza (En cuanto a los menos pobres ocupa el 3er Lugar después de San Isidro y la Punta de los 1832 Distritos que tiene el País)	1.80%
Población no Pobre	98.20%

Fuente: Censo Nacional 2007 - INEI - Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) - Perú 2007, Mapa de Pobreza Provincial y Distrital 2007







**DISA V- LC : POBLACIÓN ESTIMADA POR CICLO DE VIDA Y DISTRITO DE RESIDENCIA 2012**

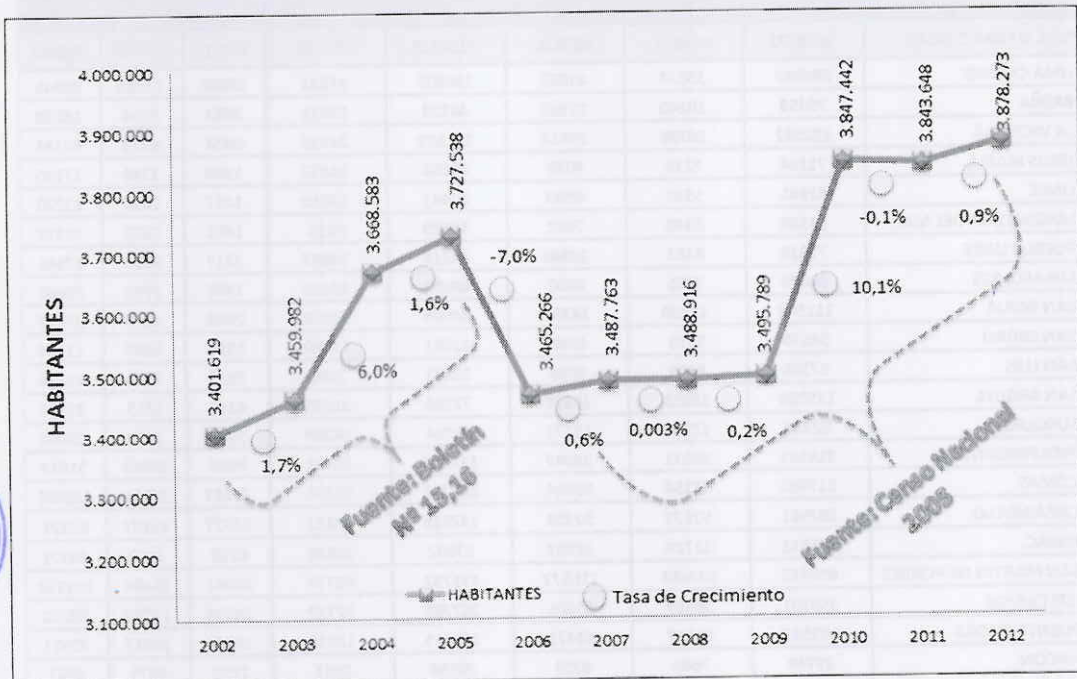
DISTRITOS	TOTAL	NIÑOS	ADOLESCENTES	ADULTOS	ADULTO MAYOR	POBLACION FEMENINA		
		(0 - 9 a)	(10 - 19 a)	(20 - 59 a)	(60 a MÁS)	10 - 14	15 - 19	20 - 49
DISA V LIMA CIUDAD	3878273	603629	657636	2158119	458889	150512	177730	930247
LIMA CIUDAD	286849	39674	45023	160509	41643	10000	12335	66945
BREÑA	79456	10240	11982	44323	12911	2652	3334	18528
LA VICTORIA	182552	26786	29914	101519	24333	6434	8223	42144
JESUS MARIA	71364	7236	9078	40698	14352	1846	2749	17195
LINCE	52961	5530	6980	30441	10010	1437	2020	12220
MAGDALENA DEL MAR	54386	6340	7462	30929	9655	1601	2203	13118
PUEBLO LIBRE	77038	8383	10540	43218	14897	2217	3086	17666
MIRAFLORES	84473	7285	8990	49699	18499	1876	2793	20682
SAN BORJA	111568	12250	14233	64066	21019	2849	4270	27207
SAN ISIDRO	56570	5199	6240	32051	13080	1386	1897	13784
SAN LUIS	57368	8309	8956	32551	7552	1913	2503	14284
SAN MIGUEL	135086	16859	19378	77194	21655	4165	5615	32962
SURQUILLO	92328	12134	13171	52734	14289	2948	3875	23064
INDEPENDENCIA	216503	36571	38647	117954	23331	9028	10161	51915
COMAS	517881	88154	93014	283357	53356	22187	24159	122661
CARABAYLLO	267961	52979	52754	142816	19412	12777	13197	63121
RIMAC	158511	23719	26902	87042	20848	6238	7100	36371
SAN MARTIN DE PORRES	659612	107484	116572	371782	63774	26943	31484	161314
LOS OLIVOS	355101	56589	63001	202789	32722	14134	17772	89238
PUENTE PIEDRA	305537	61267	63471	163219	17580	14968	16217	72911
ANCON	39769	7645	8359	20854	2911	2152	1975	9067
SANTA ROSA	15399	2996	2969	8374	1060	761	762	3850



## PIRAMIDE POBLACIONAL POR EDAD y SEXO - DISA V LIMA CIUDAD. AÑO 2012\*



## DISA V LC. : Tendencia Poblacional, 2002 - 2012





## 2.1. ANALISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

## POBLACION QUE ACUDE AL HEJCU.

Población (2007) CENSO NACIONAL 2007	Surco	Surquillo	Chorrillos	Miraflores	SJ Miraflores	Barranco
Total	289597	89283	286977	85065	362643	33703
Hombres	134288	42016	140116	37823	178331	15790
Mujeres	155309	47267	164201	47242	184312	21787
% de pob ≥15 años	69.9	69.5	68.6	70.6	68.4	76.59
Tasa de analfabetismo ≥15 años	1.8	2.2	4.1	1.4	4.8	1.7
Densidad poblacional (Hab/Km <sup>2</sup> )	7241.7	28654.3	6935	9648.1	15309.8	13790.4
SALUD Población con seguro de salud	67.66%	55.50%	45.60%	72%	37.40%	59.30%
<b>Servicios básicos de vivienda</b>						
Total de viviendas	81711	25321	66048	32403	72189	10435
Con agua	65462	23010	49024	24097	8053	7368
Con electricidad	74760	23563	60571	27913	65351	9377
Con desagüe	65689	20398	46178	24150	58416	8186
% de hogares sin agua, electricidad, ni desagüe	0.3	0.2	1.6	0.1	6.5	0.3
% de hogares con 1 o + artefactos eléctricos	96.1	96	92.3	97.4	91%	96.4
<b>Trabajo y empleo</b>						
PEA > 6 años	132591	41589	125783	42310	157868	15530
Hombres	70780	22.786	74758	21304	94127	8530
Mujeres	61811	18803	51027	21001	63741	7000
Tasa de actividad económica de la PEA>15 <sup>a</sup>	58	59	59.2	57.1	59.3	57.3
<b>% de la PEA ocupada &gt; 15 años</b>						
Agricultura	0.7	0.3	0.8	0.6	0.6	0.1
Asalariados	63	66.1	65.6	60.3	61.5	68.8

Fuente INEI - Censo Nacional 2007.

La población demandante que acude en busca de atención de emergencias y urgencias es de 1,168,482 de los cuales 548,364 son hombres y 620,118 son mujeres. El 2.67% de la población que acude al Hospital son analfabetos.

## 2.1.1 Características de la Población:

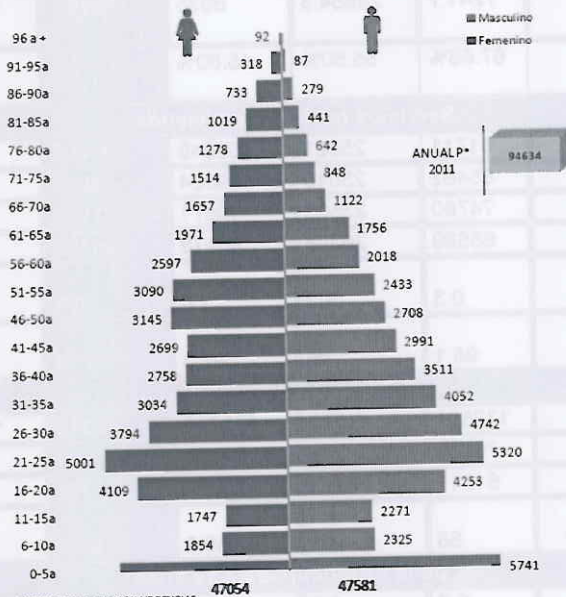
**Descripción características sociodemográficas de principales poblaciones de referencia.** El distrito de San Juan de Miraflores tiene el mayor número de habitantes con 362,643, según datos INEI del año 2007, le sigue en segundo lugar Surco con 289,597 habitantes y en tercer lugar el distrito de Chorrillos con 286.977 habitantes. El porcentaje de población igual o mayor a 15 años oscila entre 68.4% (San Juan de Miraflores) y el 70.6% (Miraflores), lo que indica que San Juan de Miraflores tiene una población más joven, que representa el 33% de su población y Miraflores tiene solo un 18.55% de su población menor a 15 años. La mayor tasa de analfabetismo en la población igual o mayor a 15 años, la tiene San Juan de Miraflores con 4.8, seguido de Chorrillos con 4.1 y la menor tasa la tiene Miraflores con 1.4. El Distrito de San Juan de Miraflores es el que presenta mayor número de viviendas que carecen de agua, luz y desagüe con una tasa de 6.5% y el que se encuentra con mayores servicios básicos es Miraflores con una tasa de 0.1% de viviendas sin servicios básicos de vivienda.



2.1.2 Demanda de Atenciones, Atendidos, por Tipo de Atención

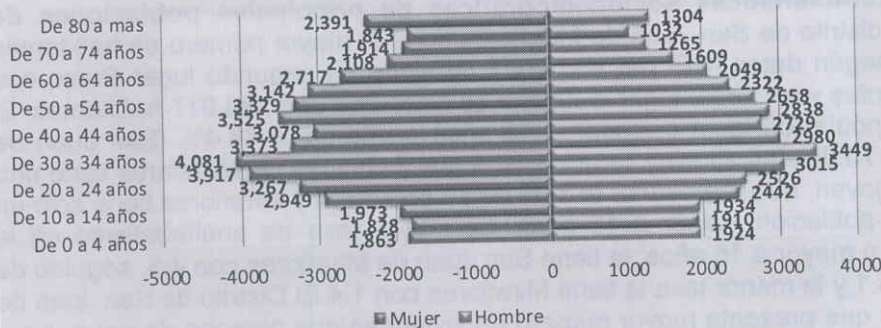
PIRAMIDE POBLACIONAL DE ATENCIONES QUINCENIOS DE EDAD - 2011

PIRAMIDE POBLACIONAL DE ATENCIONES  
QUINCENIOS DE EDAD  
AÑO : 2011 P\*



FUENTE: EMERGENCIAS Y URGENCIAS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

PÍRAME POBLACIONAL POR GRUPO ETARIO  
DEL DISTRITO  
DE MIRAFLORES 2011



DISTRITO	TOTAL	Maculino	Femenino	NIÑOS (0 - 9 a)	Adolescentes (10 - 19 a)	Adultos (20 - 69 a)	Adulto Mayor (60 a más)	POBLACION FEMENINA		
								10-14	15-19	20-49
DISA V LIMA CIUDAD	3,843,648	725,932	3,131,305	608,406	664,217	2,138,220	446,394	151,795	179,940	924,969
Miraflores	85,284	37,988	47,296	7,625	9,298	50,229	18,232	1,942	2,899	21,060



## PERFIL DE EGRESOS HOSPITALARIOS 2011

## EGRESOS HOSPITALARIOS

AÑO : 2011

ATENCIÓNES REGISTRADAS EN EGRESOS HOSPITALARIOS POR DISTRITOS, SEGÚN GRUPO ETAREO  
AÑO: 2011

DISTRITOS	6 A 14	15 A 19	20 A 44	45 A 64	65	Total	
	AÑOS	AÑOS	AÑOS	AÑOS	A MAS	General	
Total General	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	%
	13	296	1538	836	767	3450	100
CHORRILLOS	4	63	293	166	137	663	19.2
SANTIAGO DE SURCO	0	53	203	112	114	482	14.0
SAN JUAN DE MIRAFLORES	2	35	184	99	90	410	11.9
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	16	142	77	70	305	8.8
SURQUILLO	2	21	122	53	85	283	8.2
VILLA EL SALVADOR	0	20	95	44	24	183	5.3
MIRAFLORES	1	13	54	49	33	150	4.3
BARRANCO	0	10	36	31	33	110	3.2
SAN BORJA	1	5	40	14	33	93	2.7
LIMA	1	5	51	18	17	92	2.7
ATE	0	9	23	13	15	60	1.7
LA VICTORIA	0	5	25	11	12	53	1.5
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	4	26	11	9	51	1.5
SAN MARTIN DE PORRES	1	1	15	13	7	37	1.1
SAN LUIS	0	3	15	9	10	37	1.1
RESTO DE DISTRITOS	0	33	214	116	78	441	12.8

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS

OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - HEICU

El 2011 Chorrillos fue el distrito que más uso nuestros servicios, al igual que en los últimos 3 años, ha incrementado un 2% las atenciones. Surco, San Juan de Miraflores se mantuvieron en la misma posición, Villa María incremento el uso de nuestros servicios en 1%, Miraflores ha disminuido el uso de los servicios en más de 1%. La atención de pacientes procedentes de Miraflores ha disminuido 5% respecto al 2010.



FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS

OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - HEICU

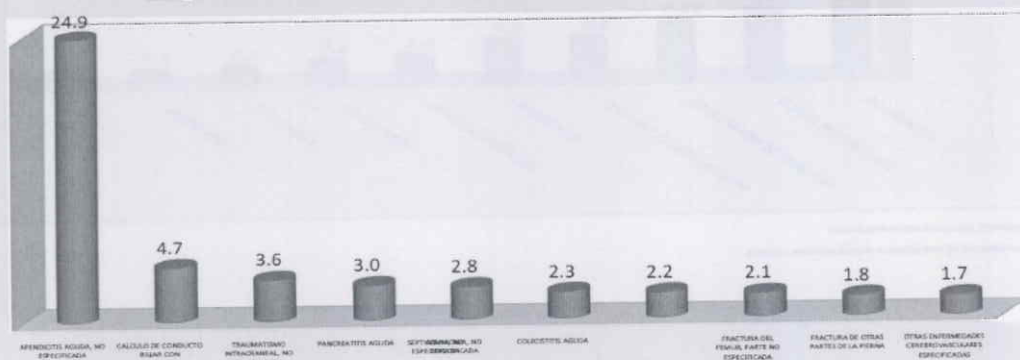
**ATENCIÓNES REGISTRADAS EN EGRESOS HOSPITALARIOS POR DIAGNOSTICOS SEGÚN GRUPO ETAREO**  
**AÑO: 2011**

DIAGNOSTICOS	6 A 14	15 A 19	20 A 44	45 A 64	65	Total	
	AÑOS	AÑOS	AÑOS	AÑOS	A MAS	Nº	%
Total General	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	%
	13	297	1540	840	770	3460	100
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2	163	507	156	34	862	24.9
CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLECISTITIS	0	7	73	58	24	162	4.7
TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	1	6	65	27	25	124	3.6
PANCREATITIS AGUDA	0	3	54	28	20	105	3.0
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	0	1	7	12	78	98	2.8
COLECISTITIS AGUDA	0	6	41	24	10	81	2.3
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	0	0	8	16	52	76	2.2
FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA	0	4	11	9	47	71	2.1
FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA	1	3	32	19	6	61	1.8
OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICADAS	0	1	3	17	38	59	1.7
APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	0	4	31	15	4	54	1.6
HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GA	0	1	13	18	18	50	1.4
FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	1	1	33	5	9	49	1.4
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	3	12	9	22	46	1.3
CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	0	2	16	14	8	40	1.2
RESTO DE DIAGNOSTICOS	8	92	634	413	375	1522	44.0

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

La apendicitis aguda no especificada se mantiene en los últimos 3 años como el daño más frecuentemente atendido 862(24.9%), habiendo crecido más de 2%, respecto al 2010 ; 23%.

**ATENCIÓNES REGISTRADAS EN EGRESOS HOSPITALARIOS POR DIAGNOSTICOS**  
**AÑO: 2011**


FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU



ATENCIÓNES REGISTRADAS EN EGRESOS HOSPITALARIOS POR SERVICIOS, SEGÚN GRUPO ETAREO AÑO: 2011							
SERVICIOS	6 A 14 AÑOS	15 A 19 AÑOS	20 A 44 AÑOS	45 A 64 AÑOS	65 A MAS	Total General	
Total General	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	%
	13	297	1540	840	770	3460	100
CIRUGIA	5	206	868	424	167	1670	48.3
MEDICINA	2	29	204	237	428	900	26.0
TRAUMATOLOGIA	5	38	314	132	135	624	18.0
NEUROCIURUGIA	1	10	85	42	40	178	5.1
GINECOLOGIA	0	14	69	5	0	88	2.5

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS

OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - HEJCU

El departamento de cirugía prestó más atenciones que el resto de departamentos durante el 2011; ascendiendo del segundo al primer lugar, desplazando a medicina al segundo lugar y ésta a traumatología a un tercer lugar habiendo disminuido las atenciones un 3% en Traumatología. Neurocirugía y ginecología han incrementado sus atenciones.



FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS

OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - HEJCU

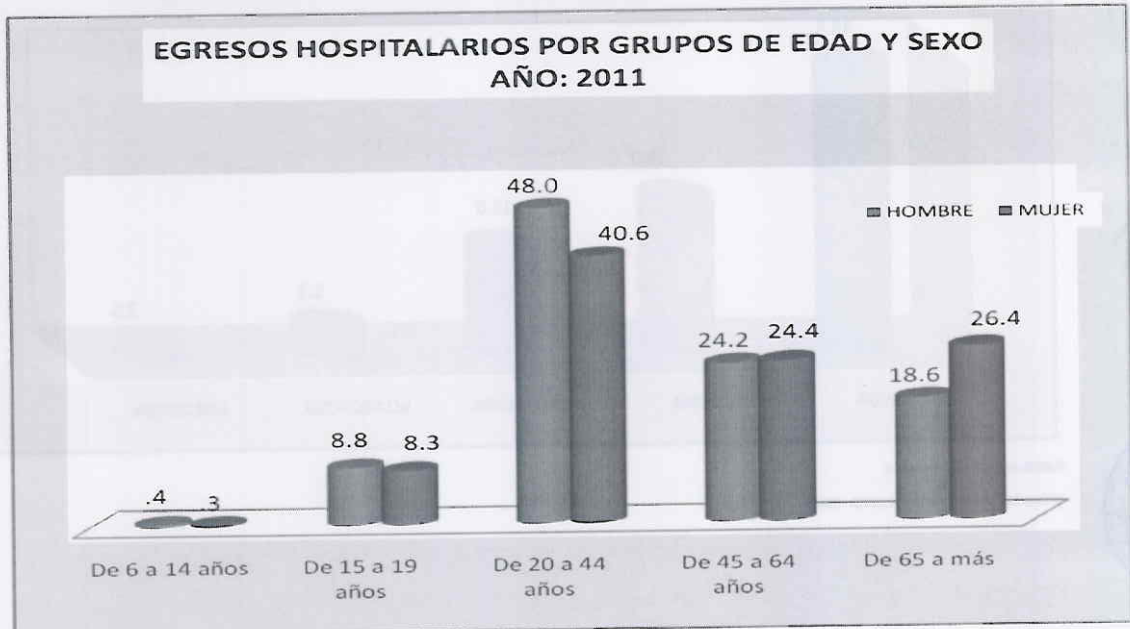
**EGRESOS HOSPITALARIOS POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO  
AÑO: 2011**

GRUPOS DE EDAD	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
De 6 a 14 años	8	.4	5	.3	13	.4
De 15 a 19 años	163	8.8	134	8.3	297	8.6
De 20 a 44 años	884	48.0	656	40.6	1540	44.5
De 45 a 64 años	445	24.2	395	24.4	840	24.3
De 65 a más	342	18.6	427	26.4	770	22.3
<b>Total</b>	<b>1842</b>	<b>100.0</b>	<b>1617</b>	<b>100.0</b>	<b>3460</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: SIGHOS

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

El grupo etéreo que fué nuestro mayor usuario externo , el comprendido entre los 20 a 44 años de edad, en un tercer lugar los mayores de 65 años, pero en este grupo atareo el segundo lugar lo tuvieron las mujeres mayores de 65 años de edad.



FUENTE: SIGHOS

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU





**CONDICION DE ALTA HOSPITALARIA POR ESPECIALIDAD**  
AÑO: 2011

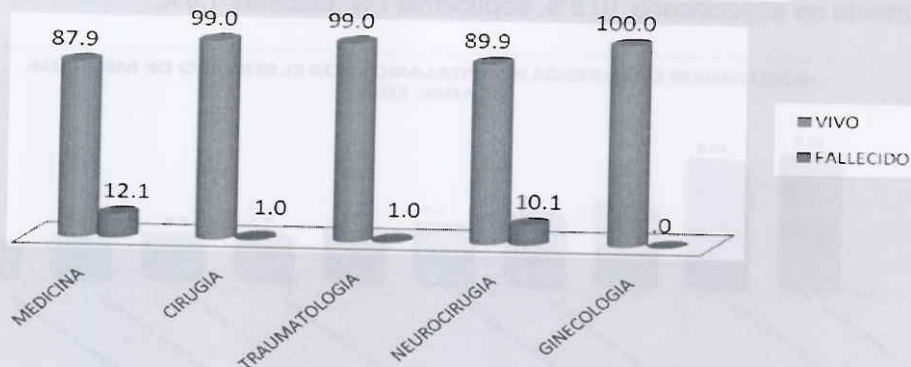
COND.ALTA	Medicina		Cirugía		Trauma		Neuro		Ginecología		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Vivo	791	87.9	1653	99.0	624	99.0	160	89.9	88	100.0	3316	95.8
Fallecido	109	12.1	16	1.0	0	1.0	18	10.1	0	.0	143	4.1
Total	900	100.0	1670	100.0	624	100.0	178	100.0	88	100.0	3460	100.0

FUENTE: SIGHOS

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

En todo el hospital un 4.1% de nuestros usuarios fallecieron, 95.8% egresaron vivos. Fallecieron más en Medicina 12,1 y en Neurocirugía 10.1%. Cirugía y Traumatología tuvieron 1% de óbitos.

**CONDICION DE ALTA HOSPITALARIA POR ESPECIALIDAD**  
AÑO: 2011



FUENTE: SIGHOS

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

ATENCIÓNES EN EGRESOS HOSPITALARIOS POR EL SERVICIO DE MEDICINA, SEGÚN GRUPO ETAREO							
AÑO: 2011							
DIAGNOSTICOS	6 - 14 A	15 - 19 A	20 - 44 A	45 - 64 A	65y +	Total	
						N	%
	2	29	204	237	428	900	100.0
PANCREATITIS AGUDA	0	3	52	27	20	102	11.3
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	0	1	7	12	77	97	10.8
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	0	0	7	15	41	63	7.0
OTRAS ENF. CEREBROVASCULARES ESPECIF.	0	1	3	16	35	55	6.1
INFECC. DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIF.	0	3	11	8	22	44	4.9
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIF.	0	3	6	14	14	37	4.1
CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	0	1	14	12	8	35	3.9
ASMA, NO ESPECIFICADO	0	5	16	5	6	32	3.6
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIF.	0	1	2	12	15	30	3.3
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	0	0	1	6	18	25	2.8
NEFRITIS TUBULOINTERSTICIAL AGUDA	0	1	10	6	3	20	2.2
DIABETES MELLITUS, NO ESPECIF., SIN MENCION DE COMPL.	0	0	5	8	4	17	1.9
ACC. VASC. ENCEF. AGUDO, NO ESPEC. COMO HEMORR. O ISQUEMICO	0	0	1	6	9	16	1.8
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	0	0	1	2	11	14	1.6
HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA, NO ESPECIFICADA	1	0	2	3	7	13	1.4
RESTO DE DIAGNOSTICOS	1	10	66	85	138	300	33.3

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

El departamento de Medicina atendió más los daños de pancreatitis aguda 11.3%, neumonía no especificada 10.8%, septicemia 7%, diabetes 1.9%.



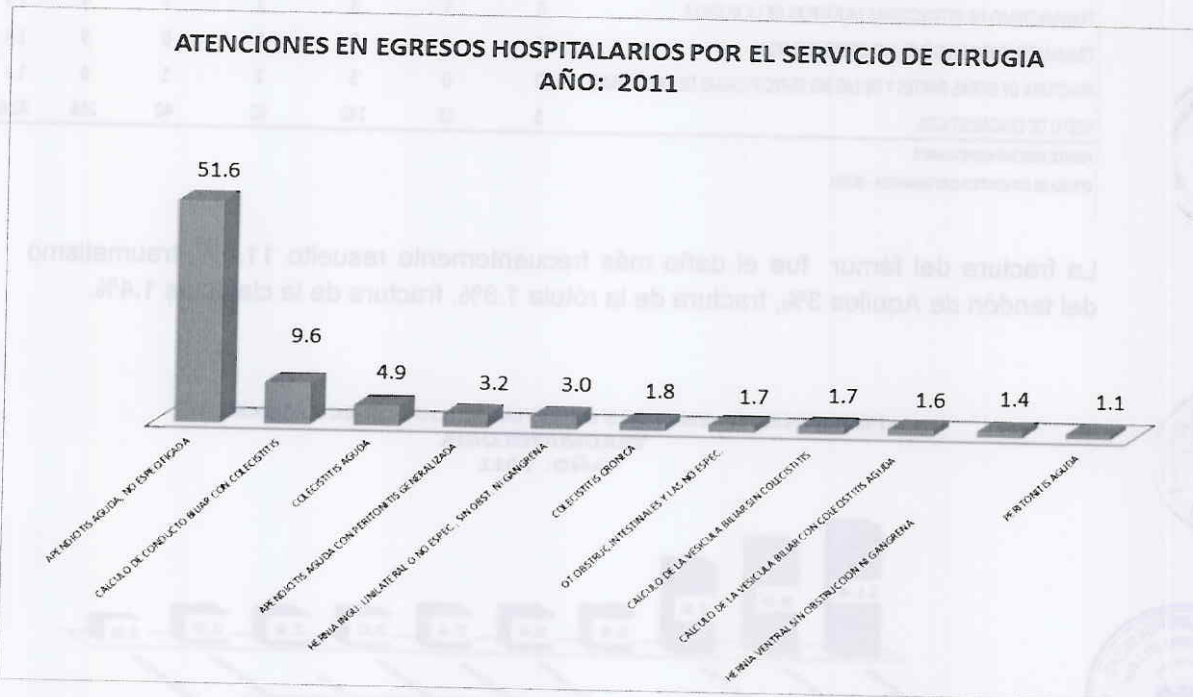


ATENCIONES EN EGRESOS HOSPITALARIOS POR EL SERVICIO DE CIRUGIA, SEGÚN GRUPO ETAREO AÑO: 2011							
DIAGNOSTICOS	6 - 14 A	15 - 19 A	20 - 44 A	45 - 64 A	65 y +	Total	
Total	5	206	868	424	167	N	%
						1670	100.0
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2	162	507	156	34	861	51.6
CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLECISTITIS	0	7	73	57	24	161	9.6
COLECISTITIS AGUDA	0	6	41	24	10	81	4.9
APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	0	3	31	15	4	53	3.2
HERNIA INGU. UNILATERAL O NO ESPEC., SIN OBST. NI GANGRENA	0	1	13	18	18	50	3.0
COLECISTITIS CRONICA	0	1	13	10	6	30	1.8
OT.OBSTRUC.INTESTINALES Y LAS NO ESPEC.	0	0	8	11	10	29	1.7
CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	0	1	12	11	5	29	1.7
CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	0	0	11	14	1	26	1.6
HERNIA VENTRAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	0	0	9	12	3	24	1.4
PERITONITIS AGUDA	0	0	13	1	4	18	1.1
CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	0	0	10	7	1	18	1.1
HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	0	1	5	8	1	15	0.9
HIDROPESIA DE LA VESICULA BILIAR	0	0	5	7	2	14	0.8
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	0	0	1	1	10	12	0.7
RESTO DE DIAGNOSTICOS	3	24	116	72	34	249	14.9

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

En el departamento de Cirugía el daño que más se resolvió fue apendicitis aguda 51.6%, apendicitis con peritonitis 3.2%, y obstrucciones intestinales 1.7%.



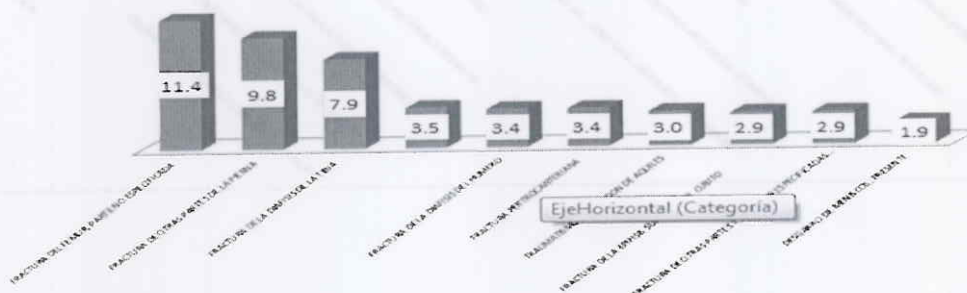
ATENCIÓNES EN EGRESOS HOSPITALARIOS POR EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA, SEGÚN GRUPO ETAREO  
AÑO: 2011

DIAGNOSTICOS	6 - 14 A	15 - 19 A	20 - 44 A	45 - 64 A	65y+	Total General	
						N	%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>38</b>	<b>314</b>	<b>132</b>	<b>135</b>	624	100.0
FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA	0	4	11	9	47	71	11.4
FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA	1	3	32	19	6	61	9.8
FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	1	1	33	5	9	49	7.9
CUIDADOS POSTERIORES A LA EXTRACCION DE PLACA U OTRO DISPOSITIV	0	1	10	9	2	22	3.5
FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL HUMERO	0	5	12	2	2	21	3.4
FRACTURA PERTROCANTERIANA	0	0	1	2	18	21	3.4
TRAUMATISMO DEL TENDON DE AQUILES	0	0	18	1	0	19	3.0
FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL CUBITO	0	2	6	9	1	18	2.9
FRACTURA DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MUÑECA	0	0	10	5	3	18	2.9
DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	0	0	6	2	4	12	1.9
FRACTURA DE LA ROTULA	0	0	9	1	1	11	1.8
FRACTURA DE LA CLAVICULA	0	0	9	0	0	9	1.4
TRAUMATISMO DE ESTRUCTURAS MULTIPLES DE LA RODILLA	0	3	3	2	1	9	1.4
TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	0	0	7	2	0	9	1.4
FRACTURA DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA COLUMNA	0	0	5	2	1	8	1.3
RESTO DE DIAGNOSTICOS	3	19	142	62	40	266	42.6

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

La fractura del fémur fue el daño más frecuentemente resuelto 11.4%, traumatismo del tendón de Aquiles 3%, fractura de la rótula 1.8%, fractura de la clavícula 1.4%.

ATENCIÓNES EN EGRESOS HOSPITALARIOS POR EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA  
AÑO: 2011



FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU





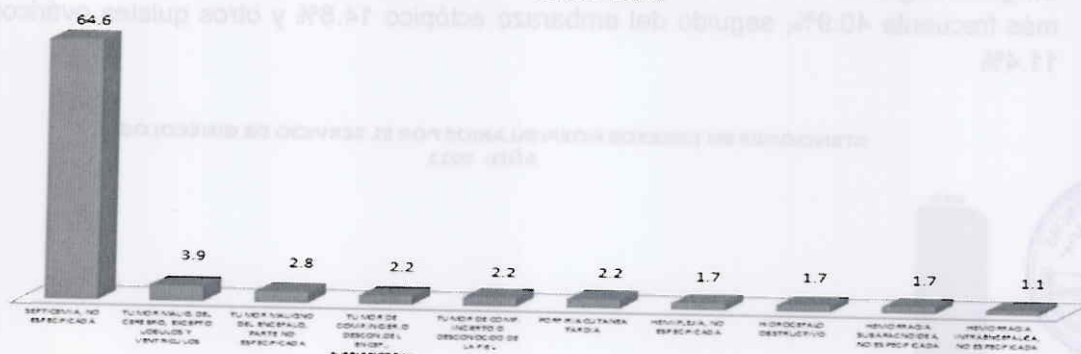
**ATENCIONES EN EGRESOS HOSPITALARIOS POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA, SEGÚN GRUPO ETAREO  
AÑO: 2011**

DIAGNOSTICOS	6 - 14 A	15 - 19 A	20 - 44 A	45 - 64 A	65y +	Total	
						N	%
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>85</b>	<b>42</b>	<b>40</b>	<b>178</b>	<b>100.0</b>
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	1	6	61	24	23	115	64.6
TUMOR MALIG.DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS	0	0	4	1	2	7	3.9
TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO, PARTE NO ESPECIFICADA	0	0	3	1	1	5	2.8
TUMOR DE COMP.INCIER.O DESCON.DEL ENCEF., SUPRATENTORIAL	0	0	0	1	3	4	2.2
TUMOR DE COMP. INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PIEL	0	0	0	1	3	4	2.2
PORFIRIA CUTANEA TARDIA	0	0	1	1	2	4	2.2
HEMIPLEJIA, NO ESPECIFICADA	0	0	2	0	1	3	1.7
HIDROCEFALO OBSTRUCTIVO	0	0	1	1	1	3	1.7
HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, NO ESPECIFICADA	0	0	1	1	1	3	1.7
HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	2	0	2	1.1
HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NO TRAUMATICA)	0	0	1	1	0	2	1.1
OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICADAS	0	0	2	0	0	2	1.1
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	0	0	0	2	0	2	1.1
ANEURISMA DE LA AORTA, SITIO NO ESPEC., SIN MENCION DE RUPTURA	0	0	0	2	0	2	1.1
ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	1	1	0.6
RESTO DE DIAGNOSTICOS	0	4	9	4	2	19	10.7

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

En neurocirugía el daño más frecuente fue septicemia no especificada y el grupo etáreo más frecuente de nuestros usuarios externos fue el de 20 a 44 años.

**ATENCIONES EN EGRESOS HOSPITALARIOS POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA  
AÑO: 2011**



FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

ATENCIÓNES EN EGRESOS HOSPITALARIOS POR EL SERVICIO DE GINECOLOGIA, SEGÚN GRUPO ETAREO  
AÑO: 2011

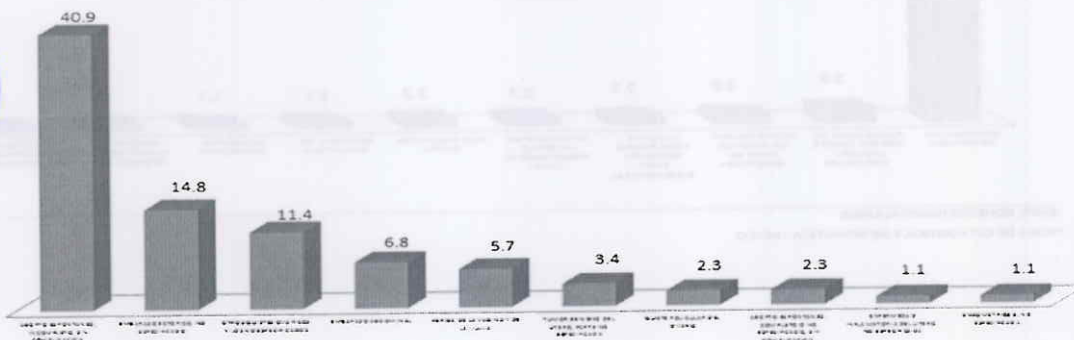
DIAGNOSTICOS	15 - 19 A	20 - 44 A	45 - 64 A	Total	%
Total	14	69	5	88	100.0
ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	7	28	1	36	40.9
EMBARAZO ECTOPICO, NO ESPECIFICADO	2	11	0	13	14.8
OTROS QUISTES OVARIOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	3	5	2	10	11.4
EMBARAZO ABDOMINAL	0	6	0	6	6.8
HERIDA DE LA VAGINA Y DE LA VULVA	1	3	1	5	5.7
TUMOR BENIGNO DEL UTERO, PARTE NO ESPECIFICADA	0	2	1	3	3.4
QUISTE FOLICULAR DEL OVARIO	1	1	0	2	2.3
ABORTO ESPONTANEO, COMPLETO O NO ESPECIFICADO, SIN COMPLICACION	0	2	0	2	2.3
ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL UTERO, NO ESPECIFICADA	0	1	0	1	1.1
ENDOMETRIOSIS, NO ESPECIFICADA	0	1	0	1	1.1
QUISTE DEL CUERPO AMARILLO	0	1	0	1	1.1
HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	0	1	0	1	1.1
EMBARAZO TUBARICO	0	1	0	1	1.1
ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, COMPLICADO CON INFECCION GENITAL Y PELVIAN	0	1	0	1	1.1
ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, COMPLICADO POR HEMORRAGIA EXCESIVA O TAR	0	1	0	1	1.1
RESTO DE DIAGNOSTICOS	0	4	0	4	4.5

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

En ginecología fue el aborto espontáneo o incompleto sin complicación fue el daño más frecuente 40.9%, seguido del embarazo ectópico 14.8% y otros quistes ováricos 11.4%

ATENCIÓNES EN EGRESOS HOSPITALARIOS POR EL SERVICIO DE GINECOLOGIA  
AÑO: 2011



FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

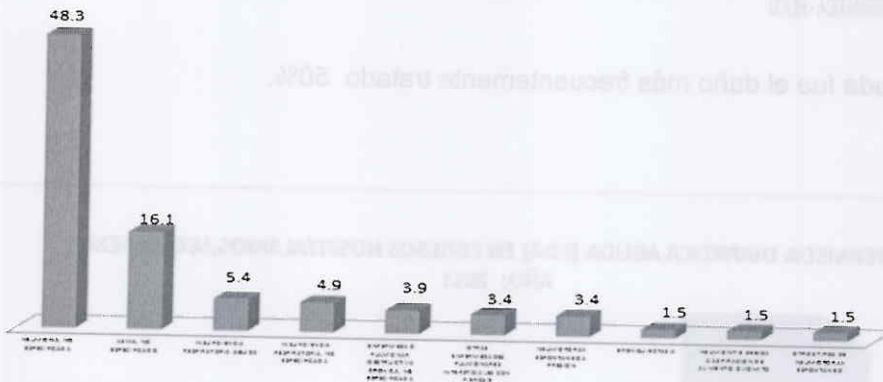


INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN EGRESOS HOSPITALARIOS, SEGÚN SEXO AÑO: 2011							
CODIGO CIE X	DESCRIPCION	M		F		Total	
		96	109	N	%	205	100.0
J18.9	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	44	55	99	48.3		
J45.9	ASMA, NO ESPECIFICADO	12	21	33	16.1		
J96.0	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	6	5	11	5.4		
J96.9	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO ESPECIFICADA	8	2	10	4.9		
J44.9	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	3	5	8	3.9		
J84.1	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	1	6	7	3.4		
J93.0	NEUMOTORAX ESPONTANEO A PRESION	6	1	7	3.4		
J47X	BRONQUIECTASIA	0	3	3	1.5		
J69.0	NEUMONITIS DEBIDA A ASPIRACION DE ALIMENTO O VOMITO	3	0	3	1.5		
J93.1	OTROS TIPOS DE NEUMOTORAX ESPONTANEO	3	0	3	1.5		
J18.0	BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	2	0	2	1.0		
J18.1	NEUMONIA LOBAR, NO ESPECIFICADA	0	2	2	1.0		
J42X	BRONQUITIS CRONICA NO ESPECIFICADA	1	1	2	1.0		
J81X	EDEMA PULMONAR	1	1	2	1.0		
J84.9	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA	1	1	2	1.0		
J93.9	NEUMOTORAX, NO ESPECIFICADO	1	1	2	1.0		
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	1	1	0.5		
J36X	ABSCESO PERIAMIGDALINO	1	0	1	0.5		
J40X	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	0	1	1	0.5		
J44.8	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS ESPECIFICADA/	1	0	1	0.5		
J68.0	BRONQUITIS Y NEUMONITIS DEBIDAS A INHALACION DE GASES, HUMOS, VAPO	0	1	1	0.5		
J80X	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	0	1	1	0.5		
J94.2	HEMOTORAX	1	0	1	0.5		
J95.3	INSUFICIENCIA PULMONAR CRONICA CONSECUTIVA A CIRUGIA	1	0	1	0.5		
J96.1	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA	0	1	1	0.5		

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

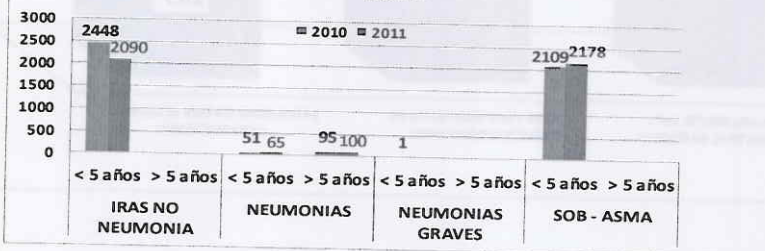
Las infecciones respiratorias agudas fueron la neumonía 48.3% y el asma 16.1% los daños más frecuentemente atendidos.

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN EGRESOS HOSPITALARIOS  
AÑO: 2011



FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

Casos Enfermedades Respiratorias 2010 - 2011



ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA) EN EGRESOS HOSPITALARIOS, SEGÚN SEXO  
AÑO: 2011

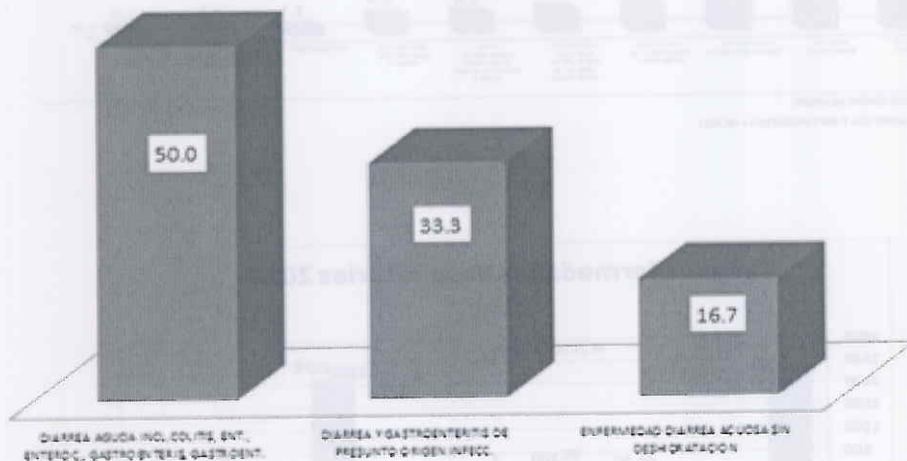
CODIGO CIE X	DESCRIPCION	M	F	Total	
		6	0	N	%
A09.0	DIARREA AGUDA INCL. COLITIS, ENT., ENTEROC., GASTROENTERIS, GASTROENT.	3	0	3	50.0
A09.9	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECC.	2	0	2	33.3
A09.1	ENFERMEDAD DIARREA ACUOSA SIN DESHIDRATACION	1	0	1	16.7

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

La diarrea aguda fue el daño más frecuentemente tratado 50%.

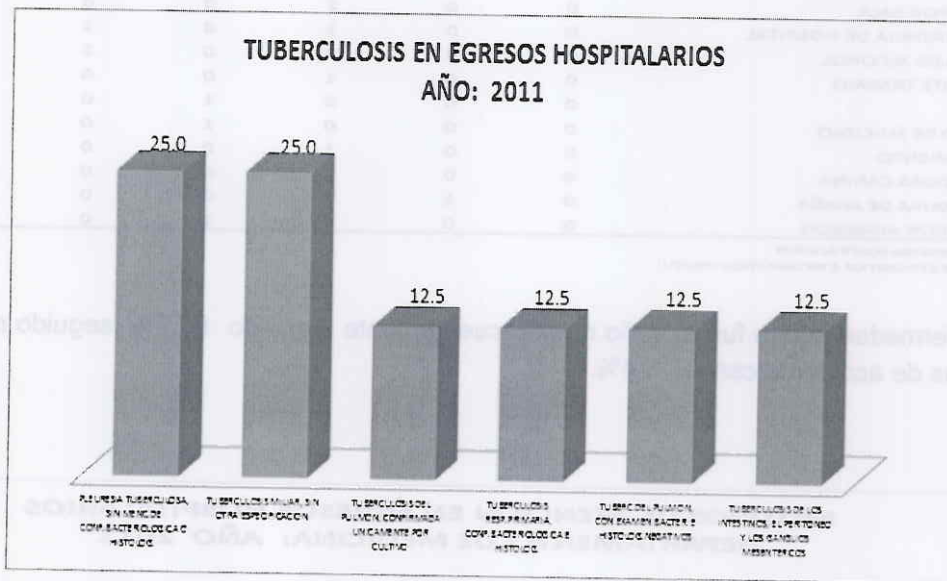
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA) EN EGRESOS HOSPITALARIOS, SEGÚN SEXO  
AÑO: 2011





TUBERCULOSIS EN EGRESOS HOSPITALARIOS, SEGÚN SEXO AÑO: 2011					
CODIGO CIE X	DESCRIPCION	M	F	Total	
		5	3	N	%
				8	100.0
A16.5	PLEURESIA TUBERCULOSA, SIN MENC.DE CONF.BACTERIOLOGICA O HISTOLOG.	2	0	2	25.0
A19.9	TUBERCULOSIS MILIAR, SIN OTRA ESPECIFICACION	1	1	2	25.0
A15.1	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA UNICAMENTE POR CULTIVO	0	1	1	12.5
A15.7	TUBERCULOSIS RESP.PRIMARIA, CONF.BACTERIOLOGICA E HISTOLOG.	0	1	1	12.5
A16.0	TUBERC.DEL PULMON, CON EXAMEN BACTER. E HISTOLOG.NEGATIVOS	1	0	1	12.5
A18.3	TUBERCULOSIS DE LOS INTESTINOS, EL PERITONEO Y LOS GANGLIOS MESENTERICOS	1	0	1	12.5

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

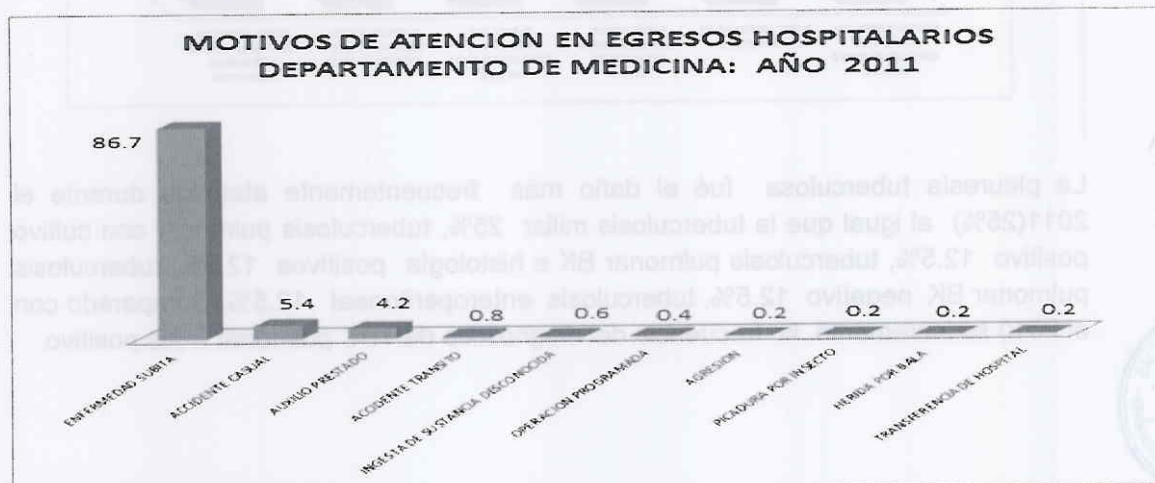


La pleuresía tuberculosa fué el daño más frecuentemente atendido durante el 2011(25%) al igual que la tuberculosis miliar 25%, tuberculosis pulmonar con cultivo positivo 12.5%, tuberculosis pulmonar BK e histología positivos 12.5%, tuberculosis pulmonar BK negativo 12.5%, tuberculosis enteroperitoneal 12.5%. Comparado con el 2010 se incrementó la frecuencia del diagnóstico de TBC pulmonar frotis positivo.

MOTIVOS DE ATENCION EN EGRESOS HOSPITALARIOS, SEGÚN GRUPO ETAREO DEPARTAMENTO DE MEDICINA: AÑO 2011							
DIAGNOSTICOS	6 - 14 A	15 - 19 A	20 - 44 A	45 - 64 A	65 y +	Total	
						N	%
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>204</b>	<b>237</b>	<b>428</b>	<b>900</b>	<b>100.0</b>
ENFERMEDAD SUBITA	1	25	178	199	377	780	86.7
ACCIDENTE CASUAL	0	1	3	12	33	49	5.4
AUXILIO PRESTADO	0	0	7	18	13	38	4.2
ACCIDENTE TRANSITO	1	1	4	1	0	7	0.8
INGESTA DE SUSTANCIA DESCONOCIDA	0	1	3	1	0	5	0.6
OPERACION PROGRAMADA	0	0	1	2	1	4	0.4
AGRESION	0	0	1	1	0	2	0.2
PICADURA POR INSECTO	0	0	1	0	1	2	0.2
HERIDA POR BALA	0	0	2	0	0	2	0.2
TRANSFERENCIA DE HOSPITAL	0	0	1	0	1	2	0.2
INGESTA DE ALCOHOL	0	0	0	0	2	2	0.2
ACCIDENTE TRABAJO	0	0	1	0	0	1	0.1
OTROS	0	0	0	1	0	1	0.1
INTENTO DE SUICIDIO	0	0	0	1	0	1	0.1
AHOGAMIENTO	0	0	1	0	0	1	0.1
MORDEDURA CANINA	0	0	1	0	0	1	0.1
MORDEDURA DE ARAÑA	0	1	0	0	0	1	0.1
ASALTO CON AGRESION	0	0	0	1	0	1	0.1

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

La enfermedad súbita fue el daño más frecuentemente atendido 86.7% seguido muy de lejos de accidente casual 5.4%.



FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU



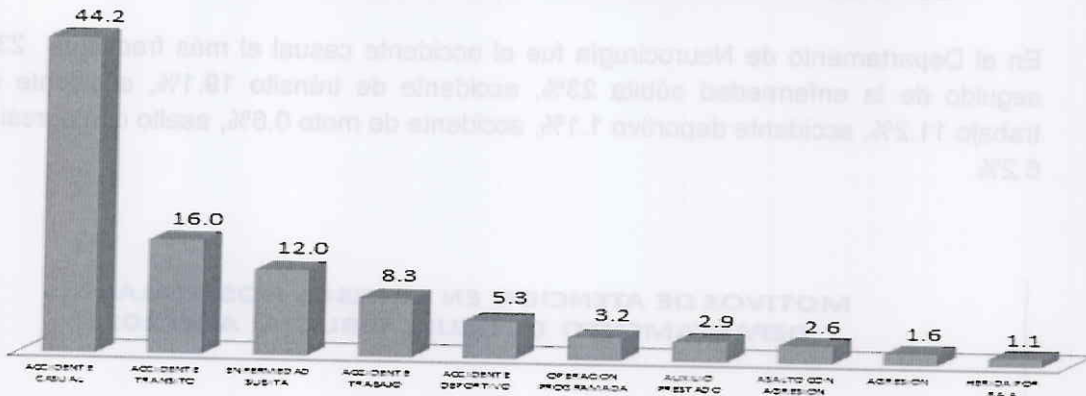


MOTIVOS DE ATENCION EN EGRESOS HOSPITALARIOS, SEGÚN GRUPO ETAREO DEPARTAMENTO DE TRAUMATOLOGIA: AÑO 2011							
DIAGNOSTICOS	6 - 14 A	15 - 19 A	20 - 44 A	45 - 64 A	65 y +	Total	
						N	%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>38</b>	<b>314</b>	<b>132</b>	<b>135</b>	<b>624</b>	<b>100.0</b>
ACCIDENTE CASUAL	4	10	112	58	92	276	44.2
ACCIDENTE TRANSITO	1	4	60	18	17	100	16.0
ENFERMEDAD SUBITA	0	8	27	24	16	75	12.0
ACCIDENTE TRABAJO	0	5	36	9	2	52	8.3
ACCIDENTE DEPORTIVO	0	5	24	4	0	33	5.3
OPERACION PROGRAMADA	0	2	9	6	3	20	3.2
AUXILIO PRESTADO	0	0	7	6	5	18	2.9
ASALTO CON AGRESION	0	0	14	2	0	16	2.6
AGRESION	0	1	9	0	0	10	1.6
HERIDA POR BALA	0	2	4	1	0	7	1.1
ACCIDENTE MOTO	0	0	5	0	0	5	0.8
ACCIDENTE DE BICICLETA	0	1	2	1	0	4	0.6
OTROS	0	0	1	1	0	2	0.3
MORDEDURA CANINA	0	0	1	1	0	2	0.3
INTENTO DE SUICIDIO	0	0	1	0	0	1	0.2
HERIDA POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	0	0	0	1	0	1	0.2
DERIVADO DE OTRA INSTITUCION	0	0	1	0	0	1	0.2
TRANSFERENCIA DE HOSPITAL	0	0	1	0	0	1	0.2

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

En el departamento de Traumatología fue el accidente casual 44.2% el más atendido seguido del accidente de tránsito 16%, el accidente de trabajo 8.3%.

**MOTIVOS DE ATENCION EN EGRESOS HOSPITALARIOS  
DEPARTAMENTO DE TRAUMATOLOGIA: AÑO 2011**



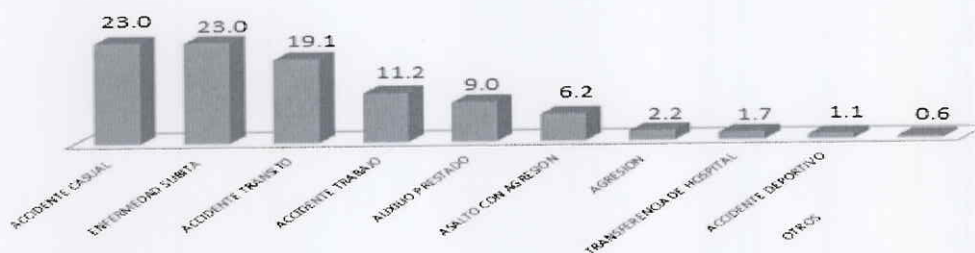
FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

MOTIVOS DE ATENCION EN EGRESOS HOSPITALARIOS, SEGÚN GRUPO ETAREO DEPARTAMENTO DE NEUROCIRUGIA: AÑO 2011							
DIAGNOSTICOS	6 - 14 A	15 - 19 A	20 - 44 A	45 - 64 A	65 y +	Total	
	1	10	85	42	40	N	%
ACCIDENTE CASUAL	1	1	13	15	11	41	23.0
ENFERMEDAD SUBITA	0	3	10	11	17	41	23.0
ACCIDENTE TRANSITO	0	1	21	8	4	34	19.1
ACCIDENTE TRABAJO	0	1	12	3	4	20	11.2
AUXILIO PRESTADO	0	1	9	3	3	16	9.0
ASALTO CON AGRESION	0	2	6	2	1	11	6.2
AGRESION	0	1	3	0	0	4	2.2
TRANSFERENCIA DE HOSPITAL	0	0	3	0	0	3	1.7
ACCIDENTE DEPORTIVO	0	0	2	0	0	2	1.1
OTROS	0	0	1	0	0	1	0.6
ACCIDENTE MOTO	0	0	1	0	0	1	0.6
HERIDA POR BALA	0	0	1	0	0	1	0.6
INTOXICACION POR SUSTANCIAS	0	0	1	0	0	1	0.6
ASALTO CON ARMA DE FUEGO	0	0	1	0	0	1	0.6
OPERACION PROGRAMADA	0	0	1	0	0	1	0.6

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

En el Departamento de Neurocirugía fue el accidente casual el más frecuente 23% seguido de la enfermedad súbita 23%, accidente de tránsito 19.1%, accidente de trabajo 11.2%, accidente deportivo 1.1%, accidente de moto 0.6%, asalto con agresión 6.2%

MOTIVOS DE ATENCION EN EGRESOS HOSPITALARIOS  
DEPARTAMENTO DE NEUROCIRUGIA: AÑO 2011



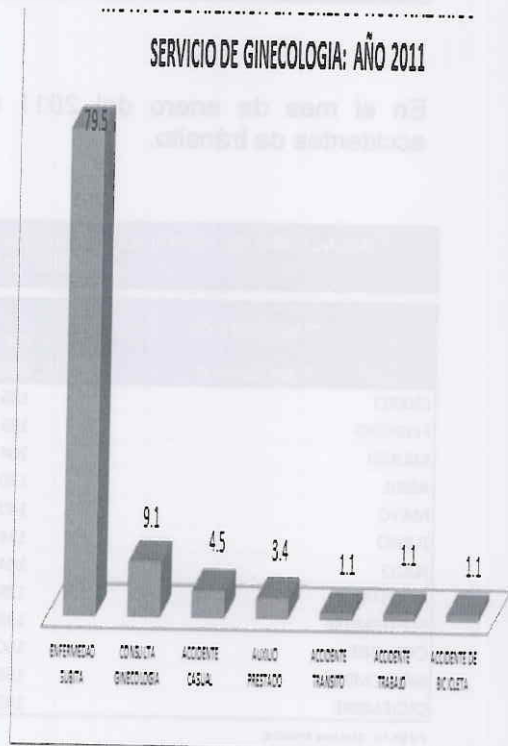
FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU



**MOTIVOS DE ATENCION EN EGRESOS HOSPITALARIOS, SEGÚN GRUPO ETAREO**  
**SERVICIO DE GINECOLOGIA: AÑO 2011**

DIAGNOSTICOS	15 - 19 A	20 - 44 A	45 - 64 A	Total	
				N	%
<b>Total</b>	14	69	5	88	100.0
ENFERMEDAD SUBITA	13	53	4	70	79.5
CONSULTA GINECOLOGIA	0	7	1	8	9.1
ACCIDENTE CASUAL	0	4	0	4	4.5
AUXILIO PRESTADO	0	3	0	3	3.4
ACCIDENTE TRANSITO	0	1	0	1	1.1
ACCIDENTE TRABAJO	0	1	0	1	1.1
ACCIDENTE DE BICICLETA	1	0	0	1	1.1

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU



FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS  
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

La enfermedad súbita 79.5%, accidente casual 4.5%, accidente de tránsito 1.1%, accidente de trabajo 1.1%, accidente de bicicleta 1.1%.



En el mes de enero del 2011 se registró la mayor cantidad de atenciones por accidentes de tránsito.

ATENCIONES REGISTRADAS POR ACCIDENTES DE TRANSITO, SEGÚN SEXO AÑO: 2011				
DIAGNOSTICOS	SEXO		TOTALES	
	M	F	N	%
<b>Total General</b>	<b>1888</b>	<b>1315</b>	<b>3203</b>	<b>100.0</b>
ENERO	186	141	327	10.2
FEBRERO	165	96	261	8.1
MARZO	204	103	307	9.6
ABRIL	170	123	293	9.1
MAYO	140	123	263	8.2
JUNIO	154	106	260	8.1
JULIO	144	95	239	7.5
AGOSTO	128	108	236	7.4
SEPTIEMBRE	139	104	243	7.6
OCTUBRE	160	115	275	8.6
NOVIEMBRE	153	100	253	7.9
DICIEMBRE	145	101	246	7.7

FUENTE: Sistema SIGHOS

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

Asimismo el sexo masculino son los casos más frecuentes de accidentes de tránsito durante el año 2011.





## 2.2 ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD

### 2.2.1 Recursos en Salud:

#### Recursos Humanos

El Hospital, cuenta con 503 personal en condición de nombrados y 197 en condición de contratados bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios (CAS).

El personal asistencial, está conformado por los médicos, enfermeras, técnicos y auxiliares, que son técnicos y especialistas en la atención de las emergencias medicas y quirúrgicas, que trabajan las 24 horas del día, atendiendo a los pacientes, en los servicios de hospitalización, centro quirúrgico, unidades críticas, trauma shock etc.

Medico General	Medicina Interna	Ginecología y Obstetricia	Cirugia General	Pediatría	Anestesiología	Medicina Física y Rehabilitación	Medico Radiologo	Patologia Clinica	Anatomo Patologo	Cardiología	Neumología	Gastroenterología	Oftalmología	Otorrinolaringología	Traumatología	Endocrinología	Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales	Cirugia de Torax y Cardiovascular	Cirugia Plástica	Neurocirugia	Nefrologia	Cirugia Oncológica	Emergencias y Desastres	Medicina Intensiva
3	16	5	26	10	17	1	5	4	1	2	1	2	1	1	15	1	2	1	2	8	2	1	3	8

El personal administrativo, está conformado por los Órganos de Asesoría y por los Órgano de Apoyo, compuestos por profesionales, técnicos y auxiliares administrativos, que atienden de 8:00 AM a 1:00 PM y de 2:00 PM a 5:00 PM al publico usuario en general (proveedores, familiares de pacientes, trabajadores del Hospital, etc.), en su mayoría son técnicos y especialistas que cumplen a cabalidad sus funciones presentando la serie de informaciones que demandan las Unidades Orgánicas superiores del MINSA y las informaciones que se requieren para una oportuna toma de decisiones por parte de la Dirección del Hospital, el personal asistencial y administrativo coadyuvan a lograr los objetivos institucionales.

#### Recursos Humanos - Profesionales de la Salud Médicos Recursos Financieros.

#### Análisis Situacional Financiero del HEJCU

GASTOS		EJECUTADO					
RECURSOS ORDINARIOS		2,006	2,007	2,008	2,009	2,010	2,011
N°	GENERICA DE GASTO RO						
2.1	PERSONAL	15,470,333	15,459,059	15,840,846	16,086,001	16,314,472	17,762,393
2.2	PENSIONES	2,304,242	2,243,422	2,271,216	2,368,384	2,398,681	2,489,060
2.3	BIENES Y SERVICIOS	3,148,136	3,482,809	3,441,773	7,900,345	8,207,545	8,000,000
2.4/2.5	OTROS GASTOS	1,150	1,187	1,756			
2.5/2.6	ACTIVOS NO FINANCIEROS	199,870	16,000	6,669,838	2,911,426	935,973	1,773,197
		21,123,731	21,202,476	28,225,429	29,266,156	27,887,256	30,205,204
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS		2,006	2,007	2,008	2,009	2,010	2,011
N°	GENERICA DE GASTO RDR						
2.1	PERSONAL	2,049,600	1,973,551	1,968,692	2,108,850	1,947,099	1,950,020
2.3	BIENES Y SERVICIOS	4,029,062	4,387,532	4,361,259	4,191,742	4,240,134	6,900,000
2.4/2.5	OTROS GASTOS				16,302	365	31,384
2.5/2.6	ACTIVOS NO FINANCIEROS	657,397	233,381	107,054	1,324,582	1,323,571	270,000
		6,736,058	6,594,464	6,437,005	7,641,477	7,511,168	9,151,404
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		2,012	2,013	2,014	2,015	2,016	2,017
N°	GENERICA DE GASTO RDR						
2.3	BIENES Y SERVICIOS	140,254	206,810	452,987	643,740	630,500	1,250,000
		140,254	206,810	452,987	643,740	630,500	1,250,000
		28,000,043	28,003,750	35,115,421	37,551,372	36,028,924	40,606,608

Evolución del Presupuesto de Gasto del HEJCU en relación a las tres (03) Fuente de Financiamiento: Recursos Ordinarios, Recursos Directamente Recaudados y Donaciones y Transferencias.

**PRESUPUESTO ASIGNADO PARA AÑO FISCAL 2012**

**PRESUPUESTO APROBADO EN GASTOS PARA EL AÑO 2012**

**EJECUCION DE GASTOS**

**RECURSOS ORDINARIOS**

Nº	GENERICA DE GASTO RO	TOTAL
2.1	PERSONAL	17,940,017
2.2	PENSIONES	2,497,810
2.3	BIENES Y SERVICIOS	8,080,000
2.4/2.5	OTROS GASTOS	182,359
2.5/2.6	ACTIVOS NO FINANCIEROS	1,790,929

**30,491,115**

**RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS**

Nº	GENERICA DE GASTO RDR	TOTAL
2.1	PERSONAL	2,176,104
2.3	BIENES Y SERVICIOS	6,545,888
2.4/2.5	OTROS GASTOS	35,000
2.5/2.6	ACTIVOS NO FINANCIEROS	200,000

**8,956,992**

**DONACIONES Y TRANSFERENCIAS**

Nº	GENERICA DE GASTO RDR	TOTAL
2.3	BIENES Y SERVICIOS	1,400,000

**1,400,000**

**Evolución de la Recaudación de Ingresos Propios en el HEJCU**

INGRESOS		2,006	2,007	2,008	2,009	2,010	2,011
GENERICA							
TASAS	DERECHOS ADM DE SALUD	19,520	20,265	22,444	23,380	32,639	34,490
VENTA DE BIENES	VENTA DE BIENES	2,507,348	2,596,417	2,720,949	2,761,711	3,202,709	2,965,653
PRESTACION DE SERV	SERVICIOS DE SALUD	3,936,133	4,012,015	3,968,848	4,099,509	4,779,094	4,807,526
MULTAS SANCIONES Y	OTRAS SANCIONES	7,969	12,398	17,715	114,790	291,341	73,683
OTROS INGRESOS CO	OTROS INGRESOS DIVERSOS	39,961	1,500	1,500	138,818		276,699
		6,641,095	6,641,095	6,731,456	7,114,829	8,273,144	8,123,562
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS							
		126,339	204,165	622,722	475,735	855,964	1,249,346





## Equipamiento

El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa, adquirido en el primer semestre del año, recursos tecnológicos y equipamiento biomédico, para una mejor atención a los usuarios internos y externos.

NOMBRE ITEM	CANT	P. UNIT	P. TOTAL
EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO	1	477,900	477,900
CUNA DE CALOR RADIANTE	1	39,990	39,990
BOMBA DE INFUSION DE UN CANAL	9	8,518	39,486
EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO TIPO DOMESTICO DE 60000 BTU TIPO SPLIT	1	20,876	20,876
INTERCOMUNICADOR	8	7,762	20,672
ASPIRADOR DE SECRECIONES ELECTRICO RODABLE	2	5,450	10,900
LICENCIA ANTIVIRUS	1	10,264	10,264
EQUIPO MULTIFUNCIONAL COPIADORA FAX IMPRESORA SCANNER LASER BLANCO Y N	3	10,027	10,027
EQUIPO DE FISIOTERAPIA COMBINADA	1	9,763	9,763
EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO TIPO DOMESTICO	2	4,400	8,800
COLCHONETA ANTIESCARA DE 2.06 M X 90 CM X 9 CM (SOPORTE 120 KG)	26	960	8,320
EQUIPO DE MAGNETOTERAPIA	1	7,975	7,975
OXIMETRO DE PULSOS	3	2,380	7,140
COCHE METALICO PARA CURACIONES	11	1,290	7,130
MANIQUI DE ENTRENAMIENTO PARA RESUCITACION	1	6,920	6,920
ESCALINATA - GRADILLA DE 2 PELDAÑOS	15	1,105	5,860
EQUIPO MULTIFUNCIONAL COPIADORA IMPRESORA SCANNER	1	5,420	5,420
ESCRITORIO DE MELAMINA	12	1,720	5,240
SILLA GIRATORIA DE METAL	18	280	5,040
IMPRESORA LASER	4	1,249	4,996
VITRINA METALICA PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO	2	2,480	4,960
FAJA TRANSPORTADORA	1	4,869	4,869
SILLA GIRATORIA DE METAL CON BRAZOS TIPO GERENCIAL	7	1,310	4,860
TELEVISOR A COLORES 40"	2	4,498	4,498
VENTILADOR ELECTRICO TIPO COLUMNA O TORRE	20	1,522	4,399
MODULO DE MELAMINA PARA COMPUTADORA	5	850	4,250
BANCA DE ASIENTOS MULTIPLES	10	400	4,000
SILLON DE USO MEDICO (OTROS)	4	1,998	3,996
SISTEMA DE GRABACION, VERIFICACION Y RECONOCIMIENTO DE HUELLA	1	3,516	3,516
ESTABILIZADOR DE TENSION ESTADO SOLIDO DE 1000 W	30	115	3,450
MONITOR PLANO LCD 18.5"	10	330	3,300
ESTANTE DE METAL	7	445	3,115
MESA METALICA RODABLE MEDIA LUNA	2	1,550	3,100
PANEL SEPARADOR PARA TRANSFERENCIA DE CAMILLAS	4	765	3,060
VITRINA DE METAL DE 2 CUERPOS	1	2,990	2,990
SWITCH PARA RED DE 48 PUERTOS	1	2,650	2,650
IMPRESORA MATRIZ DE PUNTO CARRO ANGOSTO	2	1,319	2,638
COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	2	1,259	2,518
ESTANTE DE METAL DE 4 DIVISIONES	1	2,500	2,500
COCHE METALICO PARA TRANSPORTE EN GENERAL	3	750	2,250
EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO TIPO DOMESTICO DE 12000 BTU TIPO SPLIT	1	2,000	2,000
COCHE DE PARO	1	1,900	1,900
SILLA FIJA DE METAL	13	230	1,900
PORTA LAVATORIO SIMPLE METALICO RODABLE	2	937	1,874
ESCRITORIO DE MELAMINA EN FORMA DE L	2	1,850	1,850
TENSIOMETRO	8	445	1,806
COMPRESOR DE REFRIGERACION	1	1,800	1,800
TELEFONO	23	188	1,567
ESTANTE DE MADERA CON 4 DIVISIONES	3	500	1,500
TABURETE GIRATORIO RODANTE	4	350	1,400
MESA DE MAYO	3	450	1,350
MODULO DE COMPUTO (OTROS)	2	1,320	1,320
COCHE METALICO PARA TRANSP. MATERIAL QUIRURGICO	1	1,200	1,200
ESTANTE DE MELAMINA	3	695	1,160
SILLA GIRATORIA DE METAL TIPO CAJERO	3	380	1,140
CALCULADORA ELECTRONICA DE 12 DIGITOS	5	318	1,065
ESTANTE DE MELAMINA DE 4 DIVISIONES	2	1,040	1,040
COCHE METALICO PARA CURACIONES RODANTE	2	510	1,020
REFRIGERADORA ELECTRICA DOMESTICA	1	999	999
MODULO DE MELAMINA	3	650	970
MICROFONO ALAMBRIKO	6	158	948
TALADRO ELECTRICO PORTATIL ATORNILLADOR INHALAMBRIKO DE 12 V	1	916	916
RESUCITADOR MANUAL ADULTO	1	900	900
TABURETE FIJO DE METAL	3	300	900
RACK (OTROS)	2	437	874
TENSIOMETRO ANEROIDE CON BRAZLETE PARA ADULTO	5	168	840
ESCRITORIO DE MELAMINA DE 2 GAVETAS	2	800	800
MASTER PARA DUPLICADORA SUPERFAX DS 8200	3	248	744
VENTILADOR ELECTRICO PARA TECHO	3	219	657
RACK PARA MONITORES	2	284	567
MESA DE MELAMINA	2	280	560
TENSIOMETRO DIGITAL	3	179	537
RACK DE METAL P/PROYECTOR	2	260	520
CABINA - CASETA	1	496	496
SILLON GIRATORIO DE METAL	1	450	450
TENSIOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO	2	216	432
ARMARIO DE MELAMINA	1	400	400
FRIGOBAR	1	399	399
MAQUINA ELECTRICA PARA CORTAR CABELLO	2	179	358
SILLA GIRATORIA DE METAL RODANTE	1	340	340
SECADORA DE MANOS	1	259	259
MANUAL DE MEDICINA INTENSIVA	1	220	220
TALADRO ELECTRICO PORTATIL DE PERCUSION DE 60 HZ	1	208	208
VENTILADOR ELECTRICO PARA PARED	1	139	139
	<b>372</b>	<b>686,919</b>	<b>826,301</b>



### Infraestructura

El Hospital está construido sobre un terreno de 1,564 m<sup>2</sup> y presenta 07 pisos y dos sótanos, además se adquirió un terreno contiguo para el almacenamiento de medicamentos de 440 m<sup>2</sup>, la distribución del Hospital es la siguiente:

La estructura del hospital esta conformada por 7 pisos y dos sótanos:

**Subsótano:** Donde se encuentra archivo de estadística, archivo de economía y casa de fuerza.

**Sótano:** Donde se encuentra el Departamento de Nutrición, Almacén General, Almacén de Farmacia, comedor de Personal, Área de lavandería y costura.

**Primer piso:** Donde se encuentra el área de informes, ambiente para la policía, caja, farmacia de expendio, salas de espera, Jefatura de departamento de Traumatología, Servicio de Rehabilitación, área de atención ambulatoria de traumatología, radiología, trauma-shock, tópicos N° 1,2 y 3, área de atención ambulatoria de Pediatría, salas de reposo varones y damas, sala de Star del Cuerpo Médico, garaje, mortuario, área de almacén final de residuos sólidos hospitalarios.

**Segundo piso:** Donde se encuentra la Dirección General, Sub Dirección General y Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Personal, Oficina de Economía, Oficina de Logística, Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Comunicaciones (central telefónica), Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, Auditorio Central, Departamento de Neurocirugía (neurocirugía – hospitalización), Departamento de Patología Clínica, laboratorio, Departamento de Enfermería central de esterilización, y Centro de Informática y Cómputo.

**Tercer Piso:** Donde se encuentra el área de hospitalización de traumatología con su respectivo estar de enfermería, sala de operaciones, consultorio de psicología, unidad de cuidados intensivos e intermedios y oficina de damas voluntarias.

**Cuarto piso:** Donde se encuentra, el Área de hospitalización de Cirugía y Neurocirugía, jefatura de los Departamentos de Cirugía, oficina de sindicato de trabajadores del HEJCU.

**Quinto piso:** Donde se encuentra el Área de hospitalización de Medicina, Star de enfermería, sala de reuniones y capilla.

**Sexto piso:** Donde se encuentra el Comedor Médico, Oficina de Estadística e Informática, vestidor de enfermería de varones y damas, Residencia Médica.

**Séptimo piso:** Donde se encuentra la Oficina de Control Interno, Oficina de Asesoría Legal, Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, Oficina de Seguros (SIS-SOAT) y Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.





### 2.2.2 Gestión de los Servicios de Salud:

**Servicios Ofrecidos.-** El Hospital de Emergencias Jose Casimiro Ulloa, ofrece a la población los siguientes servicios:

SERVICIO	ATENCIONES	OTROS
Medicina	Atenciones ambulatorias de urgencia/emergencia. Hospitalización	Unidad de Cuidados Intensivos. Unidad de Cuidados Intermedios Endoscopia gástrica
Pediatría	Atención ambulatoria de urgencia/emergencia	
Cirugía	Atención ambulatoria de urgencia/emergencia Intervenciones quirúrgicas. Hospitalización	Laparoscopias
Neurocirugía	Atención ambulatoria de urgencia/emergencia Intervenciones quirúrgicas. Hospitalización	
Oftalmología	Atención ambulatoria	Cirugía menor ocular.
Traumatología	Atención ambulatoria de urgencia/emergencia Intervenciones quirúrgicas. Hospitalización	Ortoscopias
Laboratorio Clínico	Análisis clínicos en sangre, Hematología Orina, Líquidos corporales, Microbiología. Hemoterapia y Banco de sangre	Electrólitos, Gases arteriales.
Diagnóstico por imágenes	Radiografías, Ecografías. Tomografías	Eco cardiografía

**Servicio de Radiología.-** El Departamento de Diagnostico por Imágenes, es un órgano de línea intermedio, que apoya con el diagnostico oportuno, a los diferentes Órganos de Línea finales, para un tratamiento adecuado de las afecciones, que ponen en riesgo la vida y la salud de las personas en situación de emergencia y urgencia, mediante el empleo de radiaciones ionizantes y ondas ultrasónicas, y del empleo de servicios de Radiodiagnóstico convencional, como toma de radiografías simples y exámenes contrastados especiales, para lo cual cuenta con diversos equipos que están a la altura de la tecnología moderna como: Ecógrafos, Equipos de Rayos-X rodantes y fijos, procesadora de imagen, Arco en C y con un Tomógrafo Espiral Multicorte y Sistema Digitalizador de Imágenes Médicas de última generación; con el fin de obtener diagnósticos precisos y en tiempo real.

**Servicio de Laboratorio.-** Depende del Departamento de Patología Clínica, y apoya con el diagnóstico a los departamentos asistenciales, durante las 24 horas del día, mediante diversas pruebas o exámenes de laboratorio, transfusiones y hemoderivados que se realizan en los servicios de Bioquímica, Hepatología, Microbiología, Banco de Sangre, para lo cual cuenta con diferentes equipos como: el auto analizador para Bioquímica y Hematología, analizador de gases y electrolitos, microscopios, incubadora para baño María, cabina de flujo laminar, lector de Elisa, congeladora de sangre, lavador de placas de Elisa, etc.

**Servicio de Medicina.-** El Departamento de Medicina es un órgano de línea, que tiene como función principal brindar atención de salud en la especialidad de medicina



interna a los pacientes que lo demanden y que se encuentren en situación de emergencia o urgencia médica. Dentro de esta atención se considera además la atención en la Unidad de Trauma Shock, para atención inmediata de los pacientes que ingresan al Hospital en estado muy crítico, atención que es integral, no sólo por parte de los médicos internistas si no además del equipo completo de guardia (médicos, enfermeras y servicios de diagnóstico).

**Servicio de Pediatría.-** El Servicio de atención en Pediatría, depende del Departamento de Medicina, la atención de pediatría actualmente está a cargo de médicos especialistas y capacitados, para atender emergencias y urgencias en pacientes pediátricos que por su naturaleza no pueden ser derivados de manera inmediata a otros nosocomios. El servicio que se presta busca estabilizar al paciente para evitar desenlaces fatales y disminuir los daños generados por la situación de emergencia mientras se evalúa la necesidad de ser transferidos o poder brindar la atención completa de emergencia según complejidad del daño.

**Servicio de Cuidados Críticos.-** Este servicio también pertenece al Departamento de Medicina, realiza atención médica integral especializada al paciente en estado crítico y post operados de alto riesgo, a fin de estabilizar su estado de salud; haciendo vigilancia y terapia intensiva de forma permanente a través de las Unidades de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios utilizando tecnología especializada en los pacientes de Hospital.

**Servicio de Cirugía.-** El Departamento de Cirugía, tiene como función, realizar intervenciones quirúrgicas, aplicando procedimientos médico-quirúrgicos con el fin de lograr la pronta recuperación de los pacientes, considerando todas las especialidades que se brindan en nuestro Hospital: cirugía general, ginecología, cirugía cardiovascular

La elaboración de Guías Médicas de Atención, en el Departamento, va a permitir a mejorar la calidad de la atención hospitalaria y que los galenos realicen sus intervenciones bajo procedimientos legales establecidos.

**Servicio de Neurocirugía.-** El Departamento de Neurocirugía, tiene como función, realizar intervenciones quirúrgicas, aplicando procedimientos médico-quirúrgicos con el fin de lograr la pronta recuperación de los pacientes, tales intervenciones son; craneotomía, angiografía cerebral, arteriografías, etc., para lo cual cuentan con diversos equipos médicos tales como: Trepano Neumático, Arco en C y otros de mayor complejidad.

**Servicio de Traumatología.-** El Departamento de Traumatología, Tiene como función la atención directa al paciente que acude al Hospital, en situación de emergencia y urgencia médica; mediante procedimientos quirúrgicos – traumatológicos y ortopédicos, que según la complejidad de su patología puede ser ambulatorio o quirúrgico con hospitalización, buscando tratar de disminuir estos tiempos de recuperación post tratamiento para una rápida reinserción del paciente a su vida productiva diaria.

Entre las atenciones que se brinda tenemos:

- Consulta de Emergencia (Consultorio y Reposos)
- Cirugía menor (Tópico)
- Cirugía Mediana (Sala de Operaciones)
- Cirugía mayor (Sala de Operaciones)
- Inmovilizaciones (Yeso - Vendajes)





- Procedimientos: Infiltraciones.
- Artroscopia (Sala de Operaciones)
- Inmovilizaciones (yeso-vendajes)

### Servicios de Anestesiología

Corresponde al Departamento de Anestesia, realizar la evaluación preoperatorio, asistir al paciente durante y después de las intervenciones quirúrgicas hasta su reanimación. Además apoya en el manejo y estabilización de los pacientes críticamente enfermos en la Unidad de Trauma Shock y en el transporte asistido de pacientes que así lo requieran.

Realiza las siguientes especialidades:

#### Centro Quirúrgico:

Evaluación preoperatorio, manejo y estabilización del paciente quirúrgico.

Selección y Administración de técnicas anestésicas.

Monitorización y vigilancia de parámetros vitales.

#### Recuperación:

Evaluación y cuidado del paciente pos operado.

Monitorización y procedimientos especiales.

### Servicios de Farmacia

Administrado por Departamento de Farmacia, es un órgano Intermedio, que se encarga de asegurar la dispensación de medicamentos y material médico a través de la atención permanente y oportuna de los pacientes que acuden al hospital.

Tiene como parámetros los siguientes:

Asegurar a menor costo, la correcta dispensación de productos farmacéuticos, a pacientes hospitalizados, ambulatorios y de emergencia, según Prescripción médica.

Brindar atención farmacéutica permanente y oportuna a pacientes hospitalizados ambulatorio y otros servicios de nuestra Institución, asegurando el uso racional del medicamento.

Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

### Servicios de Atención de Enfermería

Corresponde al Departamento de Enfermería, que cuenta con personal profesional y técnicos altamente entrenados y capacitadas, participando en todas las actividades asistenciales relacionadas con la prestación de servicios de salud y colaborando permanentemente con el personal profesional médico.

Para cumplir con estas funciones se encuentra organizado en unidades funcionales de acuerdo a las diversas necesidades: áreas críticas, atención ambulatoria, central de esterilización, centro quirúrgico, en los cuales a través de un sistema organizado de guardias y turnos logran apoyar eficientemente en el cuidado de los pacientes.

### Servicio de Nutrición

Administrado por el Departamento de Nutrición, es un órgano intermedio de línea, encargado de la preparación de los alimentos para los pacientes hospitalizados, así como también para el personal del Hospital que realiza guardias hospitalarias, cuenta con diversos equipos como: Hornos industriales, cámaras frigoríficas, congeladoras,



refrigeradoras, campanas extractoras, cocinas industriales, licuadoras e implementos de bioseguridad, etc.

Es un departamento que tiene que estar implementado y preparado con los mejores recursos, para hacer frente a las demandas alimenticias que exigen los pacientes que se encuentran en tratamiento, así como el personal de guardias en el hospital.

Debemos mejorar su capacidad de almacenamiento de insumos para garantizar la calidad del servicio, pero además también debemos hacerlos más activos en su participación para la mejora del paciente, acortando períodos de recuperación al asegurar un estado nutricional que favorezca esta meta.

### Servicio Social

Es ejecutado por el Departamento de Servicio Social, que cuenta con personal capacitado, que se encarga de realizar, estudios socios económicos a los pacientes que demanden el servicio, luego del cual y de acuerdo a la condición social del mismo, exonera parcial o totalmente los gastos ocasionados por su atención. Esto está entendido dentro de la normatividad de que toda urgencia y/o emergencia debe ser atendida sin distinción de la capacidad económica del afectado, buscando primero asegurar su recuperación y muy al final la recuperación de lo invertido en ella de ser posible. Para ello el departamento debe estar preparado e implementado con los recursos necesarios, para atender la demanda que se le presente y debe trabajar coordinadamente con los médicos para el reconocimiento de la verdadera emergencia y/o urgencia.

Actualmente, cuenta con 83 camas las cuales están distribuidas de la siguiente manera:

### DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN EL HEJCU

SERVICIO	Nº DE CAMAS
MEDICINA	20
UCI	05
CIRUGÍA	26
NEUROCIRUGIA – CORTA ESTANCIA	12
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	14
CUIDADOS INTERMEDIOS	06
<b>TOTAL</b>	<b>83</b>

DISTRIBUCIÓN DE CAMAS	S - T	TOTAL
<b>1. Camas de Hospitalización</b>		<b>83</b>
Servicio de Cuidados Críticos	11	
Servicio de Traumatología 3er Piso	14	
Servicio de Cirugía y Neurocirugía 4to Piso	26	
Servicio de Medicina 5to Piso	20	
Servicio de Neurocirugía – Corta Estancia	12	
<b>2. Camillas de Observación menor de 6 Horas</b>		<b>30</b>
Reposo De Niños (Pediatria)	5	
Reposo De Mujeres	10	
Reposo De Varones	10	
Recuperación	5	





## Indicadores de Producción, Rendimiento y Hospitalarios

Nº	INDICADOR	FORMULA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	PROMEDIO SEMESTRAL		
1	INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD	RENDIMIENTO HORA MEDICO	Nº DE ATENCIONES		2.56	2.18	2.20	1.98	2.02	1.79	2.1
			Nº HORAS MEDICO EFECTIVAS								
2	INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD	CONCENTRACION DE CONSULTAS	Nº ATENCIONES MEDICAS		1.22	1.26	1.21	1.18	1.23	1.23	1.2
			PACIENTES ATENDIDOS								
3	INDICADORES DE EFICACIA	PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO X CONSULTA EXTERNA	Nº ANALISIS CLINICOS REALIZADOS EN CE		0.95	1.23	1.16	1.21	1.23	1.20	1.2
			Nº DE ATENCIONES								
4	INDICADORES DE EFICACIA	PROMEDIO DE PERMANENCIA	TOTAL DE ESTANCIAS DE EGRESOS		6.57	6.31	5.74	6.39	6.53	6.17	6.3
			Nº DE EGRESOS								
5	INDICADORES DE EFICACIA	INTERVALO DE SUSTITUCION CAMA	(DIAS CAMA DISPONIBLES PACIENTES DIA)		2.24	-0.29	1.07	0.32	0.94	1.90	1.0
			Nº EGRESOS								
6	INDICADORES DE EFICACIA	PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMAS	TOTAL DE PACIENTES -DIAS X100		74.59	104.84	84.68	95.16	87.46	76.43	87.2
			TOTAL DE CAMAS DISPONIBLES								
7	INDICADORES DE EFICACIA	RENDIMIENTO CAMA	Nº DE EGRESOS		3.52	4.80	4.46	4.46	4.15	3.72	4.2
			Nº DE CAMAS DISPONIBLES								
8	INDICADORES DE CALIDAD	TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	TOTAL DE PACIENTES CON IIH X 100		1.56	1.15	0.31	0.32	1.69	1.14	1.0
			Nº DE EGRESOS								
9	INDICADORES DE CALIDAD	TASA DE MORTALIDAD BRUTA	TOTAL DE FALLECIDOS X 100		4.67	4.61	3.74	4.10	3.39	3.41	4.0
			Nº EGRESOS								
10	INDICADORES DE CALIDAD	TASA DE MORTALIDAD NETA	TOTAL DE FALLECIDOS X 100		3.89	3.46	2.49	3.15	2.37	3.01	3.1
			Nº EGRESOS								

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

**CUADRO COMPARATIVO SEMESTRAL 2011 - 2012**  
Indicadores de Monitoreo del Desempeño Hospitalario

Nº	INDICADOR	FORMULA	PROMEDIO SEMESTRAL 2011	PROMEDIO SEMESTRAL 2012
1	INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD	RENDIMIENTO HORA MEDICO	Nº DE ATENCIONES	
			Nº HORAS MEDICO EFECTIVAS	
2	INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD	CONCENTRACION DE CONSULTAS	Nº ATENCIONES MEDICAS	
			PACIENTES ATENDIDOS	
3	INDICADORES DE EFICACIA	PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO X CONSULTA EXTERNA	Nº ANALISIS CLINICOS REALIZADOS EN CE	
			Nº DE ATENCIONES	
4	INDICADORES DE EFICACIA	PROMEDIO DE PERMANENCIA	TOTAL DE ESTANCIAS DE EGRESOS	
			Nº DE EGRESOS	
5	INDICADORES DE EFICACIA	INTERVALO DE SUSTITUCION CAMA	(DIAS CAMA DISPONIBLES PACIENTES DIA)	
			Nº EGRESOS	
6	INDICADORES DE EFICACIA	PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMAS	TOTAL DE PACIENTES -DIAS X100	
			TOTAL DE CAMAS DISPONIBLES	
7	INDICADORES DE EFICACIA	RENDIMIENTO CAMA	Nº DE EGRESOS	
			Nº DE CAMAS DISPONIBLES	
8	INDICADORES DE CALIDAD	TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	TOTAL DE PACIENTES CON IIH X 100	
			Nº DE EGRESOS	
9	INDICADORES DE CALIDAD	TASA DE MORTALIDAD BRUTA	TOTAL DE FALLECIDOS X 100	
			Nº EGRESOS	
10	INDICADORES DE CALIDAD	TASA DE MORTALIDAD NETA	TOTAL DE FALLECIDOS X 100	
			Nº EGRESOS	

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

### Indicadores de Productividad

#### Rendimiento Hora Medico:

El profesional médico programado a brindar atención en el servicio consulta e interconsultas ha alcanzado un promedio de 2.1 atenciones por hora, durante el primer semestre del 2012, Tal indicador nos permite medir la producción del profesional de la salud.

#### Concentración de Consultas:

La concentración de consulta es de 1.2, este resultado es el alcanzado en el primer semestre del 2012, equivale decir que representa el número de veces que se brinda atención a un paciente.

### Indicadores de Eficacia

#### Promedio de Analisis por Consulta:

El número de exámenes alcanzado es de 1.2 este resultado es el alcanzado en el primer semestre del 2012, se atiende un promedio ( $< 1$ ) análisis por consulta, se considera el valor normal de este indicador es de 1.

#### Promedio de Permanencia:

El promedio permanencia es de 6.3, este resultado es el alcanzado en el primer semestre del 2012, lo que significa que cada paciente ha permanecido hospitalizado 6.3 días promedio, empleando las estancias.

#### Intervalo de Sustitución:

El Intervalo de Sustitución Cama es de 1.0, este resultado es el alcanzado en el primer semestre del 2012, lo que significa que una cama en promedio se encuentra desocupada 1 vez, una cama como promedio no debe estar más de un día vacía.

#### Porcentaje de Ocupación:

El Porcentaje de Ocupación Cama es de 87.2, este resultado es el alcanzado en el primer semestre del 2012.

#### Rendimiento Cama:

El rendimiento cama producido es de 4.2, este resultado es el alcanzado en el primer semestre del 2012 lo cual nos indica que se presentan 4.2 egresos por cama (considerando las 83 camas), este indicador es una variable dependiente, es influenciado por el promedio de estadía y el intervalo de sustitución.

### Indicadores de Calidad

Tasa de Infecciones Intrahospitalarias: La tasa de infecciones intrahospitalarias es de 1.0, este resultado es el alcanzado en el primer semestre del 2012, la cifra aceptada como normal es hasta un 4%.





Tasa de Mortalidad Bruta: La tasa de mortalidad bruta es de 4.0 este resultado es el alcanzado en el primer semestre del 2012.

Tasa de Morbimortalidad Neta:

La tasa de mortalidad neta es de 3.1 este resultado es el alcanzado en el primer semestre del 2012.

### 2.3 IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

Los problemas presentados se sustentan en el Diagnóstico Situacional y su relación con la misión del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

#### Problemas de Demanda

1. Elevada Demanda de Atenciones Ambulatorias por daños causados por factores externos Accidentes Casuales, Accidentes de Tránsito o de Trabajo, Agresiones o Asaltos, Picadura de Insecto y otros.
2. Elevada demanda de atención de emergencia quirúrgica asociada a Apendicitis Aguda, Colelitiasis y Colecistitis.
3. Pacientes con patología cada vez más compleja que demanda mayores cuidados en relación al número de personal asistencial existente.
4. Elevada demanda de atención en UCI y Centro Quirúrgico.

#### Problemas de Oferta

1. Inadecuada Cultura Organizacional y Relaciones Interpersonales que dificulta el logro de objetivos y metas trazadas.
2. Escasez de profesionales administrativos.
3. Falta de capacitación, actualización y acreditación del Personal en Atención de Desastres (título de especialista) y del Personal Administrativo, Profesional Asistencial en la Especialidad de Emergencias y Procesos de Adquisiciones que generan carencias de materiales e insumos.
4. Es una necesidad contar con medios para realizar diagnósticos toxicológicos, dada la naturaleza de atenciones de emergencia de nuestra institución y cubrir la necesidad de mejora de la Infraestructura del Departamento de Patología Clínica.
5. Lentitud en la ejecución de los Procesos de Adquisiciones que generan demora en el abastecimiento de materiales e insumos.
6. Falta de Atención para la Demanda de Exámenes Toxicológicos.
7. Falta de Almacén de Acervo Documentario Institucional por falta de espacio físico incumpliendo las Normas Técnicas de Almacenamiento.
8. Insuficiente área física del Local Institucional para una adecuada gestión asistencial y administrativa.
9. Escasa coordinación entre las unidades involucradas y elevado costo del mantenimiento preventivo y correctivo que existen en el mercado, que hacen que algunos procesos que se llevan a cabo, queden desiertos, perjudicando a la institución, por que los equipos médicos y demás no reciben el mantenimiento preventivo y correctivo oportunamente.
10. Lentitud en la implementación de un programa de mantenimiento preventivo, correctivo y recuperativo, de los equipos médicos, biomédicos.
11. Falta Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo.



12. Falta de recursos humanos y logísticos para Cirugía de Alta complejidad (Radiología Intervencionista, y otros).

### Priorización de Problemas Institucionales

1. Capacitación, actualización y acreditación del Personal Profesional Asistencial en la Especialidad de Emergencias y Desastres (título de especialista) y del Personal Administrativo en Procesos de Adquisiciones que generan carencias de materiales e insumos.
2. Elaborar un Plan Maestro de Desarrollo Institucional y un Proyecto de Inversión Pública para el Nuevo Hospital de Emergencias.
3. Acreditar a médicos y enfermeros como especialistas en Emergencias y Desastres.
4. Implementar un Programa de Capacitación en Administración de Servicios de Salud y afines.
5. Formación del Comité para Evaluación de Acreditación como Hospital III-1.
6. Instaurar el Premio a la Investigación en Salud "José Casimiro Ulloa".
7. Insuficiente área física del Local Institucional para una adecuada gestión asistencial y administrativa.
8. Formulación del Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo del Hospital.
9. Fortalecimiento de la Atención para la Demanda de Exámenes Toxicológicos.
10. Disminución de la prevalencia de Neumonías por Ventilación Mecánica en UCI.
11. Mejoramiento de la Atención de Medicamentos y Material Médico de acuerdo al Petitorio Farmacológico.
12. Mejoramiento de la Atención de la Demanda Nutricional por pacientes y personal del Hospital.
13. Mejoramiento de la Atención de la Demanda de Pacientes de Emergencias y Urgencias.



### III. OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO 2012 REFORMULADO

El Hospital de Emergencias Jose Casimiro Ulloa, en la formulación de su Plan Operativo Anual 2012 Reformulado, ha considerado los siguientes Objetivos Generales:



**OBJETIVOS GENERALES:**

OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES DEL 2012 MINISTERIO DE SALUD		OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO 2012 REFORMULADO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"	
1	Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población mas vulnerable.	1	Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población mas vulnerable.
2	Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.	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 trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	3	Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles 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.	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.	5	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad de las atenciones de emergencia y urgencia, elevando el nivel de satisfacción del usuario.
6	Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud.	6	Mejorar los procesos de dispensación, y control de productos farmacéuticos.
		7	Mejorar las competencias del Potencial Humano en el manejo de emergencias y urgencias.
		8	Fortalecer de la Docencia e Investigación en la atención de Emergencias y Urgencias.
		9	Implementar una gestión eficaz, eficiente, moderna y participativa mediante mecanismos de comunicación en todos los niveles del Hospital.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Los Objetivos Específicos, contenidos en el Plan Operativo Anual 2012 Reformulado son los siguientes:

1. Reducción de la morbilidad y mortalidad materna.
2. Reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal.
3. Reducción de la morbilidad en ira, eda y otras enfermedades prevalentes.
4. Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles a través de la atención y tratamiento.
5. Disminuir y controlar las enfermedades trasmisibles a través de la atención y tratamiento.
6. Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres.
7. Asegurar en forma oportuna la atención especializada de la salud.
8. Asegurar en forma oportuna y eficiente las atenciones en emergencias y urgencias de apoyo al diagnóstico y tratamiento
9. Garantizar la atención social al usuario en forma oportuna con eficiencia, calidad y calidez.
10. Brindar ayuda económica a los pacientes de escasos recursos de

acuerdo a la evaluación socioeconómica.

11. Conocer y determinar in situ la situación socioeconómica del paciente.
12. Conducir y evaluar la vigilancia epidemiológica hospitalaria en enfermedades sujetas a reporte inmediato y mediano así como la detección y control precoz de brotes hospitalarios.
13. Participar en la vigilancia de la salud ambiental hospitalaria, seguridad y salud en el trabajo.
14. Brindar soporte técnico y monitoreo a los comités de apoyo de epidemiología.
15. Fortalecer la atención mejorando el registro de atención por casos de violencia familiar y basada en género según su ciclo de vida.
16. Asegurar los servicios nutricionales a los pacientes y personal de la salud.
17. Asegurar la limpieza y vigilancia para un desarrollo adecuado de las actividades sanitarias.
18. Asegurar el correcto funcionamiento de los equipos y de la infraestructura.
19. Determinar la percepción del usuario sobre los servicios y calidad de atención del hospital.
20. Garantizar la calidad de la atención del usuario externo.
21. Asegurar un suministro y dispensación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en los servicios asistenciales.
22. Disminuir el retraso en el internamiento de productos farmacéuticos.
23. Mejorar los procesos de dispensación y control de productos farmacéuticos en farmacia expendio.
24. Fortalecer los conocimientos del recurso humano del departamento.
25. Implementar un centro de información sobre medicamentos al paciente y personal asistencial.
26. Fortalecer competencias técnicas de Gestión de la Calidad de los usuarios internos.
27. Implementar el Sistema de Gestión de la Calidad.
28. Fortalecer las competencias del potencial humano.
29. Fortalecer la docencia en pre y post grado en la institución.
30. Fortalecer la docencia en post grado en la institución.
31. Fortalecer la docencia en pasantías y prácticas en la institución.
32. Fortalecer la docencia en post grado en la institución.
33. Fortalecer la investigación institucional.
34. Fortalecer el planeamiento estratégico en concordancia con la visión institucional.





35. Fortalecer los procedimientos que mejoren la gestión administrativa y asistencial.
36. Asegurar el nivel de calidad y oportunidad de información de las atenciones de emergencias en el contexto para la operatividad y gestión de la institución.
37. Optimizar la operatividad innovando los sistemas de información y comunicaciones con eficacia, a los usuarios internos y externos de la institución.
38. Facilitar a los pacientes asegurados una atención de calidad asegurando su financiamiento en forma oportuna.
39. Mantener la comunicación social y las relaciones internas y externas elevando la imagen institucional.
40. Mantener información actualizada de los servicios que ofrece el hospital, niveles de atención y accesibilidad.
41. Asegurar el pago oportuno de los pensionistas de la institución.
42. Brindar asesoría técnica en materia legal.
43. Realizar el control gubernamental en la institución.

## IV ANEXOS

- Matriz N° 1: Atribución de Objetivos e Indicadores de Desempeño del Pago
- Matriz N° 2: Programación de Actividades Operativas Atribuidas a la EPP 2012
- Matriz N° 3: Programación de Proyectos de Inversión 2012

#### IV ANEXOS

- Matriz N° 1 Articulación de Objetivos e Indicadores de Desempeño del Pliego
- Matriz N° 2 Programación de Actividades Operativas Articuladas a la EFP 2012
- Matriz N° 3 Programación de Proyectos de Inversión 2012







HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA" OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

Denominación: HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA" MATRIZ N° 1 ARTICULACION DE OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO DEL PUEGO 001

Misión : Contribuir a mejorar la salud de la población atendiéndola en situaciones de emergencia y urgencia en forma oportuna, con equidad, calidad, calidez, eficiencia, eficacia y desarrollando la Docencia en Salud.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL MINSA (1)	OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OGI	COD OGD	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA DEPENDENCIA (3)	COD OED	DENOMINACIÓN (4a)	FORMA DE CÁLCULO (4b)	UNIDAD BÁSICA (4c)	VALOR ESPERADO (4d)	FUENTE (4e)	PERIODICIDAD (4f)	FUENTE DE FINANCIAMIENTO (5)			PRESUPUESTO ASIGNADO (S/.) (6)
												RO	RDR	DYT	
Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable	Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable.	OG1	OG 1.1	REDUCCIÓN DE LA MOBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA	OE 1.1.1	Disminución de Mortalidad Materna	N° de mortalidad Materna x 100 / atención Materna	(*)	0%	Oficina de Estadística e Informática / Dpto de Crugía - Ginecología	Semestral	1,562,022	38,690		1,600,712
Reducir la demitrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	Reducir la demitrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema.	OG2	OG 2.1	REDUCCIÓN DE LA MOBILIDAD Y MORTALIDAD NEONATAL	OE 2.1.1	Disminución de Mortalidad Neonatal	N° de mortalidad Neonatal x 100 / atención Neonatal	(*)	0%	Oficina de Estadística e Informática / Dpto de Medicina - Pediatría	Semestral	2,228,745	36,070	242	2,265,057
Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.	Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población de extrema pobreza.	OG3	OG 3.1	DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES A TRAVÉS DE LA ALIMENTACIÓN Y TRATAMIENTO	OE 3.1.1	Proporción de personas con Diabetes Mellitus y Diabetes Mellitus	N° atenciones de Hipertensión Arterial / Diabetes Mellitus / Total atenciones de enfermedades no transmisibles en el Hospital X 100	(*)	65%	Oficina de Estadística e Informática / Dpto de Medicina / Ofic. Epidemiología y Salud Ambiental	Anual	1,085,133			1,085,133
Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	OG4	OG 4.1	DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN Y TRATAMIENTO	OE 4.1.1	Proporción de personas con casos de zoonosis	N° atenciones de casos de Zoonosis / Total atenciones de enfermedades transmisibles en el Hospital X 100	(*)	65%	Oficina de Estadística e Informática / Dpto de Medicina / Ofic. Epidemiología y Salud Ambiental	Anual	515,800			515,800
Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionados por factores externos	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad de las acciones de emergencia y urgencia, elevando el nivel de satisfacción del usuario.	OG5	OG 5.1	REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	OE 5.1.1	Eficacia de intervenciones preventivas en el Hospital	N° acciones preventivas realizadas por la brigada emergencias / Total de acciones preventivas realizadas por brigada emergencias X 100	(*)	65%	Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Anual	337,911			337,911
	Garantizar la Calidad en el desempeño de la Gestión Clínica a satisfacción del Usuario.	OG5	OG 5.1.2	Índice Insatisfacción del Usuario Externo	OE 5.1.2	Porcentaje de Aduanas Realizadas	Forma de cálculo según Software SERVQUAL	20%	10%	Oficina de Gestión de la Calidad	Semestral	24,951,890	5,441,271	1,496,894	31,890,055
	Asegurar el suministro de Productos farmacéuticos y afines con stock disponible de Medicamentos en Farmacia	OG6	OG 6.1	Comprobar que los medicamentos prescritos estén incluidos en el Padrón Nacional y/o institucional.	OE 6.1.1	Porcentaje de Productos farmacéuticos y afines con stock	N° Productos disponibles / N° total de Stock disponible de Medicamentos en Farmacia	0.8	0.9	Dpto de Farmacia	Semestral	395,580	3,781,163		4,176,743
Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud	Mejorar las competencias del Potencial Humano en el manejo de emergencias y urgencias.	OG6	OG 6.1	Fortalecer la competencia del Potencial Humano	OE 6.1.1	Reuniones de Discusiones de Complicaciones e Interdisciplinarias	N° de Reuniones de Discusiones de Complicaciones x 100 / N° Discusiones de Muerte y Complicaciones programadas	92%	94%	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación / Departamentos Médicos	Semestral	90,000	5,000		95,000
	Fortalecer la competencia del Potencial Humano	OG6	OG 8.1	Fortalecer el planeamiento estratégico en concordancia con la visión institucional del Hospital.	OE 8.1.1	Concursos de Salud realizados	N° Concursos de Investigación realizados x 100 / N° Concursos de Investigación Programados	1	2	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Semestral	111,255	23,353		134,608
	Fortalecer el planeamiento estratégico en concordancia con la visión institucional del Hospital.	OG6	OG 9.1	Fortalecer el planeamiento estratégico en concordancia con la visión institucional del Hospital.	OE 9.1.1	Porcentaje de Horas dedicadas a Gestión	N° de Horas dedicadas a Horas de Gestión en las Reuniones Académicas X 100 / N° de Horas Académicas Programadas por los Dptos Asistencial	85%	88%	Dirección y Dptos Médicos	Semestral	5,558,177	1,002,074		6,560,251

Nota: (\*) No existe línea de base respecto años anteriores



**MATRIZ Nº 2**  
**PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS ARTICULADAS A LA EFP -2012**

Denominación: HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSU (1)	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	COD	CATEGORIA PRESUPUESTAL (7)	COD	PRODOTO (8)	U.M. (9)	COD	ACTIVIDADES (10)	U.M. (11)	PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL (12)				REQUERIMIENTO FINANCIERO				DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE									
														PRODUCTO/ACTIVIDAD	I	II	III	IV	TOTAL	RO	RDR		D Y T	OTROS							
01	Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable.	01	Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable.	1	REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA	002	Programa Articulado Nutricional	3033294	Gestante Atendida	50000 44	ACCESO DE GESTANTES A SERVICIOS DE ATENCIÓN PRENATAL DE CALIDAD Y DE LAS COMPLICACIONES SEGUN CAPACIDAD RESOLUTIVA	Gestante Atendida	280	51	81	74	74	865.935	857.335	8.600											
						002	Programa Articulado Nutricional	3033295	Gestante y/o Neonato Referido	50000 45	ACCESO DE GESTANTES A REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA MATERNA Y/O NEONATAL SEGUN CAPACIDAD RESOLUTIVA	Gestante y/o Neonato Referido	25	5	6	7	7	67.560	63.260	4.300											
						002	Programa Articulado Nutricional	3033296	Parto Complicado	50000 46	ACCESO DE GESTANTES A SERVICIOS DE ATENCIÓN DEL PARTO CALIFICADO Y PUERPERIO, NORMAL Y COMPLICADO SEGUN CAPACIDAD RESOLUTIVA	Parto Complicado	2	0	1	0	1	20.001	20.001												
						002	Programa Articulado Nutricional	3033297	Cesarea	50000 47	ACCESO DE GESTANTES A SERVICIOS DE ATENCIÓN DEL PARTO CALIFICADO Y PUERPERIO, NORMAL Y COMPLICADO SEGUN CAPACIDAD RESOLUTIVA	Cesarea	7	1	0	3	3	296.128	287.528	8.600											
						002	Programa Articulado Nutricional	3033304	Parto Normal	50000 52	ACCESO DE GESTANTES A SERVICIOS DE ATENCIÓN DEL PARTO CALIFICADO Y PUERPERIO, NORMAL Y COMPLICADO SEGUN CAPACIDAD RESOLUTIVA	Parto Normal	13	1	2	5	5	199.815	191.225	8.590											
						002	Programa Articulado Nutricional	3033305	Recien Nacido Atendido	50000 53	ACCESO DE NEONATOS A SERVICIOS DE ATENCIÓN NEONATAL NORMAL	Recien Nacido Atendido	15	3	2	5	5	84.003	79.703	4.300											
						002	Programa Articulado Nutricional	3033306	Egreso	50000 54	ACCESO DE NEONATOS A SERVICIOS CON CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA ATENDER COMPLICACIONES NEONATALES	Egreso	50	8	14	13	15	67.270	62.970	4.300											
																							1.600.712	1.562.022	38.690						



MATRIZ Nº 2

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS ARTICULADAS A LA EFP 2012

Denominación: HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA (1)	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	COD OGD	CATEGORIA PRESUPUESTAL (7)	COD	PRODUCTO (8)	U.M. (9)	COD	ACTIVIDADES (10)	U.M (11)	PROGRAMACION TRIMESTRAL (12)				REQUERIMIENTO FINANCIERO (13)				DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (14)	
												META FISICA				TOTAL	RO	RDR	D Y T		S
												I	II	III	IV						
02	Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.	Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.	REDUCCION DE LA MORBILIDAD EN IRA, EDAYOTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	001	Salud Materno Neonatal	30333		Caso Tratado	5000	ATENCION IRA	Caso Tratado	568	1,091	820	821	636,985	624,525	12,460			DEPARTAMENTO DE MEDICINA / PEDIATRIA
				001	Salud Materno Neonatal	30333		Caso Tratado	5000	ATENCION EDA	Caso Tratado	400	116	77	102	105	565,660	542,050	23,610		
				001	Salud Materno Neonatal	30333		Caso Tratado	5000	ATENCION IRA COMPLICADA	Caso Tratado	80	11	26	21	22	671,320	671,173	147		
				001	Salud Materno Neonatal	30333		Caso Tratado	5000	ATENCION EDA COMPLICADA	Caso Tratado	500	118	132	125	125	391,092	390,997	95		
																2,265,057	2,228,745	36,070	242		

MATRIZ Nº 2

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS ARTICULADAS A LA EFP 2012

Denominación: HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA (1)	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	COD OGD	CATEGORIA PRESUPUESTAL (7)	COD	PRODUCTO (8)	U.M. (9)	COD	ACTIVIDADES (10)	U.M (11)	PROGRAMACION TRIMESTRAL (12)				REQUERIMIENTO FINANCIERO (13)				DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (14)	
												META FISICA				TOTAL	RO	RDR	D Y T		S
												I	II	III	IV						
03	Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES A TRAVES DE LA ATENCION Y TRATAMIENTO	0018	Enfermedades No Transmisibles	3000016		Persona Tratada	5000114	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	Persona Tratada	800	197	200	201	202	535,533	535,533			DEPARTAMENTO DE MEDICINA / Of. de Epidemiología
				0018	Enfermedades No Transmisibles	3000017		Persona Tratada	5000115	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS	Persona Tratada	100	20	24	28	28	549,600	549,600			
																1,085,133	1,085,133	0			



MATRIZ Nº 2

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS ARTICULADAS A LA EPF 2012

Denominación: HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSU (1)	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	COD	CATEGORÍA PRESUPUESTAL (7)	COD	PRODOTO (8)	U.M. (9)	COD	ACTIVIDADES (10)	U.M. (11)	PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL (12)				REQUERIMIENTO FINANCIERO (13)				DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (14)		
														META PRODUCTO/ACTIVIDAD	I	II	III	IV	TOTAL	RO	RDR		D	Y
04	Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	04	Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	4	DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN Y TRATAMIENTO	0017	Enfermedades Transmisibles (metaxenicas zoonosis)	3043984		Persona Tratada	5000094	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS		60	74	73	73	515,800	515,800					DEPARTAMENTO DE MEDICINA / Ofic. de Epidemiología
																		515,800	515,800	0				

MATRIZ Nº 2

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS ARTICULADAS A LA EPF 2012

Denominación: HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSU (1)	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	COD	CATEGORÍA PRESUPUESTAL (7)	COD	PRODOTO (8)	U.M. (9)	COD	ACTIVIDADES (10)	U.M. (11)	PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL (12)				REQUERIMIENTO FINANCIERO (13)				DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (14)		
														META PRODUCTO/ACTIVIDAD	I	II	III	IV	TOTAL	RO	RDR		D	Y
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.	05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.	5.0	REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	0068	REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	3000167		Establecimiento de Salud	5001576	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		1				8,435	8,435					OFIC. EJE. DE ADMINISTRACION/ OFIC. DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
																		329,476	329,476					
																		337,911	337,911	0				



OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"

MATRIZ Nº 2  
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS ARTICULADAS A LA EFP 2012

COD. CODI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSU (1)	COD. CODI DE LA DEPENDENCIA	OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	CATEGORÍA PRESUPUESTAL (7)	COD. U.M. PRODUCTO (6)	COD. U.M. ACTIVIDAD (10)	META FÍSICA				PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL (12)					REQUERIMIENTO FINANCIERO (13)				DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (14)
							ACTIVIDAD (10)	U.M. (11)	META PRODUCTO /ACTIVIDAD	I	II	III	IV	TOTAL	RO	ROR	D.Y.T	OTROS		
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de urgencia, evitando el nivel de satisfacción del usuario	9002 APNOP	3999 999	5001562	REALIZAR ATENCIONES DE CONSULTA EXTERNA	ATENCIÓN (consultas)	23,500	4,401	9,837	4,631	4,631	1,878,508	269,902	141,567		DPTOS. MEDICOS / DPTO. DE ENFERMERIA		
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de urgencia, evitando el nivel de satisfacción del usuario	9002 APNOP	3999 999	5001561	REALIZAR ATENCIONES DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ATENCIÓN	100,244	24,660	23,716	25,934	25,934	9,915,704	1,189,269	797,481		DPTOS. MEDICOS / DPTO. DE ENFERMERIA		
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de urgencia, evitando el nivel de satisfacción del usuario	9002 APNOP	3999 999	5001568	REALIZAR ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN CUIDADOS CRITICOS	DÍA - CAMA	1,600	413	384	401	402	3,016,442	328,652			DPTO. DE MEDICINA / CUIDADOS CRITICOS		
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de urgencia, evitando el nivel de satisfacción del usuario	9002 APNOP	3999 999	5001563	REALIZAR ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS	DÍA - CAMA	19,000	5,308	5,410	4,141	4,141	4,963,686	623,380	557,846		DPTOS. MEDICOS / DPTO. DE ENFERMERIA		
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de urgencia, evitando el nivel de satisfacción del usuario	9002 APNOP	3999 999	5001564	REALIZAR INTERVENCIONES QUIRURGICAS	INTERVENCION	2,800	680	681	714	715	3,951,372	398,822			DPTO. CRUJIA/ANESTESIOLOGIA/TRAUMATOLOGIA/INFERMERIA		
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de urgencia, evitando el nivel de satisfacción del usuario	9002 APNOP	3999 999	5001446	BRINDAR APOYO A LA REHABILITACION FISICA	SESION	4,990	1,381	1,124	1,252	1,253	15,972	3,763			DPTO. DE TRAUMATOLOGIA / SERV. MEDICINA FISICA Y REHABILITACION		
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de urgencia, evitando el nivel de satisfacción del usuario	9002 APNOP	3999 999	5001867	BRINDAR SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO (pruebas de laboratorio)	EXAMEN	102,500	25,495	28,805	24,100	24,100	642,264	426,944			DPTO. PATOLOGIA CLINICA		
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de urgencia, evitando el nivel de satisfacción del usuario	9002 APNOP	3999 999	5001867	BRINDAR SANGRE Y HEMOCOMPONENTES DE CALIDAD EN FORMA OPORTUNA	UNIDAD (transferida)	1,440	341	499	300	300	27,141	0			DPTO. PATOLOGIA CLINICA		
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de urgencia, evitando el nivel de satisfacción del usuario	9002 APNOP	3999 999	5001867	REUNIONES CLINICAS DE GESTION	REUNION	8	2	2	2	2					DPTO. PATOLOGIA CLINICA		
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de urgencia, evitando el nivel de satisfacción del usuario	9002 APNOP	3999 999	5001867	REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO Y/O TRATAMIENTO DE DETERMINADAS PATOLOGIAS ESPECIALIZADAS (piezas quirurgicas)	EXAMEN (muestras enviadas)	1,850	449	479	461	461					DPTO. PATOLOGIA CLINICA		
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de urgencia, evitando el nivel de satisfacción del usuario	9002 APNOP	3999 999	5001867	RELACIONES CON CIRUJANOS, RESIDENTES E INTERNOS (MUJERTES Y COMPLICACIONES)	REUNION	12	3	3	3	3					DPTO. PATOLOGIA CLINICA		
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de urgencia, evitando el nivel de satisfacción del usuario	9002 APNOP	3999 999	5001867	RELACIONES CON CIRUJANOS, RESIDENTES E INTERNOS (CASOS CLINICO - QUIRURGICOS)	REUNION	12	3	3	3	3					DPTO. PATOLOGIA CLINICA		
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de urgencia, evitando el nivel de satisfacción del usuario	9002 APNOP	3999 999	5001867	RELACIONES CON CIRUJANOS, RESIDENTES E INTERNOS (AUDITORIAS MEDICA DE CASOS)	CONCURRENCIA - CASOS	96				48	48					DPTO. PATOLOGIA CLINICA	
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de urgencia, evitando el nivel de satisfacción del usuario	9002 APNOP	3999 999	5001867	IMPLEMENTACION DE GUAS DE PRACTICAS CLINICAS	GUAS	2				1	1					DPTO. PATOLOGIA CLINICA	
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de urgencia, evitando el nivel de satisfacción del usuario	9002 APNOP	3999 999	5001867	TRABAJO DE INVESTIGACION EN CRUJIA PRESUPUESTADOS EN CONGRESO	TRABAJO PRESENTADO	2				1	1					DPTO. PATOLOGIA CLINICA	

























Código	Descripción	Acciones Centrales	9001	3999 999	ATENCIÓN	5000 003	ATENCIÓN DE PACIENTES COBERTURADOS SIS Y SOAT	ATENCIÓN	7,497	1,855	1,942	1,850	1,850	OFICINA DE SEGUROS
9.5	FACILITAR A LOS PACIENTES ASEGURADOS UNA ATENCIÓN DE CALIDAD ASEGURANDO SU FINANCIAMIENTO EN FORMA OPORTUNA	Acciones Centrales	9001	3999 999	ATENCIÓN	5000 003	ATENCIÓN DE PACIENTES COBERTURADOS SIS Y SOAT	ATENCIÓN	7,497	1,855	1,942	1,850	1,850	OFICINA DE SEGUROS
9.6	MANTENER LA COMUNICACIÓN SOCIAL Y LAS RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS ELEVARDO LA IMAGEN INSTITUCIONAL	Acciones Centrales	9001	3999 999	COORDINACIONES	5000 003	COMUNICACIÓN EN SALUD (coberturas con medios de comunicación)	COORDINACIONES	160	23	46	46	45	OFICINA DE COMUNICACIONES
9.7	MANTENER INFORMACIÓN ACTUALIZADA DE LOS SERVICIOS QUE OFRECE EL HOSPITAL, NIVELES DE ATENCIÓN Y ACCESIBILIDAD	Acciones Centrales	9001	3999 999	ACCION	5000 003	ACTUALIZACIÓN DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA	ACCION	80	20	20	20	20	OFICINA DE COMUNICACIONES
9.8	ASEGURAR EL PAGO OPORTUNO DE LOS PENSIONISTAS DE LA INSTITUCIÓN	Acciones Centrales	9001	3999 999	ACCION	5000 003	ACTUALIZACIÓN DEL PORTAL INSTITUCIONAL DEL HEJU	ACCION	84	21	21	21	21	OFICINA DE COMUNICACIONES
9.8	ASEGURAR EL PAGO OPORTUNO DE LOS PENSIONISTAS DE LA INSTITUCIÓN	Acciones Centrales	9001	3999 999	PLANILLA	5000 953	REALIZAR MENSUALMENTE EL PAGO OPORTUNO DE LA PLANILLA DE PENSIONES	PLANILLA	12	3	3	3	3	OFICINA DE PERSONAL
9.9	BRINDAR ASESORÍA TÉCNICA EN MATERIA LEGAL	Acciones Centrales	9001	3999 999	INFORMES	5000 954	ELABORACIÓN DE INFORMES LEGALES A LOS DIFERENTES DEPARTAMENTOS Y/O SERVICIOS	INFORMES	185	35	49	50	51	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
9.9	BRINDAR ASESORÍA TÉCNICA EN MATERIA LEGAL	Acciones Centrales	9001	3999 999	RESOLUCIONES	5000 954	ELABORACIÓN Y/O VISACIÓN DE RESOLUCIONES (ADMINISTRATIVAS, DIRECTORALES)	RESOLUCIONES	357	89	98	80	90	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
9.9	BRINDAR ASESORÍA TÉCNICA EN MATERIA LEGAL	Acciones Centrales	9001	3999 999	OFICIOS	5000 954	ELABORACIÓN DE DIVERSOS OFICIOS A PERSONAS NATURALES Y JURIDICAS	OFICIOS	86	24	12	25	25	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
9.9	BRINDAR ASESORÍA TÉCNICA EN MATERIA LEGAL	Acciones Centrales	9001	3999 999	DILIGENCIAS	5000 954	DILIGENCIAS EXTERNAS: PODER JUDICIAL, FISCALIA, MINSA, REGISTROS PÚBLICOS, CENTRO DE CONCILIACIÓN Y OTROS	DILIGENCIAS	25	4	4	10	7	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
9.9	BRINDAR ASESORÍA TÉCNICA EN MATERIA LEGAL	Acciones Centrales	9001	3999 999	NOTIFICACION	5000 954	NOTIFICACIONES JUDICIALES	NOTIFICACION	17	2	8	7	7	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
9.9	BRINDAR ASESORÍA TÉCNICA EN MATERIA LEGAL	Acciones Centrales	9001	3999 999	NOTIFICACION	5000 954	NOTIFICACIONES DE OSCE	NOTIFICACION	2	1	1	1	1	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
9.9	BRINDAR ASESORÍA TÉCNICA EN MATERIA LEGAL	Acciones Centrales	9001	3999 999	REVISION Y/O MODIFICACION	5000 954	ELABORACION Y APROBACION DE CONVENIOS Y/O ADENDAS	REVISION Y/O MODIFICACION	2	1	1	1	1	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
9.9	BRINDAR ASESORÍA TÉCNICA EN MATERIA LEGAL	Acciones Centrales	9001	3999 999	INFORME	5000 954	INFORMES LEGALES U OFICIOS A LA PROCURADURIA PUBLICA Y MINSA	INFORME	39	10	4	15	10	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
9.10	REALIZAR EL CONTROL GUBERNAMENTAL EN LA INSTITUCION	Acciones Centrales	9001	3999 999	INFORMES	5000 006	REALIZAR ACCIONES Y ACTIVIDADES DE CONTROL	INFORMES	47	12	13	10	12	ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
									166,181	134,045	32,136	1,002,074	6,567,669	5,558,177

