GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DANIEL A. CARRION"

R.D. Nº 217-2013
D.G. HN.DAC.C.

REPUBLICA DEL PERU

Resolución Directoral

Callao, 07 de Junio de 2013

VISTO, la Nota informativa N° 046-2013-HNDAC/OEPE, emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC) y donde solicita la aprobación del Plan Estrategico del Hospital Daniel Alcides Carrión, periodo 2013-2017

DIRECCION GENERAL HDAC REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 21.1 del Artículo 71° de la ley N° 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, establece que las entidades, para la elaboración de sus Planes Operativos Institucionales y Presupuesto Institucionales, deben tomar en cuenta su Plan Estratégico Institucional (PEI), el cual debe ser concordante con el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEND), los Planes Estratégicos Sectoriales Multianuales (PESEM), los planes de Desarrollo Regional Concertado (PDRC) y los planes de Desarrollo Local Concertados (PDLC) , según sea el caso;

ASESORIA JURIDICA REGION CALLAO
C.QUI

Que, el Reglamento de Organización y Funciones del HNDAC aprobado mediante Ordenanza Regional 000006 de fecha 06 de febrero del 2013, establece en el artículo 11° que corresponde al Titular de la Entidad aprobar el Plan Estratégico Institucional en concordancia con las políticas generales que establezca el Ministerio de Salud.

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO HDAC REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

Que además, conforme lo establecido en el artículo 14° de la Resolución precitada, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico es la unidad orgánica encargada de dirigir y proponer a la Dirección General la formulación del Plan Estratégico Institucional;

Que con documento de visto, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico remite el Plan Estratégico Institucional 2013-2017 del HNDAC, a fin de proseguir con el trámite para su aprobación;

Que , en el sentido, el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2013-2017 es un documento de gestión Institucional donde se describen y establecen los objetivos, metas, indicadores y estrategias que se deben de seguir en el mediano plazo para la ejecución de mejoras efectivas de la calidad del servicio brindado a los usuarios, optimizando la inversión;

Que en consecuencia por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución; resulta

necesario, formalizar la Aprobación del Plan Estratégico Institucional (PEI) Periodo 2013-2017 del HNDAC, mediante el correspondiente acto de administración;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión mediante Ordenanza Regional 000006 de fecha 06 de Febrero del 2013 y ley N°28411 Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar el Plan Estratégico Institucional (PEI) Periodo 2013-2017 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, el mismo como Anexo forma parte integrante de la Presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Disponer que la Oficina Ejecútiva de Planeamiento Estratégico efectué el seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional.

ARTÍCULO TERCERO.- Notificar la presente Resolución Directoral al Sub Director General, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Asesoría Jurídica y a otras instancias Administrativas para los fines de Ley.

Regístrese y comuníquese.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

Dr. José Luis Orcasitas Jara
Director General del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion
CMP. 13295

R. QUIÑONES M.

R. BALLON R.

CYQM/jega.

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

NIVEL III - 1

REGION CALLAO

PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL

2013 - 2017

DIRECCION GENERAL REGION CALLAO
J. ORCASITAS J.

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO REGION CALLAO
R. BALLON R.

ASESORIA JURIDICA REGION CALLAO
QUINONES M.

Autoridades Regionales:

- Dr. Félix Moreno Caballero – Presidente Regional del Gobierno Regional del Callao.
- Dr. Aldo Lama Morales – Director General- Dirección Regional de Salud del Callao.

Directorio del HNDAC

- Dr. José Luis Orcasitas Jara - Director General
- Dr. Juan David Córdova Rodríguez – Sub Director General
- Lic. Rosana Ballón Reyes – Directora Ejecutiva - Of. Ejec. Planeamiento Estratégico
- Lic. Judith Yllahuaman Chipana – Directora Ejecutiva de la Of. Ejec. Administración
- Dra. Carmen Quiñones Mata – Directora de la Oficina de Asesoría Jurídica

Equipo Técnico que participó en la elaboración del PEI 2013-2017:

Dr. Jesús Chacaltana Huarcaya.
Lic. Karim Sánchez Arroyo
Dr. Cesar Mostacero Castillo
Dr. Ricardo Corcuera Rodriguez
Lic. Gustavo Zuñiga Mendoza
Dr. Clodoaldo Barreda Dominguez
Lic. Rosa Ríos Contreras

J. ORCASITAS . J

R. BALLÓN R.

Revisión y Aprobación:

Equipo de Gestión Hospitalario del HNDAC-.RD Nº208-2013-DG-HNDAC

C.QUIÑONES M

JEFES DE ORGANOS DE CONTROL, ASESORIA YAPOYO

Oficina de Control Institucional	Ing. Víctor Gallegos Cornejo
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Econ. Roxana Lidia Ballón Reyes
Oficina Ejecutiva de Administración	Lic. Judith Yllahuaman Chipana
- Oficina de Logística	Bach. Orlando Bedoya Higginio
- Oficina de Economía	C.P.C. Graciela Aranda Dextre
- Oficina de Personal	Lic. Manuel Jesús Cárdenas Suárez
- Of.de Servicios Generales y Mantenimiento	Sr. José Nima Cubillas
Oficina de Asesoría Jurídica	Dra. Carmen Quiñones Mata
Oficina de Gestión de la Calidad	Dr. Manuel Herrera Quevedo
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Dra. Silvia Mendocilla García
Oficina de Comunicaciones	Lic. Jhakelyne Diaz Villena
Oficina de Apoyo la Docencia e Investigación	Dr. Juan.Hiyagon Kian
Oficina de Estadística e Informática	Dr. Ciro Castillo Rojo Salas
Oficina de Seguros	Lic. Gustavo Zuñiga Mendoza

Área Funcional de Hospitalización	Dr. Guillermo Rodríguez Agurto
Área Funcional de Consulta Externa	Dr. Segundo García García
Área Funcional Preventivo Promocional	Lic. Amintore Dodero Morales
Área Funcional de Hospital de Día	Dra. Haydee Gonzales Capuñay

JEFES DE ORGANOS DE LINEA

Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos	Dr. Eduardo Ayala Bravo
Departamento de Medicina	Dra. Nélida Huamán López
Departamento de Cirugía	Dr. Carlos Huayhualla Sauñe
Departamento de Pediatría	Dr. Jaime Tam Ríos
Departamento de Ginecología y Obstetricia	Dr. Julio Aguilar Franco
Departamento de Medicina de Rehabilitación	Dra. María Yabar Acero
Dpto. de Anestesiología y C. Quirúrgico	Dra. Laura Grados Miñano
Dpto. de Patología Clínica y Anatomía Patológica	Dr. Jesús Gonzales Moscoso
Departamento de Diagnostico por Imágenes	Dr. Carlos Vera Quispe
Departamento de OdontoEstomatología	Dr. Gregorio Menacho Ángeles
Departamento de Enfermería	Lic. Clara Almonte Andrade
Departamento de Farmacia	Q.F. Oscar Araujo Hernández
Departamento de Nutrición y Dietética	Lic. Irasema Ruiz Perea
Departamento de Psicología	Lic. Epifanía Cano Medrano
Departamento de Servicio Social	Lic. Yolanda Martínez Quezada

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

ASESORIA JURIDICA - REGIÓN CALLAO
C.QUIÑONES M

INDICE

PRESENTACION..... 5-6

I. RESUMEN..... 7

II. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

2.1 Visión..... 8

2.2 Misión..... 9

2.3 Principios y Valores..... 10

III. DIAGNOSTICO

3.1 Caracterización General del Entorno Externo e Interno ..... 11 -54

3.2 Identificación De La Problemática ..... 55 -57

3.3 Tendencia a Mediano y Largo Plazo 58

3.4 Análisis Estratégico..... 59

IV. IMPLEMENTACION ESTRATEGICA

4.1 Lineamientos de Política Institucional..... 60

4.2 Objetivos Estratégicos..... 61 - 71

4.3 Ejes Estratégicos y factores Críticos de éxito..... 72 - 76

4.4 Seguimiento, Evaluación y Control 77

J. ORCASITAS . J

R. BALLÓN R.

PRESENTACION

En estos tiempos la tendencia mundial, en la atención de los problemas de salud, se dirige hacia la atención en redes, organizándose según niveles de complejidad, enfocadas a implementar el modelo de atención integral, que se define como la provisión continua y de calidad para una atención orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud en el contexto familiar y de la comunidad salvaguardando los principios del modelo: Universalidad, Equidad, Calidad, Eficiencia, Respeto de los derechos y participación de la comunidad.

En el Perú, nuestro sistema de atención de salud, si bien se está incluyendo dentro de estos modelos, pero aún carece de muchos defectos.

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

Seguimos ofertando servicios de baja calidad, coberturamos pobremente a la población, somos ineficientes en el gasto, incurrimos en grandes inequidades en el gasto público, acometemos duplicidad en el esfuerzo, estamos privilegiando el área recuperativa y aún tenemos una población con bajos niveles de empoderamiento. Estos problemas tienen diferentes niveles de acuerdo a la región y a la localidad que observemos.

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

La Región Callao cuenta con una institución que es emblemática no solamente en el Callao sino en el país, que ha alcanzado un nivel de atención que corresponde al tercer nivel con especialidades que son de referencia nacional y que ha desarrollado tecnologías de última generación, el principal problema de esta institución, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao es que carece de un financiamiento que le permita fortalecer sus capacidades, alcanzar a tener una oferta que corresponda a ese nivel de complejidad y que recupere el prestigio ganado en más de 72 años de historia.

C.QUINONES

El camino a seguir se inicia por plantear un plan estratégico que demarque claramente los objetivos y los senderos que tenemos que transitar en busca del desarrollo institucional. Documento que debe de ser internalizado por todo el personal del hospital, porque nace de él y porque todos lo comparten. Si es que tenemos presente

los principios de la atención integral este plan nos debe conducir a lograr una capacidad de respuesta correcta, a ser eficientes, a mejorar nuestras coberturas es decir eliminar las brechas de la demanda, a otorgar a nuestros pacientes el empoderamiento que le permita acceder a los niveles de decisión y otorgar atenciones que colmen satisfactoriamente las necesidades y los deseos de la población.

El presente Plan Estratégico Institucional se elabora en un momento de gran importancia por los cambios en las políticas nacionales y regionales, con énfasis en el cambio de una cultura con una nueva actitud en salud, que exige ser institucionales, participativos, eficientes y gerenciar sus procesos hacia resultados esperados por la población.

Dr. José Luis Orcasitas Jara
Director General

"El éxito no es para los que piensan que pueden hacer algo, sino para quienes lo hacen"

Anónimo

"La innovación y su medición es la única competencia medular que necesitan todas las organizaciones."

Peter Drucker

I. RESUMEN

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao como establecimiento de salud de categoría y nivel de complejidad III -1 es responsable de satisfacer las necesidades de salud brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria altamente especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud a través de unidades productoras de servicios de salud médico-quirúrgicos de alta complejidad, teniendo población de referencia regional y nacional conforma con otros 54 establecimientos la Red de Servicios Hospitalarios de la Dirección Regional de Salud del Callao .

El Plan Estratégico Institucional 2013 – 2017 ha sido elaborado de conformidad a la Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales N° 27867,modificada por la Ley N° 27902, Los Gobiernos Regionales definen, norman, dirigen y gestionan sus políticas regionales y ejercen sus funciones generales y específicas en concordancia con las políticas nacionales y sectoriales.

Para la formulación del Plan Estratégico 2013-2017 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se convoco a un grupo de profesionales que dedicaron tiempo y conocimientos, asimismo se realizaron reuniones de trabajo con los jefes de las diferentes unidades orgánicas, a fin de revisar, analizar y validar los conceptos de visión, misión, objetivos, problematización, análisis FODA, además del diseño de las bases de lineamientos estratégicos hasta el año 2017

Con él se pretende coordinar la toma de decisiones para que podamos avanzar en una dirección organización definida mediante la Planificación Estratégica que constituye un conjunto de etapas secuenciales, en el proceso de diseñar estados futuros deseados y aunar las potencialidades en términos de eficacia y eficiencia que lo convierten en un fuerte mecanismo de superación institucional y tendrá un horizonte de 04 años tiempo que nos permitirá evaluar con mayor certeza nuestros avances y resultados de los cambios que pretendemos conseguir y constituye para todos lo que formamos parte de la realidad del HNDAC una guía de compromiso de orientación en la consecución de nuevos logros en beneficio de nuestros usuarios y de nuestra propia institución en el marco de Gestión por Resultados .

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

ASESORÍA JURÍDICA - REGIÓN CALLAO
C.QUIÑONES M

II. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

2.1 VISION

Visión del Ministerio de Salud

Un Perú al año 2016 donde sus habitantes pueden gozar de mejore 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 los largo del ciclo de vida.

Visión del Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2020

En el año 2020 los habitantes del Perú gozarán de salud plena, física, mental y social, como consecuencia de una óptima respuesta del Estado, basada en los principios de universalidad, equidad, solidaridad, de un enfoque de derecho a la salud e interculturalidad, y de una activa participación ciudadana.
Con el Gobierno Nacional, Gobierno Regional, Gobierno Local y la Sociedad Civil que logran ejecutar acuerdos concertados para el bien común.
Así mismo, las instituciones del Sector Salud se articularán para lograr un sistema de salud fortalecido, integrado, eficiente, que brinda servicios de calidad y accesibles, que garantiza un plan universal de prestaciones de salud a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social.

Visión Concertada de la Región Callao al 2021

Centro estratégico de interconexión del Perú, ha logrado un desarrollo humano armónico y equilibrado con identidad regional y conciencia ambiental, se brindan servicios públicos y privados eficientes que cubren a toda la población. Es territorialmente ordenada, segura, saludable y ha reducido los niveles de riesgo y vulnerabilidad. Es un nodo de servicios portuarios, aeroportuarios y logísticos de vanguardia en el Pacífico, potenciando el comercio internacional. Ha alcanzado un desarrollo industrial competitivo, eco eficiente y socialmente responsable, articulando a las grandes, medianas, pequeñas y micro empresas, generando empleos dignos para la población chalaca. Presenta una oferta cultural, recreacional y turística con estándares de calidad. La Región ha alcanzado altos niveles de gobernabilidad, basada en valores, principios éticos, participación ciudadana, transparencia, equidad e inclusión social.

Visión de la Dirección Regional de Salud del Callao

Una Población del Callao saludable, sustentada en una cultura de salud integral con énfasis preventivo promocional, políticas sanitarias trans-sectoriales con un sistema de salud funcionalmente articulado, líder y modelo nacional; en relación dinámica estado. Sociedad civil y ciudadanía, con enfoque de derechos, responsabilidad y equidad social.

VISIÓN
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

El Hospital Nacional Daniel A. Carrión es una institución acreditada. Reconocido por su excelencia en el manejo especializado de la salud, con talento humano capacitado y recertificado; con una cultura organizacional proactiva, gestión eficiente e innovadora, desarrollando procesos de mejora continua y que ha logrado la satisfacción de los usuarios.

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORGASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

2.2. MISION

MISIÓN
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

ASESORIA JURIDICA - REGIÓN CALLAO
C.QUIÑONES M

Somos un Hospital Nacional, categoría III-1, en la Región Callao, comprometidos con la salud de la población, que brinda atención especializada e integral con trato digno, solidario, y respetuoso de la interculturalidad e igualdad de género; con equipos multidisciplinarios altamente capacitados y tecnología moderna; que desarrolla actividades de docencia e investigación.

2.3. PRINCIPIOS Y VALORES

PRINCIPIOS:

- **R**espeto a la Vida, Dignidad Humana y Cultura de Paz
- **E**quidad y Solidaridad
- **C**alidad y Calidez en la atención
- **C**ompromiso Social
- **E**ficacia y Proactividad
- **T**ransparencia y Eficiencia
- **T**rabajo en Equipo
- **C**omunicación Efectiva y Asertiva
- **E**nfoque al Usuario

DIRECCIÓN GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

VALORES:

- **R**esponsabilidad
- **H**onradez y **H**umildad
- **E**tica y **M**oral
- **P**ertenencia
- **L**iderazgo
- **I**nnovación
- **C**ivismo
- **O**rientación a Resultados

ASESORÍA JURÍDICA - REGIÓN CALLAO
C.QUIÑONES M.

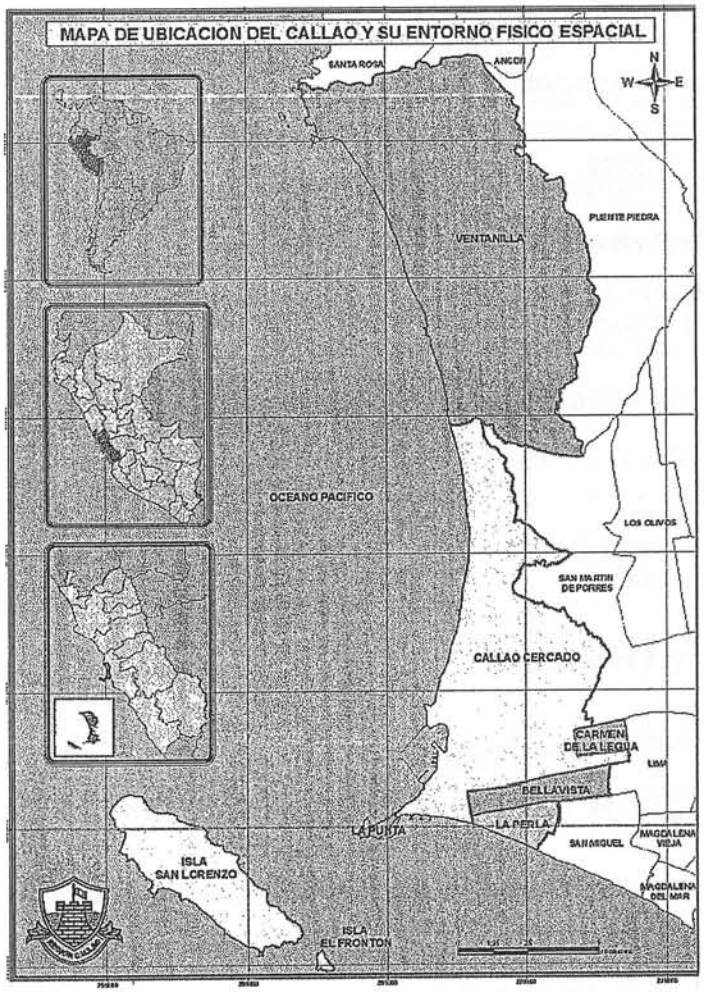
III. DIAGNOSTICO

3.1. CARACTERIZACION GENERAL DEL ENTORNO EXTERNO E INTERNO DE LA INSTITUCION

3.1.1. Análisis del Entorno Externo

3.1.1.1. Características Geográficas

El Callao fue creado como distrito el 20 de agosto de 1836; otorgándole la Convención Nacional debido a su importancia como puerto marítimo internacional el título de Provincia Constitucional del Callao el 22 de abril de 1857, con rango de Departamento.



La Provincia Constitucional del Callao se encuentra ubicada en la costa del Perú, en el centro occidental del departamento de Lima, entre las coordenadas 11°47'50" y 12°07'30" de Latitud Sur y 77°11'40"de Longitud Oeste.

Según el último Compendio Estadístico del INEI, la Región del Callao tiene una superficie de 146.98 km2, incluyendo superficie continental e insular, correspondiendo el 17.63 km2 a las principales islas y en su territorio desembocan al Pacífico los ríos Rímac y Chillón.

Sus límites norte, este y sur pertenecen al departamento de Lima: por el norte con los distritos de Santa Rosa y Ancón, por el este con los distritos de Puente Piedra, San Martín de Porres y el Cercado de Lima; por el Sur con el distrito de San Miguel; y por el Oeste con el Océano Pacífico.

De acuerdo a las estaciones del año, su clima varía de 30° a la sombra en los meses de verano, descendiendo a promedio de 14°C en los meses de invierno.

La Provincia Constitucional del Callao presenta uno de los más altos porcentajes de humedad del país, relacionándose esto con las enfermedades respiratorias.

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

JURIDICA - REGIÓN CALLAO
C.QUIÑONES M

La humedad relativa del Callao durante todo el año es de 94%; en los meses de Junio, Julio y Agosto es del 100%, en las primeras horas de la mañana hasta las 10 de la mañana mejorando hasta el 83% entre las 2 y 3 de la tarde; en verano la humedad relativa máxima entre 6 y 7 de la mañana es de 92 a 94%, mejorando a medio día por el brillo del sol de 75 a 70%. La Humedad varía en los diferentes Distritos de la Provincia Constitucional del Callao, de 90% en el Distrito de Carmen de la Legua a 97% en el Distrito de Ventanilla, siendo en el Callao de 91%, Bellavista 92%, La Perla 94% y la Punta 96%.

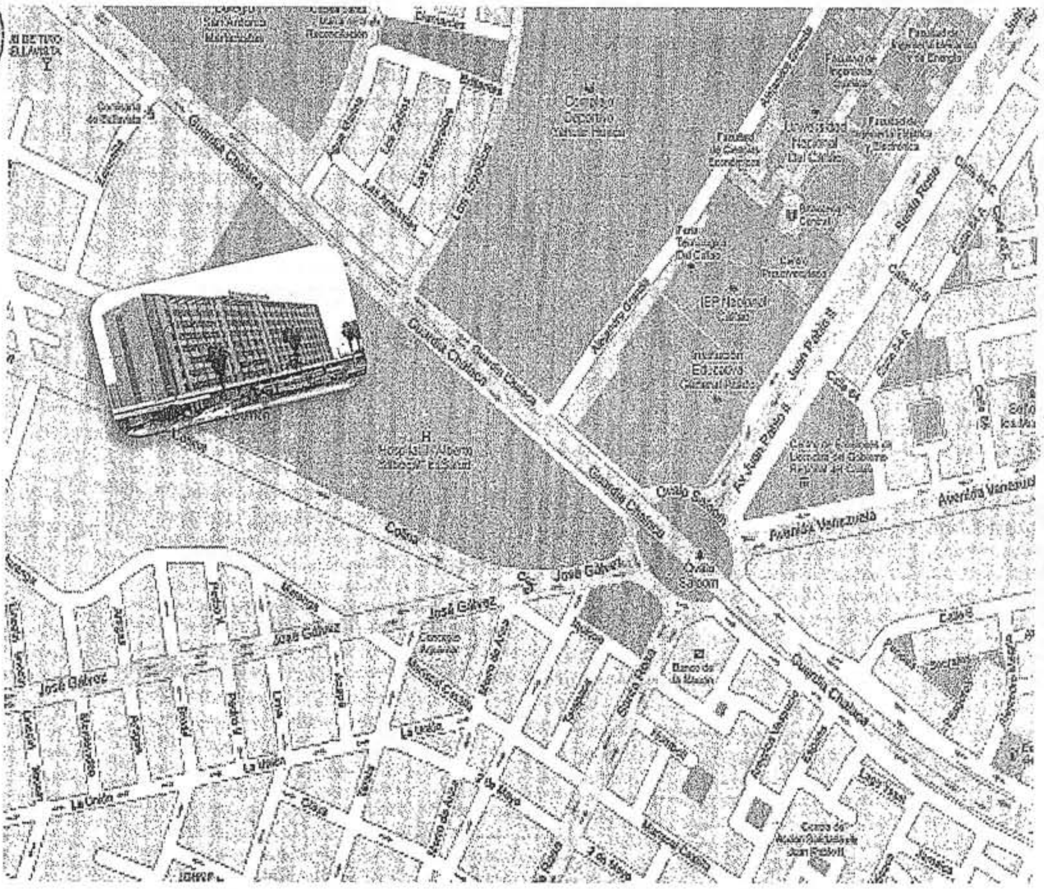
Su territorio muestra una diversidad de formas del relieve debido al sustrato rocoso de las estribaciones sedimentarias de la costa, a la conformación de flujos aluviales de la era cuaternaria, a los depósitos marinos y sólidos, así como a la acción de los factores climáticos sobre el relieve.

Políticamente el Callao está conformado por seis distritos: Callao, Bellavista, Carmen de la Legua, La Perla, La Punta y Ventanilla, siendo la capital provincial la Ciudad del Callao. Considerando su importancia territorial tenemos al distrito de Ventanilla representando el 51.24% y el Cercado Callao 30.85%, el área insular 11.2% y por último, Carmen de la Legua Reynoso, Bellavista, La Perla, y la Punta con el 6.76%.

J. ORCASITAS. J

El **Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión** se encuentra ubicado en la Av. Guardia Chalaca Nº 2176, Distrito de Bellavista en la Región Callao. Comprende una área de terreno de de 49,247,94 m2 , con una área construida de 50,947,76 m2 y cuenta con 29,379.55 m2 de espacios libres.

R. BALLÓN R.



C.QUIÑONES R.

3.1.1.2 Características Demográficas

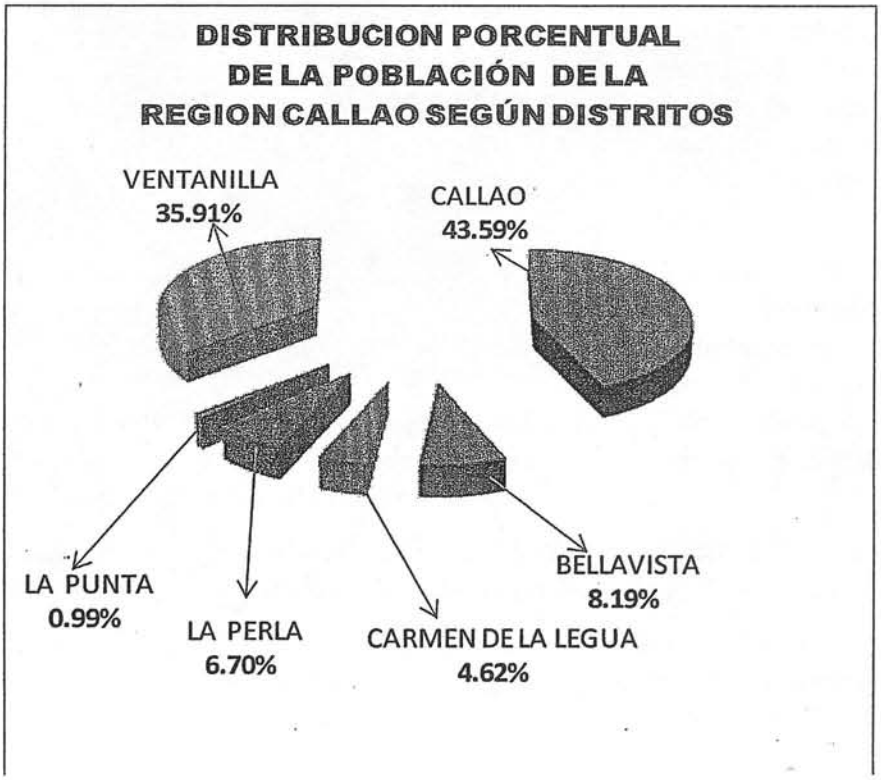
La población de la Región Callao es de 969 170 habitantes, representando el 2.96% de la del Perú conformada por 29, 797, 694 habitantes.

La población de la Región estuvo constituida por 650,216 habitantes en 1990 y después de 21 años se incremento a 969 170 habitantes para el 2012, que refleja un crecimiento sostenido en las últimas décadas, relacionado con el crecimiento del distrito de Ventanilla.

Población Total del Callao:	969 170 habitantes
Extensión territorio:	146.98 km2
Densidad poblacional:	5 593.9 habitantes / km2

DISTRITO	POBLACIÓN	EXTENSIÓN TERRITORIO	DENSIDAD POBLACIONAL
LA PERLA	57 850 hab	2.75 km2	21 036.36 hab/km2
CARMEN DE LA LEGUA	39 930 hab	2.12 km2	18 834.91 hab/km2
BELLAVISTA	70 788 hab	4.56 km2	15 523.68 hab/km2
CALLAO	376 507 hab	45.65 km2	8 247.69 hab/km2
VENTANILLA	310 174 hab	73. 52 km2	4 218.91 hab/m2
LA PUNTA	8 544 hab	0.75 km2 (17.63 km2 en islas)	11 392 hab/km2

Fuente: Dirección Técnica de Demografía – INEI / Oficina General de Estadística e Informática-DIRESA



J. ORCASITAS . J

R. BALLÓN R.

C.QUIÑONES M

TASA DE CRECIMIENTO POBLACIONAL POR DISTRITO
REGIÓN CALLAO

DISTRITO PROVINCIA	POBLACIÓN 2009	POBLACION ESTIMADA AÑO 2011 OGEI MINSA	VARIACIÓN NOMINAL	VARIACIÓN PORCENTUAL
PROVINCIA	**863,793**	**955,385**	**91,592**	**9.59%**
CALLAO	376,507	416,113	39,606	9.52%
BELLAVISTA	70,788	75,043	4,255	5.67%
CARMEN DE LA LEGUA	39,930	42,348	2,418	5.71%
LA PERLA	57,850	61,525	3,675	5.97%
LA PUNTA	8,544	8,476	-68	-0.80%
VENTANILLA	310,174	351,880	41,706	11.85%

DIRECCIÓN GENERAL - REGIÓN - CALLAO
I. ORCASITAS . J

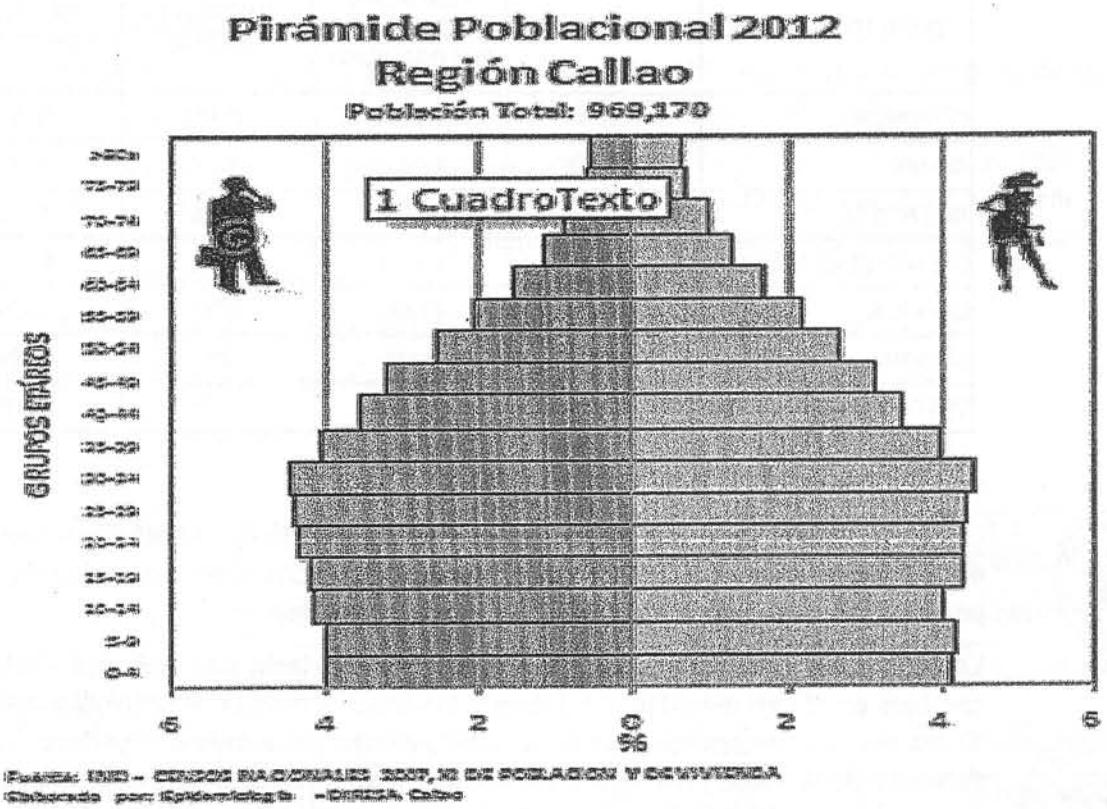
La población del Callao ha tenido un mayor crecimiento en el Distrito de Ventanilla en que se ha dado un proceso de expansión en Pachacútec, población de mayor pobreza, en la que se dan nuevos asentamientos humanos.

La reducción de los espacios naturales de la provincia por la presión urbana y cambios en el uso del suelo de deficiente calidad genero un insuficiente desarrollo de las actividades económicas en pequeña escala , una deficiente educación y un deterioro de la salud , pobreza , exclusión y marginalidad en importantes sectores de la población.18.8 % de pobreza en la Región Callao.

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

La pirámide poblacional de la Región Callao nos muestra una transición epidemiológica, en que la población que nace está disminuyendo, esto es evidente en los últimos veinte años, como todo promedio este tipo de población es diferente de acuerdo a los distritos, siendo de característica diferente en Ventanilla, en ella la base es ancha y va en disminución de acuerdo a las edades.

ASESORIA JURIDICA - REGIÓN CALLAO
QUIÑONES M

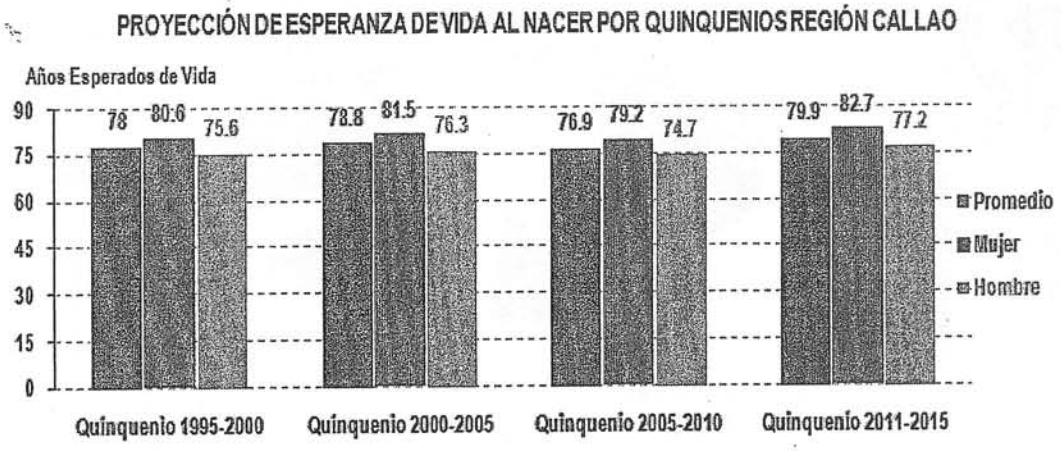


J. ORCASITAS . J

En el último quinquenio la base de la pirámide se ha vuelto a ampliar, esto esencialmente debido al incremento de la población del Distrito de Ventanilla, por la migración interna a la zona de Pachacutec. Se ve también el fuerte grupo que constituyen los adolescentes y los adultos jóvenes, población económicamente activa que engrosan las filas de los desocupados, que es una de las razones de la creciente violencia individual y colectiva que se presenta en el Callao.

R. BALLÓN R.

Así mismo la presencia de adultos mayores, por incremento de la esperanza de vida,que hace que las enfermedades crónicas y degenerativas se estén incrementando en nuestras prestaciones.



C. QUIÑONES M

FUENTE: Hechos Vitales Oficina de Estadística DIRESA-CALLAO

ELABORACIÓN: OEP-HNDAC

La densidad poblacional es un indicador que mide el grado de concentración de la población. De acuerdo a los datos proyectados al año 2011 por el INEI, la población total de la Región Callao es de 955,385 habitantes, de los cuales 189,014(19.78%) son niños y 8.25% (78,778) corresponden al grupo etáreo de 0-4 años quienes representan a la población más susceptible de contraer enfermedades prevalentes de la infancia como las enfermedades diarreicas y respiratorias los cuales representan las principales causas de morbilidad y mortalidad que demandan la atención en los servicios de salud.

Este grupo poblacional proporcionalmente se ha reducido en las últimas décadas: 1990 (11.09%), 2010(8.37%). Así el grupo de 0 a 4 años proporcionalmente se ha reducido durante las últimas décadas, en el año 1990 constituyó 11.09% en el año 2011 (8.8%), en el año 2012 (8.64%). Así mismo está población es más susceptible a las enfermedades respiratorias y diarreicas constituyendo estás las principales causas de morbi-mortalidad debiéndose fortalecer las actividades preventivo-promocionales para que disminuyan.

J. ORCASITAS . J

De la misma forma el 10.02% (95,776) de los habitantes corresponden al grupo etáreo de los adolescentes, desde el año 2011 éste grupo comprende de 12 a 17 años. Es importante mencionar un preocupante ascenso de gestantes adolescentes 1,367 (2007), 2,010 (2008), 2,279 (2009), 2,524 (2012) conformando el 15% del total de gestantes de la Región Callao. esta cifra constituye un problema de salud pública para la región lo que induce a unificar, priorizar y fortalecer las actividades preventivas promocionales entre los diferentes actores sociales.

R. BALLÓN R.

Debemos adecuar los servicios de salud para una atención integral y diferenciada del adolescente con énfasis en salud sexual y reproductiva, reforzando la estrategia sanitaria de pares y promotores, optimizando la socialización de la prevención de estos embarazos.

El grupo etáreo joven (18-29 años) diferenciado desde este año, constituye 21% de la población y tiene como principales causas de mortalidad SIDA, Neumonía, TBC pulmonar, además problemas de violencia familiar, drogadicción, pandillaje, violencia, prostitución clandestina, suicidios, etc.

El adulto 376,140 (39.37%) de la población total, mayoritaria en la Región, manifiesta también como principales causas de muerte enfermedades contagiosas como SIDA, Neumonía, TBC pulmonar así como enfermedades no transmisibles, cómo el Infarto Agudo de Miocardio, tumores.

NES M.

El ciclo de vida del adulto de 20-59 años presenta problemas de salud como TBC pulmonar y VIH-SIDA priorizados en el Plan Concertado de la Región Callao. A estos se suman la violencia familiar, depresión, suicidio, debiendo fortalecer los centros de salud de primer nivel de atención, con psicólogos para la atención de estos daños.

El Adulto Mayor: 93,493 (9.79%), constituye el vértice de la pirámide, ensanchándose en las últimas décadas. En la estructura de la población del Callao se ha venido incrementando proporcionalmente en los últimos años de 6.94% (1995), 7.41% (2000), 7.69% (2005), 9.18 % (2008), 9.42% (2009), 10.12% (2012) Como daños prioritarios consideramos los daños no transmisibles, en esta

etapa de vida, siendo necesario fortalecer la atención diferenciada para este grupo etáreo, además de desarrollar estrategias de prevención y control en los centros del primer nivel de atención.

En el Plan Regional Concertado de Salud del Callao, se han priorizado los problemas de salud mental en los cuales la violencia individual y colectiva tiene gran impacto en este grupo poblacional.

La base de la pirámide poblacional está estrechándose y el vértice ensanchándose esta transición demográfica hacia una sociedad desarrollada como en La Punta y Bellavista, debiéndose fortalecer la atención al grupo de adultos mayores y ancianos, estamos por tanto, desarrollando las estrategias adecuadas para la orientación de las actividades sanitarias.

En relación al género existe un leve predominio del sexo femenino 50.47% (435,954), menor que el año anterior 51% (433,255). La población de MEF (mujeres en edad fértil de 15-49 años) suma 240,087 habitantes (27%) y el grupo pediátrico 232,513 (27%), constituyendo ambos el 54% de la población provincial, siendo necesario fortalecer las estrategias sanitarias orientadas a la atención del binomio madre-niño, para reducir la morbi-mortalidad en estos grupos etáreos.

Finalmente en la Provincia Constitucional del Callao existe también una transición epidemiológica y por tanto un "doble riesgo" las enfermedades infecto-contagiosas como TBC, el VIH-SIDA, Neumonía, así como las enfermedades no transmisibles como Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial y Cáncer coexisten, determinando que los prestadores de salud públicos y privados de la Región Callao deben estar preparados para la atención de estas patologías y desarrollo de estrategias para su prevención y control.

J. ORCASITAS . J

R. BALLÓN R.

3.1.1.3. Características Socioeconómicas

Vivienda

Se identifican dos tipos principales de vivienda: las viviendas particulares y las viviendas colectivas. De acuerdo al Censo del 2007 las viviendas particulares constituyen el 99.88% del total de viviendas de la Provincia Constitucional del Callao. Según esta misma fuente es la casa independiente 84.5% la de mayor frecuencia. El distrito de Ventanilla es aquel que cuenta con la mayor cantidad de viviendas improvisadas (5,570) que no cuentan con los servicios básicos y los que los exponen a diferentes tipo de morbilidad esencialmente la infecciosas.

QUIÑONES M

Servicios básicos

Al menos el 67.3% de las viviendas cuenta con acceso a red pública dentro de la vivienda, cifra que comprende al 72.39% de la población. Existen aún más de 64,000 viviendas sin un adecuado acceso a agua potable; en especial en el distrito de Ventanilla, donde el 64.7% de las viviendas no cuenta con este elemental servicio.

El distrito de Ventanilla cuenta con la mayor cantidad de viviendas con servicio higiénico conectado a pozo ciego o negro / letrina (25,614 casos), cifra superior al número de viviendas con servicio higiénico conectado a red pública de desagüe (25,465). Además, cuenta con 13,655 casos de viviendas con pozo séptico y con

el mayor número de viviendas a nivel distrital que no cuenta con servicio higiénico. (4,035 casos).

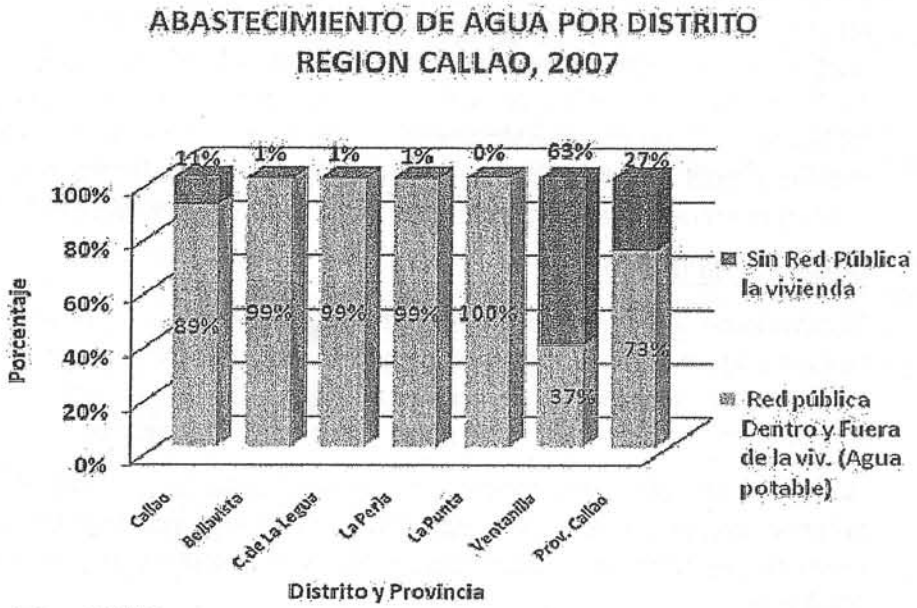
En la provincia se observa un incremento en las viviendas que disponen de alumbrado eléctrico: 63.6%, en el periodo intercensal 1993-2007 , 7,748 viviendas pasaron a disponer de este servicio en el periodo de catorce años. La tasa de crecimiento anual de la disponibilidad de alumbrado eléctrico por red pública es de 3.5%, porcentaje similar al hallado en relación a la disponibilidad de servicio higiénico y al tipo de abastecimiento de agua. En cinco de los seis distritos de la provincia más del 97% de viviendas disponen de alumbrado eléctrico por red pública mientras en el distrito de Ventanilla el porcentaje llega a 83.9%.

Situación de la pobreza

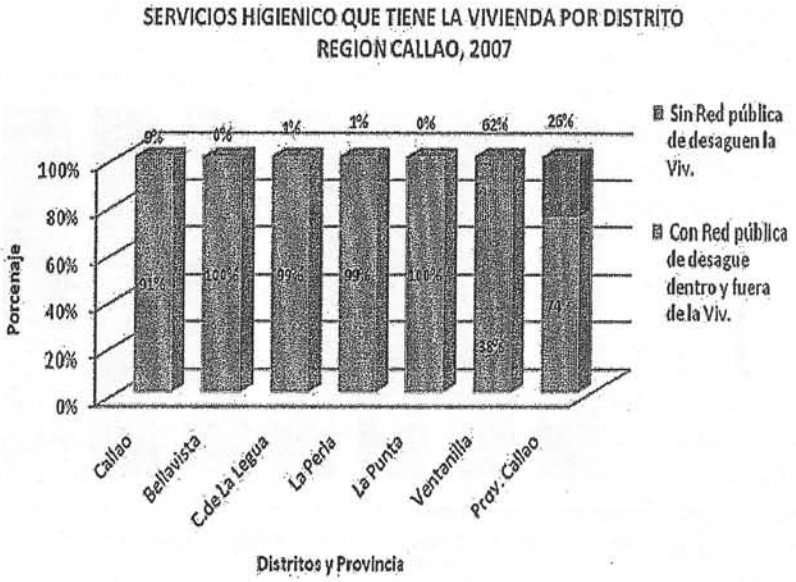
El estudio de la pobreza se divide en Pobreza Absoluta en base del ENAHO y se sustenta en la estimación de los niveles de pobreza a partir de los gastos de consumo de los hogares. Y Pobreza Relativa basado en información de censos que permite desagregar la información hasta nivel de distritos.

Un indicador útil para medir en alguna forma la calidad de vida de una determinada población está representado por el porcentaje de la población con necesidades básicas insatisfechas (NBI) y en miseria, según datos del Censo 2008 INEI.

Fuente: Censo 2007/INEI



Fuente: Censo 2007/INEI



Fuente: Censo 2007/INEI

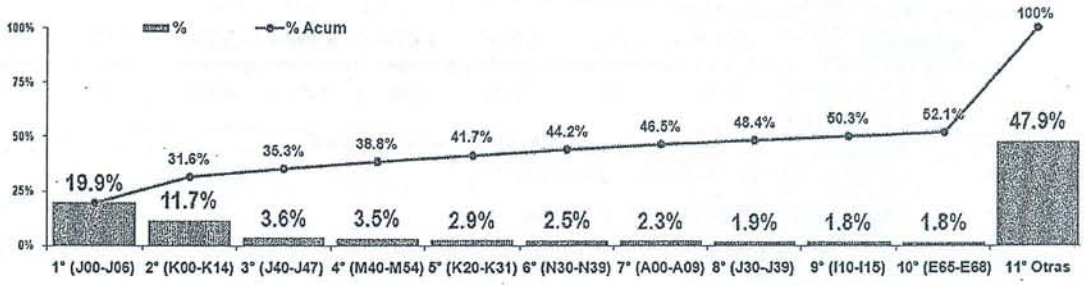
3.1.1.4. Análisis de la Morbi- Mortalidad Regional

El conocimiento de la morbilidad es imprescindible no solo porque orienta la respuesta de la sociedad para la prevención y control , sino porque además , se debe considerar las pérdidas económicas para la sociedad .

Este costo tiene varios componentes: los costos de los servicios médicos, los gastos para pagar la incapacidad laboral y las subvenciones a cargo de la invalidez por enfermedades, las pérdidas del valor de la producción por disminución del número de días de trabajo, a consecuencia de la incapacidad laboral temporal, la reducción del número de personas ocupadas en la economía nacional debido a la incapacidad permanente y a la mortalidad prematura.

En la siguiente tabla se describe las diez primeras causas de morbilidad en la Provincia Constitucional del Callao evidenciándose que la principal causa es la infección respiratoria aguda de las vías respiratorias superiores, siendo la segunda causa enfermedades de la cavidad bucal, la tercera causa las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, entre el cuarto al sexto lugar están las dorsopatías, enfermedades del esófago, del estómago y duodeno, otras enfermedades del sistema urinario inferiores, del séptimo al octavo se encuentran las enfermedades infecciones intestinales, otras enfermedades de las vías aéreas superiores, como novena tenemos a las enfermedades hipertensivas y al final como décima causa están la obesidad y otras de hiperalimentación.

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA REGIÓN CALLAO, AÑO 2012

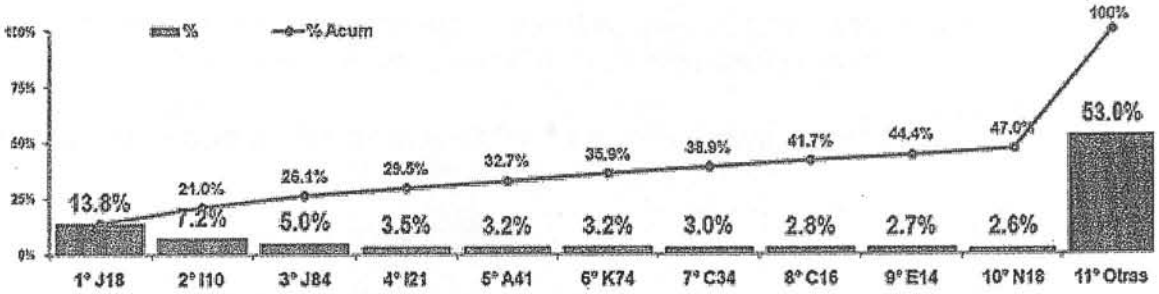


Orden	CIE10	PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD	N°	%	% Acum
1°	(J00-J06)	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	191,592	19.9%	19.9%
2°	(K00-K14)	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	112,790	11.7%	31.6%
3°	(J40-J47)	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	34,963	3.6%	35.3%
4°	(M40-M54)	DORSOPATIAS	33,773	3.5%	38.8%
5°	(K20-K31)	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	27,771	2.9%	41.7%
6°	(N30-N39)	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	24,041	2.5%	44.2%
7°	(A00-A09)	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	22,418	2.3%	46.5%
8°	(J30-J39)	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	18,668	1.9%	48.4%
9°	(I10-I15)	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	17,752	1.8%	50.3%
10°	(E65-E68)	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	17,065	1.8%	52.1%
11°	Otras	LAS DEMAS CAUSAS	461,240	47.9%	100%
		TOTAL GENERAL	962,073	100%	

Fuente: Oficina de Estadística
Elaborado por la Oficina de Epidemiología DIRESA Callao

En el siguiente cuadro se describe las diez primeras causas de mortalidad en la región y nos permite conocer las enfermedades más graves de la población sufre a aquellas a las que no tiene acceso económico , cultural , organizacional o geográfico para lograr su resolución , para plantear estrategias que lleven a disminuir el riesgo de mortalidad en la población , incluso en el nivel de prevención primaria cuando la historia natural de la enfermedad y los avances de la ciencia médica lo permiten.

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN LA REGIÓN CALLAO, AÑO 2012



Orden	CIE10	PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD	N°	%	% Acum
1°	J18	NEUMONIA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	200	13.8%	13.8%
2°	I10	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	104	7.2%	21.0%
3°	J84	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES	73	5.0%	26.1%
4°	I21	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	50	3.5%	29.5%
5°	A41	OTRAS SEPTICEMIAS	46	3.2%	32.7%
6°	K74	FIBROSIS Y CIRROSIS DEL HÍGADO	46	3.2%	35.9%
7°	C34	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON	44	3.0%	38.9%
8°	C16	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	40	2.8%	41.7%
9°	E14	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA	39	2.7%	44.4%
10°	N18	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	38	2.6%	47.0%
11°	Otras	LAS DEMAS CAUSAS	766	53.0%	100%
		TOTAL GENERAL	1,446	100%	-

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

Como se describe en párrafos anteriores, el Callao tiene cerca de 1 millón de habitantes con algunas características relevantes, como a nivel nacional hay una heterogeneidad en sus diferentes distritos y se refleja en las desigualdades de sus ciudadanos basado en estilos de vida y sobre exposición a factores de riesgo por:

- Condiciones de saneamiento (acceso al agua tanto en cantidad y continuidad, inadecuada disposición de excretas y residuos sólidos) y contaminación ambiental (atmosférica y acústica)
- Problemas nutricionales tanto de exceso y déficit
- Violencia tanto intra domiciliaria como la externa (pandillas)
- Accidentes de tránsito.

ASESORÍA JURÍDICA - REGIÓN CALLAO
C.QUIÑONES M.

En la Provincia Constitucional del Callao se evidencia que la principal causa es la neumonía (de organismo no especificado), siendo la segunda causa la Hipertensión Esencial (primaria), la tercera causa otras enfermedades pulmonares intersticiales, entre el cuarto al sexto lugar están el Infarto Agudo del Miocardio, otras septicemias, fibrosis y Cirrosis del hígado, del séptimo al octavo se encuentran Tumor maligno de los bronquios y del pulmón, tumor maligno del estómago, como novena tenemos Diabetes Mellitus y al final como décima causa está la Insuficiencia Renal Crónica.

3.1.1.5. Morbi-Mortalidad Atendida en el HNDAC

La morbilidad es el producto de múltiples determinantes, además que su registro puede tener variaciones por la individualidad de cada sujeto y del proveedor de los servicios de salud. El conocimiento de la morbilidad de la población que demanda atención en el HNDAC, permite la capacidad de determinar oportunamente cuáles son los servicios que deben ser priorizados para atenderla oportunamente desde el rol de un Hospital III-1, también para mantener la supervisión y el control necesario para planear estrategias reduciendo el riesgo de mortalidad en la población.

HNDAC.- PIRAMIDE DE ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA, AÑO 2012

			Hombres	Mujeres
70 o más años	63.644	14.6 %	38,437	25,207
65-69 años	26.850	6.1 %	16,594	10,256
60-64 años	30.586	6.7 %	19,119	11,467
55-59 años	28.647	6.6 %	18,892	9,755
50-54 años	28.686	6.6 %	19,475	9,211
45-49 años	26.350	6.6 %	17,610	8,740
40-44 años	26.251	6.6 %	17,658	8,593
35-39 años	22.948	5.3 %	15,644	7,304
30-34 años	23.242	5.3 %	15,635	7,607
25-29 años	20.576	4.7 %	14,006	6,570
20-24 años	23.464	5.4 %	16,069	7,395
15-19 años	20.528	4.7 %	13,134	7,394
10-14 años	13.775	3.2 %	6,894	6,881
5-9 años	24.342	5.6 %	9,377	14,965
1-4 años	28.241	6.5 %	12,580	15,661
Menos de 1 años	28.940	6.6 %	13,716	15,224
ATENCIONES AÑO 2012	437.070	100 %		

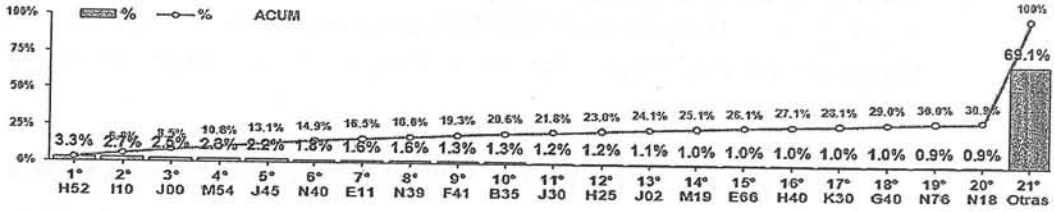
INFOGRAFÍA: HNDAC/ Oficina de Planeamiento Estratégico/ ehcdc
FUENTE : HNDAC/ OEI/ Base de Datos HIS

Se puede observar que los mayores de 60 años representan el 27.4%, el grupo de adolescentes de 10 a 14 años tienen menos atenciones, un importante 13,1% corresponde a menores de 4 años y se apreció mayor cantidad de atenciones en los varones respecto a las mujeres.

Morbilidad de Consulta Externa

En el año 2012, las diez primeras causas de morbilidad indican que el perfil de morbilidad de los enfermos que acuden al HNDAC son de enfermedades no trasmisibles; así en Consulta Externa se pudo observar en primer lugar (1º) trastornos de la acomodación y refracción, en segundo lugar se apreció la (2º) Hipertensión arterial (primaria), (3º) rinofaringitis aguda (resfriado común), (4º) dorsalgia, en quinto lugar el (5º) Asma en relación con la contaminación ambiental. Con relación al tipo de complejidad de la institución están en (6°) la Hiperplasia de próstata, (7°) Diabetes Mellitus no insulino dependiente, (8°) Otros trastornos del sistema urinario, (9°) Otros trastornos de ansiedad, habiendo pasado al décimo lugar (10º) Dermatofitosis.

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
AREA FUNCIONAL DE CONSULTA EXTERNA
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS - AÑO 2012



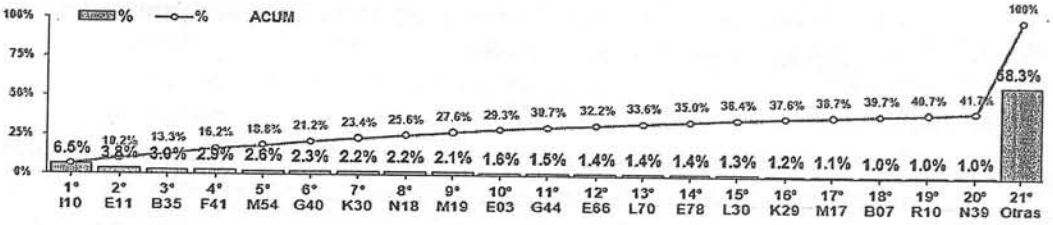
N°	CIE10	PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD	DIAG. DEFINITIVO	%	% ACUM
1°	H52	Trastornos de la acomodación y de la refracción	6,358	3.3%	3.31%
2°	I10	Hipertensión esencial (primaria)	5,141	2.7%	5.98%
3°	J00	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	4,844	2.5%	8.50%
4°	M54	Dorsalgia	4,506	2.3%	10.85%
5°	J45	Asma	4,323	2.2%	13.10%
6°	N40	Hiperplasia de la próstata	3,447	1.8%	14.89%
7°	E11	Diabetes mellitus no insulinodependiente	3,014	1.6%	16.46%
8°	N39	Otros trastornos del sistema urinario	3,006	1.6%	18.02%
9°	F41	Otros trastornos de ansiedad	2,527	1.3%	19.34%
10°	B35	Dermatofitosis	2,438	1.3%	20.61%
11°	J30	Rinitis alérgica y vasomotora	2,357	1.2%	21.83%
12°	H25	Catarata senil	2,283	1.2%	23.02%
13°	J02	Faringitis aguda	2,078	1.1%	24.10%
14°	M19	Otras artrosis	1,938	1.0%	25.11%
15°	E66	Obesidad	1,902	1.0%	26.10%
16°	H40	Glaucoma	1,890	1.0%	27.08%
17°	K30	Dispepsia	1,881	1.0%	28.06%
18°	G40	Epilepsia	1,858	1.0%	29.03%
19°	N76	Otras afecciones inflamatorias de la vagina y de la vulva	1,801	0.9%	29.97%
20°	N18	Insuficiencia renal crónica	1,796	0.9%	30.9%
*	*	Otras causas	132,805	69.1%	100.00%
		TOTAL	192,193	100%	*

FUENTE: OEI-HNDAC

INFOGRAFÍA: Of. De Planeamiento Estratégico-HNDAC

DIRECCION GENERAL DAC REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Area Funcional de Consulta Externa - Departamento de Medicina
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS - AÑO 2012



N°	CIE10	PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD	DIAG. DEFINITIVOS	%	% ACUM
1°	I10	Hipertensión esencial (primaria)	5,082	6.5%	6.48%
2°	E11	Diabetes mellitus no insulinodependiente	2,947	3.8%	10.24%
3°	B35	Dermatofitosis	2,371	3.0%	13.27%
4°	F41	Otros trastornos de ansiedad	2,294	2.9%	16.20%
5°	M54	Dorsalgia	2,065	2.6%	18.83%
6°	G40	Epilepsia	1,824	2.3%	21.16%
7°	K30	Dispepsia	1,741	2.2%	23.38%
8°	N18	Insuficiencia renal crónica	1,717	2.2%	25.57%
9°	M19	Otras artrosis	1,610	2.1%	27.63%
10°	E03	Otro hipotiroidismo	1,281	1.6%	29.26%
11°	G44	Otros síndromes de cefalea	1,166	1.5%	30.75%
12°	E66	Obesidad	1,131	1.4%	32.19%
13°	L70	Acné	1,116	1.4%	33.62%
14°	E78	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras	1,100	1.4%	35.02%
15°	L30	Otras dermatitis	1,051	1.3%	36.36%
16°	K29	Gastritis y duodenitis	934	1.2%	37.55%
17°	M17	Gonartrosis [artrosis de la rodilla]	868	1.1%	38.66%
18°	B07	Verrugas víricas	813	1.0%	39.70%
19°	R10	Dolor abdominal y pélvico	809	1.0%	40.73%
20°	N39	Otros trastornos del sistema urinario	780	1.0%	41.7%
		Otras causas	45,670	58.3%	100%
		TOTAL	78,370	100%	*

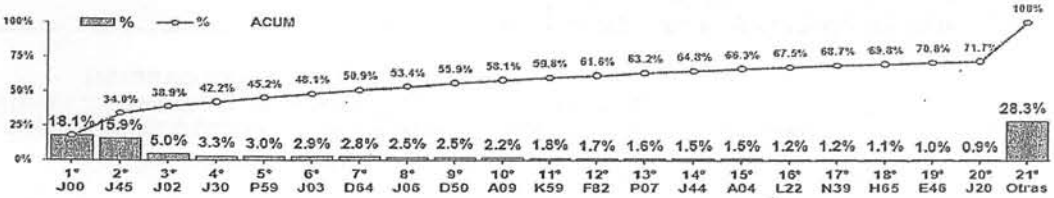
FUENTE: OEI-HNDAC

INFOGRAFÍA: Of. De Planeamiento Estratégico-HNDAC

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

ASESORÍA JURÍDICA DAC REGIÓN CALLAO
C. QUIÑONES M.

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Area Funcional de Consulta Externa - Departamento de Pediatría
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS - AÑO 2012



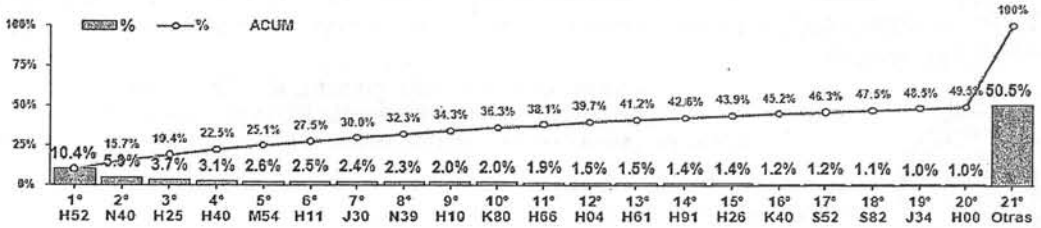
N°	CIE10	PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD	DIAG. DEFINITIVOS	%	% ACUM
1°	J00	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	3,939	18.1%	18.08%
2°	J45	Asma	3,460	15.9%	33.97%
3°	J02	Faringitis aguda	1,081	5.0%	38.93%
4°	J30	Rinitis alérgica y vasomotora	715	3.3%	42.21%
5°	P59	Ictericia neonatal por otras causas y por las no especificadas	647	3.0%	45.18%
6°	J03	Amigdalitis aguda	634	2.9%	48.09%
7°	D64	Otras anemias	612	2.8%	50.90%
8°	J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no específicados	544	2.5%	53.40%
9°	D50	Anemias por deficiencia de hierro	536	2.5%	55.86%
10°	A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	483	2.2%	58.07%
11°	K59	Otros trastornos funcionales del intestino	384	1.8%	59.84%
12°	F82	Trastorno específico del desarrollo de la función motriz	378	1.7%	61.57%
13°	P07	Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte	359	1.6%	63.22%
14°	J44	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	337	1.5%	64.77%
15°	A04	Otras infecciones intestinales bacterianas	324	1.5%	66.26%
16°	L22	Dermatitis del pañal	266	1.2%	67.48%
17°	N39	Otros trastornos del sistema urinario	264	1.2%	68.69%
18°	H65	Otitis media no supurativa	238	1.1%	69.78%
19°	E46	Desnutrición proteicocalórica, no especificada	215	1.0%	70.77%
20°	J20	Bronquitis aguda	206	0.9%	71.7%
*		Otras causas	6,162	28.3%	100%
		TOTAL	21,784	100%	*

FUENTE: OEI-HNDAC

INFOGRAFÍA: Of. De Planeamiento Estratégico-HNDAC

J. ORCASITAS . J

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Area Funcional de Consulta Externa - Departamento de Cirugía
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS - AÑO 2012



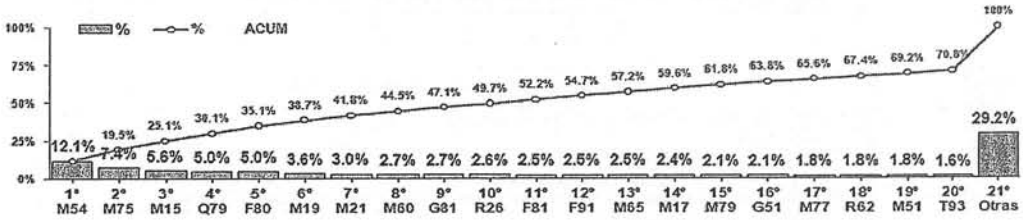
N°	CIE10	PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD	DIAG. DEFINITIVOS	%	% ACUM
1°	H52	Trastornos de la acomodación y de la refracción	6,347	10.4%	10.38%
2°	N40	Hiperplasia de la próstata	3,266	5.3%	15.72%
3°	H25	Catarata senil	2,277	3.7%	19.44%
4°	H40	Glaucoma	1,878	3.1%	22.51%
5°	M54	Dorsalgia	1,578	2.6%	25.09%
6°	H11	Otros trastornos de la conjuntiva	1,502	2.5%	27.55%
7°	J30	Rinitis alérgica y vasomotora	1,492	2.4%	29.98%
8°	N39	Otros trastornos del sistema urinario	1,420	2.3%	32.31%
9°	H10	Conjuntivitis	1,228	2.0%	34.31%
10°	K80	Colelitiasis	1,205	2.0%	36.28%
11°	H66	Otitis media supurativa y la no especificada	1,135	1.9%	38.14%
12°	H04	Trastornos del aparato lagrimal	941	1.5%	39.68%
13°	H61	Otros trastornos del oído externo	932	1.5%	41.20%
14°	H91	Otras hipoacusias	846	1.4%	42.59%
15°	H26	Otras cataratas	828	1.4%	43.94%
16°	K40	Hernia inguinal	748	1.2%	45.16%
17°	S52	Fractura del antebrazo	708	1.2%	46.32%
18°	S82	Fractura de la pierna, inclusive el tobillo	693	1.1%	47.45%
19°	J34	Otros trastornos de la nariz y de los senos paranasales	638	1.0%	48.50%
20°	H00	Orzuelo y calacio	637	1.0%	49.5%
*		Otras causas	30,865	50.5%	100%
		TOTAL	61,164	100%	*

FUENTE: OEI-HNDAC

INFOGRAFÍA: Of. De Planeamiento Estratégico-HNDAC

R. BALLÓN R.

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Area Funcional de Consulta Externa - Departamento de Medicina de Rehabilitación
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS - AÑO 2012

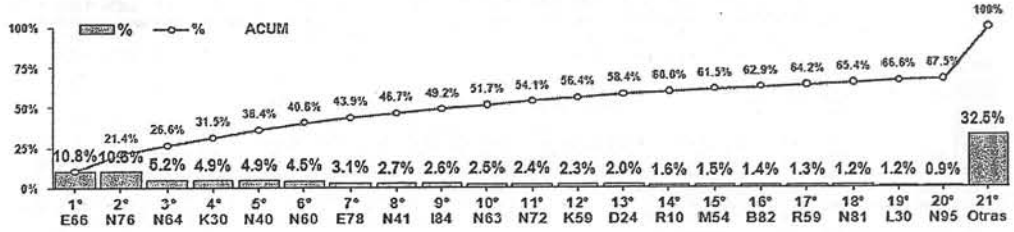


N°	CIE10	PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD	DIAG. DEFINITIVOS	%	% ACUM
1°	M54	Dorsalgia	801	12.1%	12.15%
2°	M75	Lesiones del hombro	487	7.4%	19.53%
3°	M15	Poliartrosis	370	5.6%	25.14%
4°	Q79	Malformaciones congénitas del sistema osteomuscular, no	329	5.0%	30.13%
5°	F80	Trastornos especificos del desarrollo del habla y del lenguaje	329	5.0%	35.12%
6°	M19	Otras artrosis	237	3.6%	38.72%
7°	M21	Otras deformidades adquiridas de los miembros	200	3.0%	41.75%
8°	M60	Miositis	179	2.7%	44.46%
9°	G81	Hemiplejia	175	2.7%	47.12%
10°	R26	Anormalidades de la marcha y de la movilidad	170	2.6%	49.70%
11°	F81	Trastornos especificos del desarrollo de las habilidades	167	2.5%	52.23%
12°	F91	Trastornos de la conducta	166	2.5%	54.75%
13°	M65	Sinovitis y tenosinovitis	162	2.5%	57.20%
14°	M17	Gonartrosis [artrosis de la rodilla]	159	2.4%	59.61%
15°	M79	Otros trastornos de los tejidos blandos, no clasificados en	141	2.1%	61.75%
16°	G51	Trastornos del nervio facial	137	2.1%	63.83%
17°	M77	Otras entesopatias	119	1.8%	65.64%
18°	R62	Falta del desarrollo fisiológico normal esperado	116	1.8%	67.39%
19°	M51	Otros trastornos de los discos intervertebrales	116	1.8%	69.15%
20°	T93	Secuelas de traumatismos de miembro inferior	108	1.6%	70.8%
*		Otras causas	1,926	29.2%	100%
		TOTAL	6,594	100%	*

FUENTE: OEI-HNDAC — INFOGRAFÍA: Of. De Planeamiento Estratégico-HNDAC

DIRECCION GENERAL HDAC REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Area Funcional de Consulta Externa - Preventorio
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS - AÑO 2012



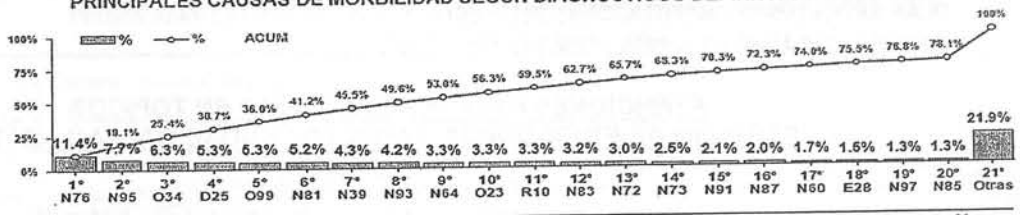
N°	CIE10	PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD	DIAG. DEFINITIVO	%	% ACUM
1°	E66	Obesidad	222	10.8%	10.76%
2°	N76	Otras afecciones inflamatorias de la vagina y de la vulva	219	10.6%	21.37%
3°	N64	Otros trastornos de la mama	108	5.2%	26.60%
4°	K30	Dispepsia	101	4.9%	31.49%
5°	N40	Hiperplasia de la próstata	101	4.9%	36.39%
6°	N60	Displasia mamaria benigna	92	4.5%	40.84%
7°	E78	Trastornos del metabolismo de las lipoproteinas y otras	64	3.1%	43.94%
8°	N41	Enfermedades inflamatorias de la próstata	56	2.7%	46.66%
9°	I84	Hemorroides	53	2.6%	49.22%
10°	N63	Masa no especificada en la mama	51	2.5%	51.70%
11°	N72	Enfermedad inflamatoria del cuello uterino	49	2.4%	54.07%
12°	K59	Otros trastornos funcionales del intestino	48	2.3%	56.40%
13°	D24	Tumor benigno de la mama	42	2.0%	58.43%
14°	R10	Dolor abdominal y pélvico	33	1.6%	60.03%
15°	M54	Dorsalgia	31	1.5%	61.53%
16°	B82	Parasitosis intestinales, sin otra especificación	28	1.4%	62.89%
17°	R59	Adenomegalia	27	1.3%	64.20%
18°	N81	Prolapso genital femenino	25	1.2%	65.41%
19°	L30	Otras dermatitis	24	1.2%	66.57%
20°	N95	Otros trastornos menopáusicos y perimenopáusicos	19	0.9%	67.5%
*		Otras causas	671	32.5%	100%
		TOTAL	2,064	100%	*

FUENTE: OEI-HNDAC — INFOGRAFÍA: Of. De Planeamiento Estratégico-HNDAC

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO HDAC REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

ASESORIA JURIDICA HDAC REGIÓN CALLAO
C.QUIÑONES M

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Area Funcional de Consulta Externa - Departamento de Gineco-Obstetricia
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS - AÑO 2012



N°	CIE10	PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD	DIAG. DEFINITIVOS	%	% ACUM
1°	N76	Otras afecciones inflamatorias de la vagina y de la vulva	1,373	11.4%	11.45%
2°	N95	Otros trastornos menopáusicos y perimenopáusicos	921	7.7%	19.13%
3°	O34	Atención materna por anormalidades conocidas o presuntas	751	6.3%	25.39%
4°	D25	Leiomioma del útero	638	5.3%	30.71%
5°	O99	Otras enfermedades maternas clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio	631	5.3%	35.97%
6°	N81	Prolapso genital femenino	625	5.2%	41.18%
7°	N39	Otros trastornos del sistema urinario	513	4.3%	45.46%
8°	N93	Otras hemorragias uterinas o vaginales anormales	501	4.2%	49.63%
9°	N64	Otros trastornos de la mama	401	3.3%	52.98%
10°	O23	Infección de las vias genitourinarias en el embarazo	393	3.3%	56.25%
11°	R10	Dolor abdominal y pélvico	391	3.3%	59.51%
12°	N83	Trastornos no inflamatorios del ovario, de la trompa de Falopio y del ligamento ancho	384	3.2%	62.71%
13°	N72	Enfermedad inflamatoria del cuello uterino	361	3.0%	65.72%
14°	N73	Otras enfermedades pélvicas inflamatorias femeninas	303	2.5%	68.25%
15°	N91	Menstruación ausente, escasa o rara	248	2.1%	70.32%
16°	N87	Displasia del cuello uterino	239	2.0%	72.31%
17°	N60	Displasia mamaria benigna	199	1.7%	73.97%
18°	E28	Disfunción ovárica	178	1.5%	75.45%
19°	N97	Infertilidad femenina	156	1.3%	76.76%
20°	N85	Otros trastornos no inflamatorios del útero, excepto del cuello	156	1.3%	78.1%
*		Otras causas	2,632	21.9%	100%
		TOTAL	11,994	100%	*

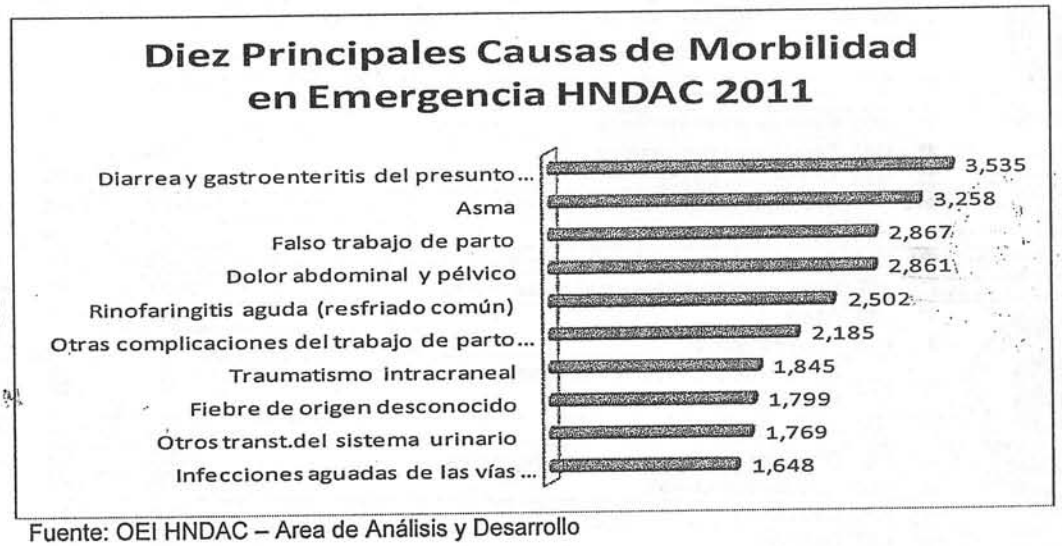
FUENTE: OEI-HNDAC — INFOGRAFIA: Of. De Planeamiento Estratégico-HNDAC

J. ORCASITAS . J

R. BALLÓN R.

Morbilidad en Emergencia

En Emergencia observamos que entre las diez primeras causas de morbilidad durante el 2011 prevalecen las enfermedades intestinales, seguidas de Asma, Falso trabajo de parto, dolor abdominal y pélvico, Rinofaringitis, aguda, Otras complicaciones del trabajo de parto, Traumatismo intracraneal, Fiebre de origen no determinado, Otros transtornos del sistema urinario e Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores.

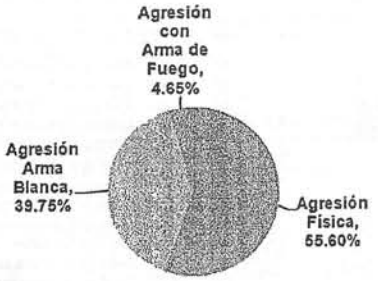


Fuente: OEI HNDAC – Area de Análisis y Desarrollo

Durante el 2009 la agresión física se presentó en mayor porcentaje en relación a las agresiones por arma de fuego y arma blanca.

ATENCIONES MEDICA -REALIZADAS EN TOPICOS SERVICIO DE EMERGENCIA - ADULTOS HNDAC CALLAO – 2012

Total	N°	%
Agresión Física	263	55.60%
Agresión Arma Blanca	188	39.75%
Agresión con Arma de Fuego	22	4.65%

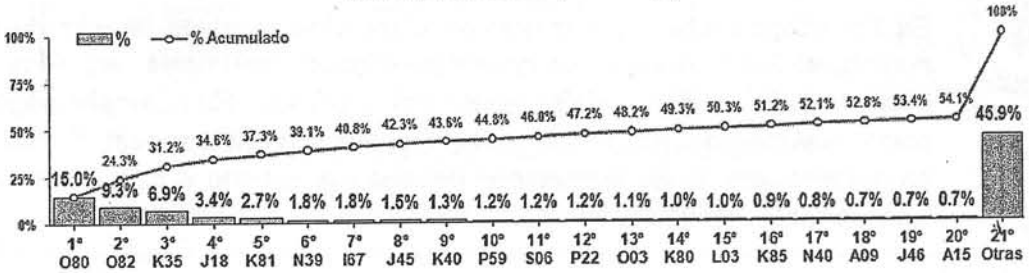


Fuente: Departamento de Emergencia y OEI HNDAC – Unidad de Análisis y Desarrollo

Morbilidad en Hospitalización

En el 2012, dentro de las diez primeras causas de morbilidad en Hospitalización en el HNDAC Callao, se observó:

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
AREA FUNCIONAL DE HOSPITALIZACIÓN
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN DIAGNÓSTICO AL EGRESO - AÑO 2012
(Incluyendo Partos [O80-O84])



N°	CIE10	Descripción	Egresos	%	% Acumulad
1°	O80	Parto único espontáneo	2,096	15.0%	15.02%
2°	O82	Parto único por cesárea	1,294	9.3%	24.30%
3°	K35	Apendicitis aguda	969	6.9%	31.24%
4°	J18	Neumonia, organismo no especificado	471	3.4%	34.62%
5°	K81	Colecistitis	371	2.7%	37.28%
6°	N39	Otros trastornos del sistema urinario	253	1.8%	39.09%
7°	I67	Otras enfermedades cerebrovasculares	245	1.8%	40.85%
8°	J45	Asma	208	1.5%	42.34%
9°	K40	Hernia inguinal	175	1.3%	43.59%
10°	P59	Ictericia neonatal por otras causas y por las no especificadas	171	1.2%	44.82%
11°	S06	Traumatismo intracraneal	166	1.2%	46.01%
12°	P22	Dificultad respiratoria del recién nacido	162	1.2%	47.17%
13°	O03	Aborto espontáneo	149	1.1%	48.24%
14°	K80	Colelitiasis	146	1.0%	49.28%
15°	L03	Celulitis	142	1.0%	50.30%
16°	K85	Pancreatitis aguda	132	0.9%	51.25%
17°	N40	Hiperplasia de la próstata	114	0.8%	52.06%
18°	A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	97	0.7%	52.76%
19°	J46	Estado asmático	93	0.7%	53.43%
20°	A15	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente	92	0.7%	54.1%
*	*	Otras causas	6,406	45.9%	100.00%
		TOTAL	13,952	100%	*

FUENTE: OEI-HNDAC

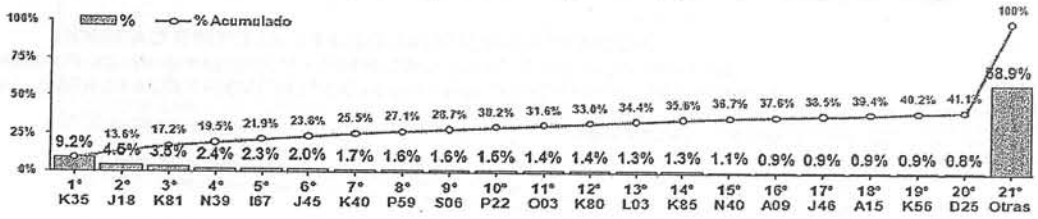
INFOGRAFIA: Of. De Planeamiento Estratégico-HNDAC

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

ASESORIA JURIDICA - REGIÓN CALLAO
C. QUIÑONES

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
AREA FUNCIONAL DE HOSPITALIZACIÓN
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN DIAGNÓSTICO AL EGRESO - AÑO 2012
(Excluyendo Partos [O80-O84])



N°	CIE10	Descripción	Egresos	%	% Acumulad
1°	K35	Apendicitis aguda	969	9.2%	9.18%
2°	J18	Neumonia, organismo no especificado	471	4.5%	13.64%
3°	K81	Colecistitis	371	3.5%	17.15%
4°	N39	Otros trastornos del sistema urinario	253	2.4%	19.55%
5°	I67	Otras enfermedades cerebrovasculares	245	2.3%	21.87%
6°	J45	Asma	208	2.0%	23.84%
7°	K40	Hernia inguinal	175	1.7%	25.49%
8°	P59	Ictericia neonatal por otras causas y por las no especificadas	171	1.6%	27.11%
9°	S06	Traumatismo intracraneal	166	1.6%	28.69%
10°	P22	Dificultad respiratoria del recién nacido	162	1.5%	30.22%
11°	O03	Aborto espontáneo	149	1.4%	31.63%
12°	K80	Colelitiasis	146	1.4%	33.01%
13°	L03	Celulitis	142	1.3%	34.36%
14°	K85	Pancreatitis aguda	132	1.3%	35.61%
15°	N40	Hiperplasia de la próstata	114	1.1%	36.69%
16°	A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	97	0.9%	37.61%
17°	J46	Estado asmático	93	0.9%	38.49%
18°	A15	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente	92	0.9%	39.36%
19°	K56	Íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia	91	0.9%	40.22%
20°	D25	Leiomioma del útero	88	0.8%	41.1%
*	*	Otras causas	6,224	58.9%	100.00%
		TOTAL	10,559	100%	*

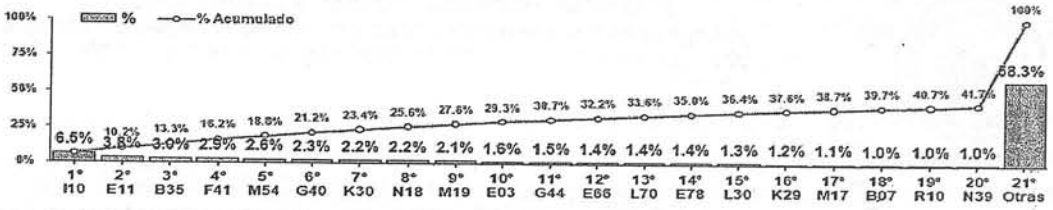
FUENTE: OEI-HNDAC

INFOGRAFÍA: Of. De Planeamiento Estratégico-HNDAC

DIRECCIÓN GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

CIRCULAR ESCUELA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Area Funcional de Hospitalización - Departamento de Medicina
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN DIAGNÓSTICO AL EGRESO - AÑO 2012



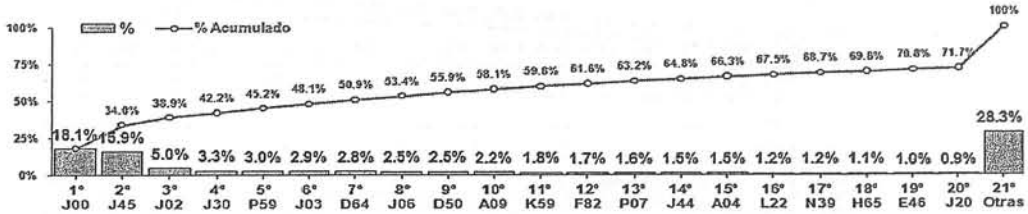
N°	CIE10	Descripción	Egresos	%	% Acumulado
1°	I10	Hipertensión esencial (primaria)	5,082	6.5%	6.48%
2°	E11	Diabetes mellitus no insulinodependiente	2,947	3.8%	10.24%
3°	B35	Dermatofitosis	2,371	3.0%	13.27%
4°	F41	Otros trastornos de ansiedad	2,294	2.9%	16.20%
5°	M54	Dorsalgia	2,065	2.6%	18.83%
6°	G40	Epilepsia	1,824	2.3%	21.16%
7°	K30	Dispepsia	1,741	2.2%	23.38%
8°	N18	Insuficiencia renal crónica	1,717	2.2%	25.57%
9°	M19	Otras artrosis	1,610	2.1%	27.63%
10°	E03	Otro hipotiroidismo	1,281	1.6%	29.26%
11°	G44	Otros síndromes de cefalea	1,166	1.5%	30.75%
12°	E66	Obesidad	1,131	1.4%	32.19%
13°	L70	Acné	1,116	1.4%	33.62%
14°	E78	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras	1,100	1.4%	35.02%
15°	L30	Otras dermatitis	1,051	1.3%	36.36%
16°	K29	Gastritis y duodenitis	934	1.2%	37.55%
17°	M17	Gonartrosis [artrosis de la rodilla]	868	1.1%	38.66%
18°	B07	Verrugas víricas	813	1.0%	39.70%
19°	R10	Dolor abdominal y pélvico	809	1.0%	40.73%
20°	N39	Otros trastornos del sistema urinario	780	1.0%	41.7%
*		Otras causas	45,670	58.3%	100%
		TOTAL	78,370	100%	*

FUENTE: OEI-HNDAC

INFOGRAFÍA: Of. De Planeamiento Estratégico-HNDAC

ASESORÍA JURÍDICA - REGIÓN CALLAO
QUIÑONES

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Area Funcional de Hospitalización - Departamento de Pediatría
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN DIAGNÓSTICO AL EGRESO - AÑO 2012

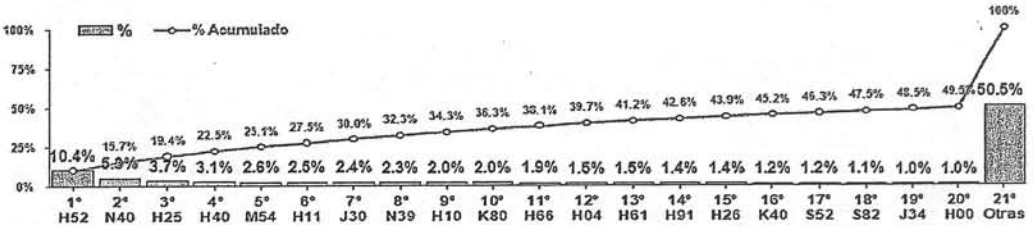


N°	CIE10	Descripción	Egresos	%	% Acumulado
1°	J00	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	3,939	18.1%	18.08%
2°	J45	Asma	3,460	15.9%	33.97%
3°	J02	Faringitis aguda	1,081	5.0%	38.93%
4°	J30	Rinitis alérgica y vasomotora	715	3.3%	42.21%
5°	P59	Ictericia neonatal por otras causas y por las no especificadas	647	3.0%	45.18%
6°	J03	Amigdalitis aguda	634	2.9%	48.09%
7°	D64	Otras anemias	612	2.8%	50.90%
8°	J06	Infecciones agudas de las vias respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados	544	2.5%	53.40%
9°	D50	Anemias por deficiencia de hierro	536	2.5%	55.86%
10°	A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	483	2.2%	58.07%
11°	K59	Otros trastornos funcionales del intestino	384	1.8%	59.84%
12°	F82	Trastorno especifico del desarrollo de la función motriz	378	1.7%	61.57%
13°	P07	Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte	359	1.6%	63.22%
14°	J44	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	337	1.5%	64.77%
15°	A04	Otras infecciones intestinales bacterianas	324	1.5%	66.26%
16°	L22	Dermatitis del pañal	266	1.2%	67.48%
17°	N39	Otros trastornos del sistema urinario	264	1.2%	68.69%
18°	H65	Otitis media no supurativa	238	1.1%	69.78%
19°	E46	Desnutrición proteicocalórica, no especificada	215	1.0%	70.77%
20°	J20	Bronquitis aguda	206	0.9%	71.7%
*		Otras causas	6,162	28.3%	100%
		TOTAL	21,784	100%	*

FUENTE: OEI-HNDAC — INFOGRAFÍA: Of. De Planeamiento Estratégico-HNDAC

DIRECCIÓN GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Area Funcional de Hospitalización - Departamento de Cirugía
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN DIAGNÓSTICO AL EGRESO - AÑO 2012



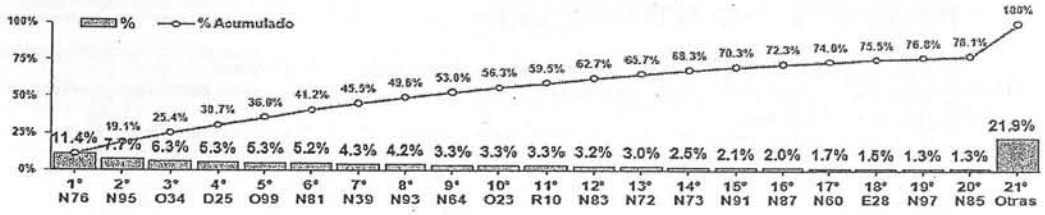
N°	CIE10	Descripción	Egresos	%	% Acumulado
1°	H52	Trastornos de la acomodación y de la refracción	6,347	10.4%	10.38%
2°	N40	Hiperplasia de la próstata	3,266	5.3%	15.72%
3°	H25	Catarata senil	2,277	3.7%	19.44%
4°	H40	Glaucoma	1,878	3.1%	22.51%
5°	M54	Dorsalgia	1,578	2.6%	25.09%
6°	H11	Otros trastornos de la conjuntiva	1,502	2.5%	27.55%
7°	J30	Rinitis alérgica y vasomotora	1,492	2.4%	29.98%
8°	N39	Otros trastornos del sistema urinario	1,420	2.3%	32.31%
9°	H10	Conjuntivitis	1,228	2.0%	34.31%
10°	K80	Colelitiasis	1,205	2.0%	36.28%
11°	H66	Otitis media supurativa y la no especificada	1,135	1.9%	38.14%
12°	H04	Trastornos del aparato lagrimal	941	1.5%	39.68%
13°	H61	Otros trastornos del oido externo	932	1.5%	41.20%
14°	H91	Otras hipoacusias	846	1.4%	42.59%
15°	H26	Otras cataratas	828	1.4%	43.94%
16°	K40	Hernia inguinal	748	1.2%	45.16%
17°	S52	Fractura del antebrazo	708	1.2%	46.32%
18°	S82	Fractura de la pierna, inclusive el tobillo	693	1.1%	47.45%
19°	J34	Otros trastornos de la nariz y de los senos paranasales	638	1.0%	48.50%
20°	H00	Orzuelo y calacio	637	1.0%	49.5%
*		Otras causas	30,865	50.5%	100%
		TOTAL	61,164	100%	*

FUENTE: OEI-HNDAC — INFOGRAFÍA: Of. De Planeamiento Estratégico-HNDAC

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

ASESORÍA JURÍDICA - REGIÓN CALLAO
C.QUIÑONES M

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Area Funcional de Hospitalización - Departamento de Gineco-Obstetricia
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN DIAGNÓSTICO AL EGRESO - AÑO 2012



N°	CIE10	Descripción	Egresos	%	% Acumulado
1°	N76	Otras afecciones inflamatorias de la vagina y de la vulva	1,373	11.4%	11.45%
2°	N95	Otros trastornos menopáusicos y perimenopáusicos	921	7.7%	19.13%
3°	O34	Atención materna por anormalidades conocidas o presuntas	751	6.3%	25.39%
4°	D25	Leiomioma del útero	638	5.3%	30.71%
5°	O99	Otras enfermedades maternas clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio	631	5.3%	35.97%
6°	N81	Prolapso genital femenino	625	5.2%	41.18%
7°	N39	Otros trastornos del sistema urinario	513	4.3%	45.46%
8°	N93	Otras hemorragias uterinas o vaginales anormales	501	4.2%	49.63%
9°	N64	Otros trastornos de la mama	401	3.3%	52.98%
10°	O23	Infección de las vias genitourinarias en el embarazo	393	3.3%	56.25%
11°	R10	Dolor abdominal y pélvico	391	3.3%	59.51%
12°	N83	Trastornos no inflamatorios del ovario, de la trompa de Falopio y del ligamento ancho	384	3.2%	62.71%
13°	N72	Enfermedad inflamatoria del cuello uterino	361	3.0%	65.72%
14°	N73	Otras enfermedades pélvicas inflamatorias femeninas	303	2.5%	68.25%
15°	N91	Menstruación ausente, escasa o rara	248	2.1%	70.32%
16°	N87	Displasia del cuello uterino	239	2.0%	72.31%
17°	N60	Displasia mamaria benigna	199	1.7%	73.97%
18°	E28	Disfunción ovárica	178	1.5%	75.45%
19°	N97	Infertilidad femenina	156	1.3%	76.76%
20°	N85	Otros trastornos no inflamatorios del útero, excepto del cuello	156	1.3%	78.1%
*		Otras causas	2,632	21.9%	100%
		TOTAL	11,994	100%	*

FUENTE: OEI-HNDAC — INFOGRAFIA: Of. De Planeamiento Estratégico-HNDAC

J. ORCASITAS . J

R. BALLÓN R.

Mortalidad Hospitalaria

La mortalidad que se presenta en el hospital, es de los enfermos hospitalizados, seguidamente se presenta las principales causas de mortalidad general, cuyo análisis proporcionará una aproximación de los daños que debe enfrentar la institución.

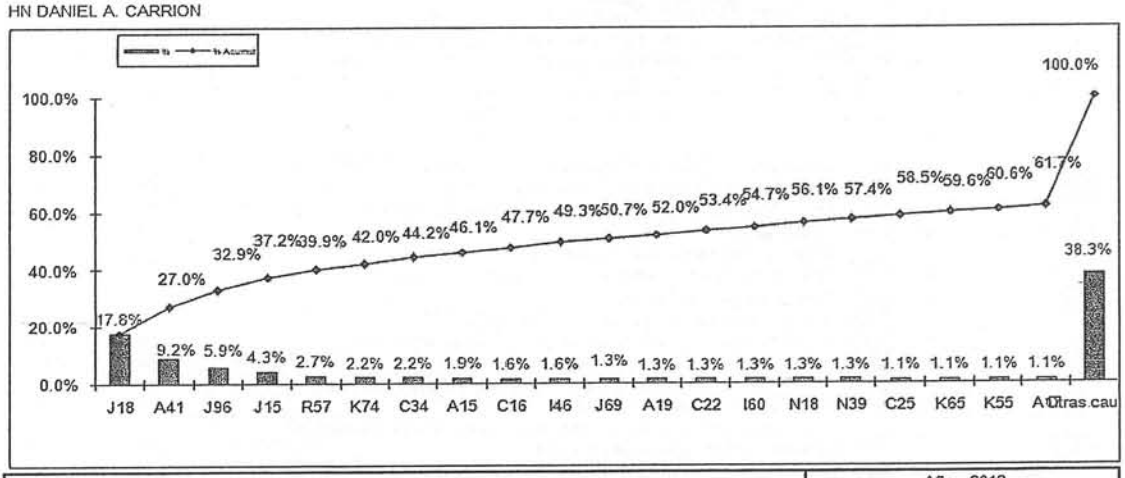
La Tasa bruta de mortalidad hospitalaria, es la relación, entre el número total de defunciones (independientemente de los días de estadía), ocurridas en el establecimiento hospitalario en el año y el número de egresos (alta y defunciones) en dicho período. Siendo para el HNDAC en el 2012 (enero a diciembre) de 2.25 x 100 egresos).

C. QUIÑONES M.

Como causas de muerte sin que demuestren en realidad las condiciones de salud de la población encontramos a las Neumonías como primera y sexta causa de muerte, así como las septicemias en el segundo lugar, siendo las únicas de naturaleza infecciosa y entre las otras, algunas corresponden al capítulo de las metabólicas, degenerativas, transtornos de la gestación, del sistema urinario, accidentes, e insuficiencias, etc.

En el gráfico se puede apreciar las diez primeras causas de mortalidad general en el HNDAC.

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION - AREA FUNCIONAL DE HOSPITALIZACION
PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL (Según Diagnóstico Principal al Egreso del Paciente) : Año 2012
HN DANIEL A. CARRION



N° ORD.	CIE 10	PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD	Año 2012		
			Total	%	% Acumul.
1º	J18	Neumonía, organismo no especificado	66	17.8%	17.8%
2º	A41	Otras septicemias	34	9.2%	27.0%
3º	J96	Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	22	5.9%	32.9%
4º	J15	Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	16	4.3%	37.2%
5º	R57	Choque, no clasificado en otra parte	10	2.7%	39.9%
6º	K74	Fibrosis y cirrosis del hígado	8	2.2%	42.0%
7º	C34	Tumor maligno de los bronquios y del pulmón	8	2.2%	44.2%
8º	A15	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente	7	1.9%	46.1%
9º	C16	Tumor maligno del estómago	6	1.6%	47.7%
10º	I46	Paro cardíaco	6	1.6%	49.3%
11º	J69	Neumonitis debida a sólidos y líquidos	5	1.3%	50.7%
12º	A19	Tuberculosis miliar	5	1.3%	52.0%
13º	C22	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	5	1.3%	53.4%
14º	I60	Hemorragia subaracnoidea	5	1.3%	54.7%
15º	N18	Insuficiencia renal crónica	5	1.3%	56.1%
16º	N39	Otros trastornos del sistema urinario	5	1.3%	57.4%
17º	C25	Tumor maligno del páncreas	4	1.1%	58.5%
18º	K65	Peritonitis	4	1.1%	59.6%
19º	K55	Trastornos vasculares de los intestinos	4	1.1%	60.6%
20º	A17	Tuberculosis del sistema nervioso	4	1.1%	61.7%
	Otras causas		142	38.3%	100.0%
		Total general	371	100.0%	

FUENTE : Base de Datos del Epicrisis - Area de Procesamiento de Datos - UE - OEIT - HNDAC
ELABORACION : Area de Análisis y Desarrollo - UE - OEIT - HNDAC

EEZB

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

3.1.1.6. Accesibilidad al HNDAC

El HNDAC se encuentra ubicado estratégicamente con múltiples accesos por principales avenidas: La Marina, Venezuela, Colonial y pronto por la Costanera. Solo la distancia con el Distrito de Ventanilla es importante, pero es probable se vea reducida con la nueva carretera de Gambeta.

Asimismo, es estratégico para el país toda vez que es la puerta de ntrada internacional via marítima y aérea.

REGIÓN CALLAO
C.QUIÑONES M

ACCESIBILIDAD DE LOS CENTROS DE SALUD BASE/HOSPITALES DE LOS DISTRITOS DEL CALLAO AL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

DISTRITO	CENTRO BASE/HOSP. DEL DISTRITO	DISTANCIA	TIEMPO DE LLEGADA EN VEHICULOS
CALLAO	C.S. Bonilla	1.07 km.	10 minutos
BELLAVISTA	C.S. Perú Korea	1.05 km.	8 minutos
CARMEN DE LA LEGUA	Hospital San José	7 km.	25 minutos
LA PERLA	C.S. La Perla	1 km.	6 minutos
LA PUNTA	C.S. La Punta	3 km.	15 minutos
VENTANILLA	Hospital Ventanilla	30 km.	1hora 5 minutos

Fuente : Comité de Defensa Civil de la DIRESA Callao.

3.1.2. Análisis del Entorno Interno

3.1.2.1. Diseño Organizacional

El "HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN", constituido en un inicio por el Hospital de Varones Daniel Alcides Carrión y el Hospital Docente San Juan de Dios, inaugurados en 1941 y 1968, respectivamente, en 1971 se unificaron ambos locales con el nombre de Complejo Hospitalario "Daniel Alcides Carrión", oficializándose este acto mediante Resolución Ministerial Nº 0269-91-SA/DM del 15 de marzo de 1991, posteriormente el complejo es designado HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION, categoría que se otorga a aquellas instituciones de salud que brindan atención especializada, con capacidad para resolver problemas de mayor complejidad.

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es a nivel nacional la Unidad Ejecutora Nº 401 del Pliego 464 Gobierno Regional Callao, incorporado como Órgano Desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Callao; mediante Ordenanza Regional Nº 003 del 05 de febrero del 2009.

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC) como establecimiento de salud de categoría III-1, por definición pertenece al tercer nivel de atención y es responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria altamente especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud a través de unidades productoras de servicios de salud médico-quirúrgicos de alta complejidad. No tiene población asignada directa, sino población de referencia nacional y regional, constituyendo igualmente el centro de referencia de mayor complejidad nacional y regional.

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión tiene una organización orgánica y funcional estructurada en forma lógica y en concordancia con la normatividad legal vigente.

Los órganos y unidades orgánicas que conforma el Hospital, son los siguientes:

01. ÓRGANO DE DIRECCIÓN

01.1.Dirección General

02. ÓRGANO DE CONTROL

02.1.Órgano De Control Institucional

03. ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

03.1. Oficina Ejecutiva De Planeamiento Estratégico
03.2. Oficina de Asesoría Jurídica
03.3. Oficina de Gestión De La Calidad
03.4 Oficina de Epidemiología Y Salud Ambiental

04. ÓRGANOS DE APOYO

04.1. Oficina Ejecutiva De Administración
04.1.1 Oficina de Administración De Recursos Humanos
04.1.2 Oficina de Logística
04.1.3 Oficina de Contabilidad y Finanzas
04.1.4 Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales
04.1.5 Oficina de Control Patrimonial
04.2 Oficina de Estadística y Sistemas Informáticos
04.3 Oficina de Imagen Institucional
04.4 Oficina de Seguros
04.5 Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

J. ORCASITAS . J

05. ÓRGANOS DE LÍNEA

05.1 Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización
05.1.1 Servicio de Consulta Externa
05.1.2 Servicio de Hospitalización
05.1.3 Servicio de Preventorio Y Salud Publica
05.2 Departamento de Hospital De Día
05.3 Departamento de Medicina
05.3.1 Servicio de Medicina I
05.3.2 Servicio de Medicina II
05.3.3 Servicio de Cardiología
05.3.4 Servicio de Endocrinología
05.3.5 Servicio de Dermatología
05.3.6 Servicio de Gastroenterología
05.3.7 Servicio de Reumatología
05.3.8 Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales
05.3.9 Servicio de Neumología
05.3.10 Servicio de Neurología
05.3.11 Servicio de Psiquiatría
05.3.12 Servicio de Nefrología
05.3.13 Servicio de Geriatría

R. BALLÓN R.

QUIÑONES M.

05.4 Departamento de Cirugía
05.4.1 Servicio de Cirugía General I
05.4.2 Servicio de Cirugía General II
05.4.3 Servicio de Cirugía Pediátrica
05.4.4 Servicio de Cirugía Plástica y Quemados
05.4.5 Servicio de Neurocirugía
05.4.6 Servicio de Oftalmología

05.4.7 Servicio de Otorrinolaringología, Cabeza y Cuello
05.4.8 Servicio de Urología
05.4.9 Servicio de Ortopedia y Traumatología
05.4.10 Servicio de Cirugía Tórax y Cardiovascular

05.5 Departamento de Oncología
05.5.1 Servicio de Hematología
05.5.2 Servicio de Oncología Clínica
05.5.3 Servicio de Oncología Quirúrgica

05.6 Departamento de Ginecología y Obstetricia
05.6.1 Servicio de Ginecología
05.6.2 Servicio de Médico Quirúrgico de Obstetricia
05.6.3 Servicio de Alto Riesgo Obstétrico
05.6.4 Servicio de Obstétricas

05.7 Departamento de Pediatría
05.7.1 Servicio de Pediatría I
05.7.2 Servicio de Pediatría II
05.7.3 Servicio de Neonatología
05.7.4 Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos

DIRECCIÓN GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

05.8 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
05.8.1 Servicio de Emergencia
05.8.2 Servicio de Cuidados Intensivos Adultos
05.8.3 Servicio de Cuidados Intermedios Adultos
05.8.4 Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

05.9 Departamento de Medicina de Rehabilitación
05.9.1 Servicio de Medicina de Rehabilitación Niños
05.9.2 Servicio de Medicina de Rehabilitación Adultos

05.10 Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico

05.11 Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
05.11.1 Servicio de Patología Clínica
05.11.2 Servicio de Banco de Sangre Y Hemoterapia
05.11.3 Servicio de Anatomía Patológica

05.12 Departamento de Diagnóstico Por Imágenes

ASESORÍA JURÍDICA - REGIÓN CALLAO

05.13 Departamento de Farmacia
05.13.1 Servicio de Farmacotecnia y Almacén
05.13.2 Servicio de Dispensación
05.13.3 Servicio de Dosis Unitaria

05.14 Departamento de Enfermería
05.14.1 Servicio de Enfermería de Consulta Externa
05.14.2 Servicio de Enfermería en Hospitalización de Medicina y Especialidades Médicas
05.14.3 Servicio de Enfermería en Hospitalización de Cirugía General y Especialidades Quirúrgicas
05.14.4 Servicio de Enfermería en Hospitalización de Ginecología y Obstetricia
05.14.5 Servicio de Enfermería en Hospitalización de Pediatría

05.14.6 Servicio de Enfermería en Hospitalización de Neonatología
05.14.7 Servicio de Enfermería en Emergencia y Cuidados Críticos
05.14.8 Servicio de Enfermería en Salas de Operaciones y Recuperación
05.14.9 Servicio de Enfermería en Central de Esterilización

05.15 Departamento de Odontoestomatología
05.16 Departamento de Psicología
05.17 Departamento de Nutrición Y Dietética
05.18 Departamento de Servicio Social

Preventorio: Desde el 29 de Abril de 2005 se cuenta con el Preventorio, proyecto conjunto entre la Sociedad Americana del Cáncer, el Instituto Especializado de Enfermedades Neoplásicas, Capital Technology Services, Inc. y ADAINEN, creado como un programa de prevención y detección precoz del cáncer, cuyo objetivo es promover una cultura preventiva en salud y mejor calidad de vida, actualmente es el Servicio de Preventorio y Salud Pública y es parte del Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización.

DIRECCION GENERAL HDAC REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OBJETIVOS FUNCIONALES GENERALES

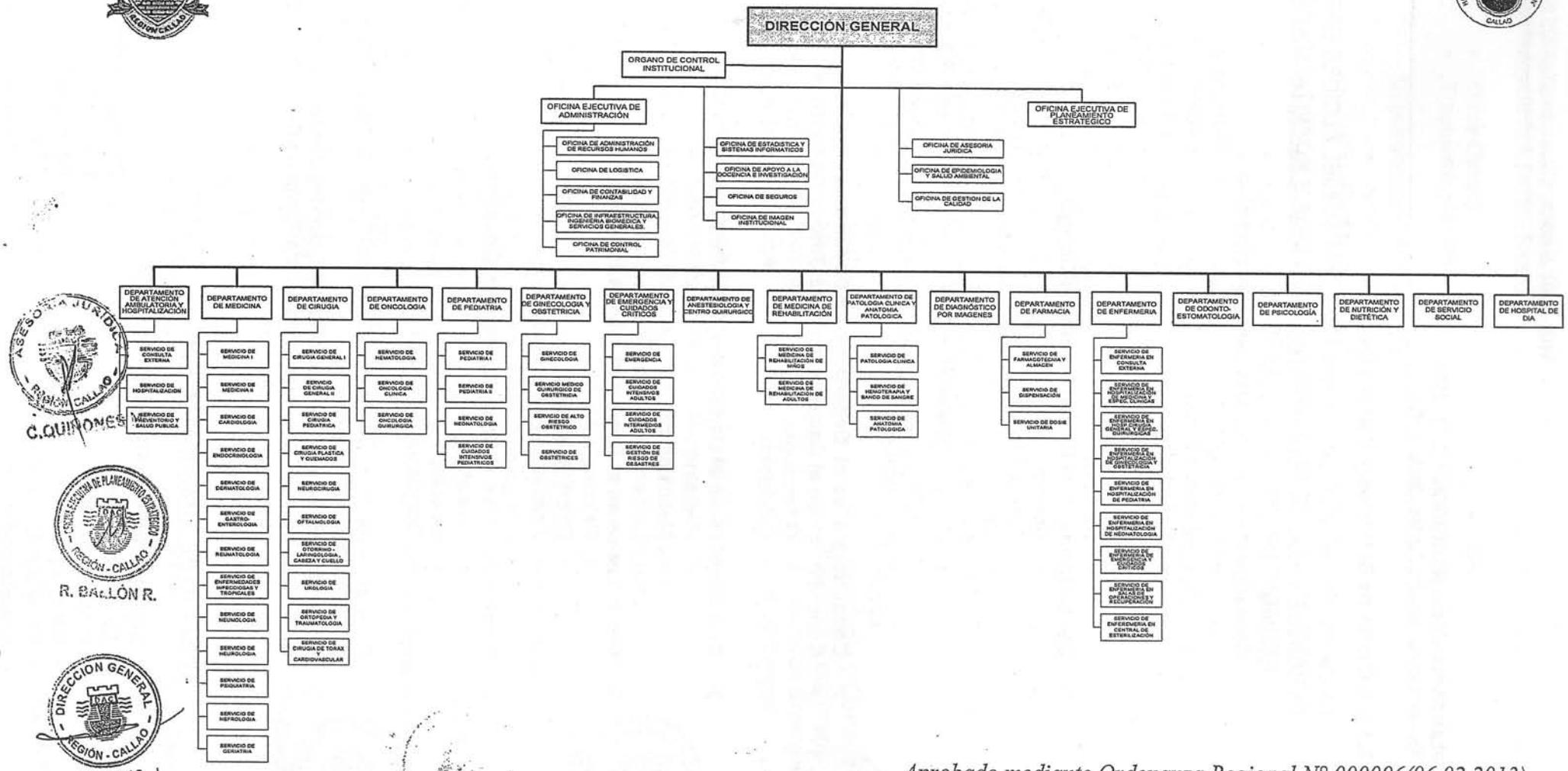
Los objetivos funcionales generales asignados al Hospital son los siguientes:

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO HDAC REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

a) Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia.
b) Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
c) Lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.
d) Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando campo clínico y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las Universidades e Instituciones Educativas, según los convenios respectivos.
e) Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
f) Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia, eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.

HDAC REGIÓN CALLAO
- QUIÑONES M

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRION"



C.QUIÑONES

R. BALLÓN R.

J. ORCASITAS . J

Aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000006(06.02.2013)

3.1.2.1. Oferta de Servicios y Producción.

La Cartera de Servicios que ofrece el HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION es:

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AMBULATORIA Y HOSPITALIZACIÓN

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

- **Consultorios en el Departamento de Medicina:**
  - Cardiología
  - Endocrinología
  - Dermatología
  - Gastroenterología
  - Infectología
  - Medicina
  - Nefrología
  - Neumología
  - Neurología
  - Reumatología
  - Psiquiatría
  - Geriatría
- **Consultorios en el Departamento de Cirugía**
  - Cirugía
  - Cirugía Menor
  - Cirugía Pediátrica
  - Cirugía Cabeza y cuello
  - Neurocirugía
  - Traumatología
  - Urología
  - Oftalmología
  - Otorrino laringología
  - Cirugía Plástica
  - Cirugía de Tórax y Cardiovascular

J. ORCASITAS . J

- **Consultorios en el Departamento de Anestesiología**
- **Consultorios en el Departamento de Gíneco-Obstetricia**
  - Ginecología
  - Obstetricia
  - Cirugía Ginecológica
  - Psicoprofilaxis
- **Consultorios en el Departamento de Pediatría**
  - Pediatría
  - Neonatología

R. BALLÓN R.

- **Consultorios en el Departamento de Psicología**
  - Psicología Adultos
  - Psicología Niños
  - Psicología Rehabilitadora
- **Consultorios en el Departamento de Oncología**
  - Hematología
  - Oncología Clínica
  - Oncología Quirúrgica

C.QUIÑONES M

- **Consultorios en el Centro de Prevención del Cáncer y Otras Enfermedades (Preventorio)**
- **Consultorios en el Departamento de Odontoestomatología**
- **Consultorios en el Departamento de Medicina de Rehabilitación.**
  - Rehabilitación Adultos
  - Rehabilitación Niños

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Departamento de Cirugía:

- Cirugía de Tórax y cardiovascular
- Cirugía general
- Cirugía máxilo facial
- Cirugía pediátrica
- Cirugía Plástica y Quemados
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Otorrinolaringología

- Otros Cirugía
- Traumatología/Ortopedia
- Urología.

Departamento de Pediatría:

- Neonatología
- Pediatría General

Departamento de Medicina:

- Cardiología
- Dermatología
- Gastroenterología
- Infectología
- Medicina
- Nefrología
- Neumología
- Neurología
- Reumatología
- Endocrinología

Departamento de Ginecología y Obstetricia:

- Ginecología
- Obstetricia
- Centro Obstétrico
- Alto Riesgo Obstétrico

EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS

Atención en el Servicio de Emergencia:

- Cirugía
- Traumatología
- Cirugía Pediátrica
- Neurocirugía
- Medicina
- Pediatría
- Ginecología y Obstetricia
- Diagnóstico por imágenes
- Laboratorio de Emergencia
- Banco de Sangre

Hospitalización en el Servicio de Áreas Críticas:

- Servicio de Cuidados Intensivos Adultos
- Servicio de Cuidados Intermedios Adultos
- Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos
- Cuidados Intensivos Neonatales

SERVICIOS ASISTENCIALES INTERMEDIOS

- Diagnóstico por Imágenes: Rayos X, Intervencionismo, Mamografía, Ecografía y Tomografía.
- Resonancia Magnética
- Laboratorio Central y de Emergencia, Exámenes de Bioquímica, Hematología, Inmunología y Microbiología.
- Anatomía Patológica, Patología Quirúrgica y Realización de Autopsias.
- Banco de Sangre
- Farmacia
- Enfermería
- Nutrición
- Psicología
- Servicio Social
- Medicina Física y Rehabilitación:
  Terapia Física para Adultos, Terapia Física para Niños, Terapia de lenguaje y Terapia de Salud Ocupacional.

ESTRATEGIAS SANITARIAS

- Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable
- Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones
- Estrategia Sanitaria de Contaminación con Metales Pesados
- Estrategia Sanitaria de Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis
- Estrategia Sanitaria de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH - SIDA
- Estrategia Sanitaria Salud Sexual y Reproductividad
- Estrategia Sanitaria de Control de la Tuberculosis
- Estrategia Sanitaria Salud Mental y Cultura de Paz
- Estrategia Sanitaria Salud Bucal
- Estrategia Sanitaria Salud Ocular

PROGRAMAS PREVENTIVO PROMOCIONALES

- Programa de Atención Integral de Salud del Niño Ciclo de Vida Perinatal.
- Programa de Atención Integral de Salud del Niño Crecimiento y Desarrollo.
- Programa de Atención Integral de Salud del Niño EDA-IRA
- Programa de Atención Integral al Adulto Mayor
- Preventorio de Cáncer

J. ORCASITAS . J

R. BALLÓN R.

G. QUIÑONES M

OFERTA DE CAMAS

HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN – 2012

PISO	N° DE CAMAS	%
8A	32	7.0%
8B	29	6.3%
7B	32	7.0%
7A	32	7.0%
6B	32	7.0%
6A	32	7.0%
5B	32	7.0%
UCI	6	1.3%
4A	32	7.0%
4B	32	7.0%
3B	20	4.3%
NEONATOLOGIA	22	4.8%
UCI NEO	15	3.3%
2B	8	1.7%
2A	30	6.5%
PABELLON DE QUEMADOS	8	1.7%
PEDIATRIA	36	7.8%
CIRUGIA PEDIATRICA	30	6.5%
TOTALES	460	100%

Producción de Consulta Externa

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
Oficina de Estadística e Informática - Año 2012
Número de Atenciones en Consulta Externa , según Servicio

DEPARTAMENTO - SERVICIO	TOTAL	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Total General	417889	37794	33027	39676	34279	38332	37477	37076	36997	24554	18210	42877	37590
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	99843	9514	9023	10011	8508	9754	9071	8476	8565	5189	3166	9850	8716
Oftalmología	36896	4193	3956	3720	3005	3424	3150	2627	2867	1849	1094	3673	3029
Oftalmología Pediátrica	4410	0	0	409	449	501	445	440	570	346	104	514	414
Otorrinolaringología	5652	607	705	1063	637	1008	668	687	326	523	288	1007	913
Otorrinolaringología Pediátrica	3675	267	425	401	228	342	351	381	357	152	70	340	351
Traumatología	12492	1243	1035	1193	978	1122	1131	994	1042	679	477	1373	1225
Cirugía	9460	887	785	883	861	937	913	812	761	483	301	916	868
Urología	9382	891	779	834	832	913	900	865	797	525	336	919	791
Cirugía Plástica y Quemados	3492	336	330	382	261	347	299	348	268	191	87	318	325
Cirugía Pediátrica	2644	297	294	298	239	281	245	164	243	93	54	225	211
Neurocirugía	3209	405	302	289	293	311	309	289	254	141	100	300	213
Cirugía Toráxica y Cardiovascular	1810	193	209	258	195	176	171	175	166	14	77	16	160
Cirugía Cabeza y Cuello	2713	215	200	192	240	259	281	294	276	193	98	249	216
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	27730	2517	2199	2535	2213	2439	2253	2408	2617	1638	1160	3035	2716
Ginecología	19003	1634	1512	1736	1534	1681	1512	1723	1842	1164	798	2110	1757
Obstetricia	8052	799	687	799	679	758	741	685	775	474	243	731	701
Psicoprofilaxis	675	84	20	0	0	0	0	0	0	0	119	194	258
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	114607	12324	9980	12304	11158	11183	12036	12847	12218	7907	5318	14606	12726
Cardiología	25202	2254	1637	1930	1846	2339	2433	2596	2143	1631	1049	2623	2791
Dermatología	16420	1606	1051	1517	1420	1487	1713	1589	1439	765	558	2008	1186
Medicina Interna	16059	1033	1417	1732	1462	1647	1490	1301	1408	904	378	1307	1194
Neurología	13131	1049	1152	1268	1095	836	860	1012	1261	900	661	1867	1350
Gastroenterología	10167	875	715	783	831	781	949	903	1109	592	467	1155	967
Geriatría	426	0	22	66	53	62	59	37	40	17	14	31	25
Endocrinología	13358	978	1166	1428	1217	957	1098	1391	1241	796	508	1370	1298
Neumología	13095	1434	1004	1346	1178	762	1255	1229	1000	868	488	1408	1323
Reumatología	7865	523	510	465	573	590	638	934	874	800	341	1060	799
Infectología	5231	482	383	524	439	496	528	518	472	283	209	432	485
Psiquiatría	4677	508	352	443	419	411	467	446	352	288	198	325	458
Nefrología	3286	334	189	291	248	280	233	251	337	233	203	432	255
Hematología Clínica	3327	217	250	259	257	288	267	291	275	191	197	386	441
Neurología Pediátrica	2354	141	132	252	150	249	342	309	257	139	37	192	154
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	21453	2088	1846	2198	2055	2120	1951	2045	1963	1069	576	1824	1718
Pediatría	21453	2088	1846	2198	2055	2120	1951	2045	1963	1069	576	1824	1718
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA	14439	1020	1003	1424	1144	1292	1397	1141	1153	1218	1067	1389	1191
Psicología	14439	1020	1003	1424	1144	1292	1397	1141	1153	1218	1067	1389	1191
DEPTO. DE MEDICINA REHABILITACION	41974	3576	3405	4275	3295	4187	3006	3744	3249	2494	2158	4185	3440
Medicina Rehabilitación	31955	2794	2539	3315	2432	3153	3121	3125	2332	1735	1378	3180	2851
Rehabilitación en Comunicación	5096	341	421	510	442	403	454	406	645	329	339	432	274
Rehabilitación en Aprendizaje	4923	441	445	450	421	551	421	183	272	430	441	553	315
ODONTOESTOMATOLOGIA	3703	431	320	329	307	366	378	315	360	197	115	322	263
Odontología General	3121	431	320	258	269	251	269	234	282	171	104	263	229
Cirugía Buco Maxilofacial	582	0	0	71	38	115	89	81	78	26	11	59	34
ANESTESIOLOGIA	3011	305	240	343	227	329	321	256	313	115	77	255	222
ONCOLOGIA	7767	724	506	731	626	793	673	715	680	456	463	820	680
PREVENTORIO	1965	174	191	156	87	129	155	155	130	56	74	300	358
ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONAL	40740	3486	2840	3597	3256	4015	3645	3085	3753	2872	2790	4147	3759
Inmunizaciones	16488	1358	1094	1429	1332	1745	1532	1227	1899	1192	1236	1403	1243
Planificación Familiar	5622	571	424	391	419	521	402	431	450	453	445	574	541
Atención Integral del Adulto Mayor	10667	743	628	958	918	1008	938	865	902	718	658	1453	850
Crecimiento y Desarrollo	3408	416	331	353	276	277	311	233	268	186	222	283	252
Detec. de Cáncer Cérvico y Mamario	4555	400	363	466	311	466	462	309	434	323	190	449	373
Consultorio de Control de Tuberculosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SERVICIOS DE APOYO	20657	1635	1486	1773	1403	1725	1601	1919	2096	1343	1246	2149	2301
Enfermería	11161	995	854	1147	992	831	811	843	945	649	705	1101	1288
Consejería	8484	554	497	503	330	821	701	989	1116	611	517	930	915
Nutrición	1012	86	115	123	81	73	89	87	35	83	24	118	98

FUENTE : Base de Datos HIS - HIS DS Area de Procesamiento de Datos UE-OEIT-HNDAC
ELABORACION: Area de Análisis y Desarrollo - UE-OEIT-HNDAC

EEZE

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORGASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

OFICINA JURIDICA - REGIÓN CALLAO

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
Oficina de Estadística e Informática - Año 2012

Número de Atendidos en Consulta Externa , según Servicio

DEPARTAMENTO - SERVICIO	TOTAL	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA													
Oftalmología	6931	1909	575	788	457	476	483	445	443	237	154	555	409
Oftalmología Pediátrica	852	0	0	101	73	125	75	119	87	48	38	104	82
Otorrinolaringología	1810	381	113	140	126	163	108	148	118	75	74	197	167
Otorrinolaringología Pediátrica	1155	163	104	114	62	129	110	113	83	43	43	92	99
Traumatología	3709	751	264	350	271	326	316	239	268	181	115	344	284
Cirugía	2487	421	203	182	284	267	245	198	189	95	88	198	117
Urología	2967	560	236	275	233	274	242	228	195	133	97	256	238
Cirugía Plástica y Quemados	699	123	101	85	35	65	41	51	48	27	21	52	50
Cirugía Pediátrica	1029	185	112	83	81	103	84	69	111	36	30	79	56
Neurocirugía	1358	254	136	135	134	152	111	83	90	63	37	102	61
Cirugía Toráxica y Cardiovascular	800	113	102	86	92	79	71	68	77	5	34	6	67
Cirugía Cabeza y Cuello	1109	146	98	80	95	107	111	127	113	41	36	72	83
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA													
Ginecología	4343	1107	677	565	281	276	277	236	316	92	102	222	192
Obstetricia	2264	616	194	165	156	195	155	121	119	137	106	213	87
Psicoprofiláxis	413	52	4	0	0	0	0	0	0	0	60	111	186
DEPARTAMENTO DE MEDICINA													
Cardiología	10483	1547	691	749	738	994	1067	1100	837	556	422	971	811
Dermatología	6627	1280	466	644	555	573	608	502	470	233	223	740	333
Medicina Interna	7016	1424	685	788	599	671	654	482	502	285	127	363	436
Neurología	5905	815	544	539	494	416	326	463	607	340	214	712	435
Geriatría	219	0	20	42	29	23	30	19	17	8	6	14	11
Gastroenterología	2109	492	167	147	171	123	171	222	140	80	76	127	193
Endocrinología	4364	691	537	481	341	342	339	356	312	192	128	341	304
Neumología	7474	1099	667	897	769	456	816	608	459	279	144	664	616
Reumatología	2931	440	298	196	208	216	241	315	254	200	69	315	179
Infectología	857	351	103	89	32	45	63	58	28	14	13	35	26
Psiquiatría	1915	402	135	161	135	157	148	151	111	100	90	99	226
Nefrología	926	190	53	98	61	73	54	55	97	46	45	95	59
Hematología Clínica	979	117	59	59	48	66	59	71	95	49	63	134	159
Neurología Pediátrica	1176	133	68	121	63	130	186	173	92	67	13	69	61
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA													
Pediatría	6523	1406	632	627	555	560	515	538	423	277	139	434	417
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA													
Psicología	3428	558	283	365	276	315	241	226	250	207	175	295	237
DEPTO. DE MEDICINA REHABILITACION													
Medicina Física y Rehabilitación	5681	1209	544	574	343	498	527	481	244	233	170	438	420
Rehabilitación en Comunicación	282	146	11	32	13	15	16	11	11	11	6	7	3
Rehabilitación en Aprendizaje	375	143	36	41	34	52	17	3	0	19	15	15	0
ODONTOESTOMATOLOGIA													
Odontología General	1960	307	197	147	143	160	185	147	172	99	83	174	146
Cirugía Buco Maxilofacial	231	0	0	35	4	33	27	26	37	9	8	28	24
ANESTESIOLOGIA	1917	295	218	213	139	253	129	158	146	59	35	129	143
ONCOLOGIA	1714	369	114	155	123	157	120	146	103	78	90	129	130
PREVENTORIO	1160	151	138	116	55	87	96	108	91	29	31	160	98
ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONAL													
Inmunizaciones	1237	954	48	39	5	8	11	30	38	50	12	26	16
Planificación Familiar	2084	413	155	216	182	128	140	148	133	238	96	176	59
Atención Integral del Adulto Mayor	2074	516	106	244	78	235	132	119	144	32	32	328	108
Crecimiento y Desarrollo	781	292	76	68	26	45	64	51	13	14	46	52	34
Detec. de Cáncer Cérvico y Mamario	653	222	21	14	45	39	68	43	69	43	14	32	43
Consultorio de Control de Tuberculosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SERVICIOS DE APOYO													
Enfermería	3171	511	205	377	240	183	198	196	232	85	98	571	275
Consejería	3883	371	158	184	155	311	305	571	548	230	271	266	513
Nutrición y Apoyo Alimentario	783	69	92	96	68	48	58	68	32	61	16	95	80

FUENTE : Base de Datos HIS - HIS DIS Area de Procesamiento de Datos UE -OEIT-HNDAC
ELABORACION : Area de Análisis y Desarrollo - UE- OEIT-HNDAC

EEZB

DIRECCION GENERAL - REGION - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

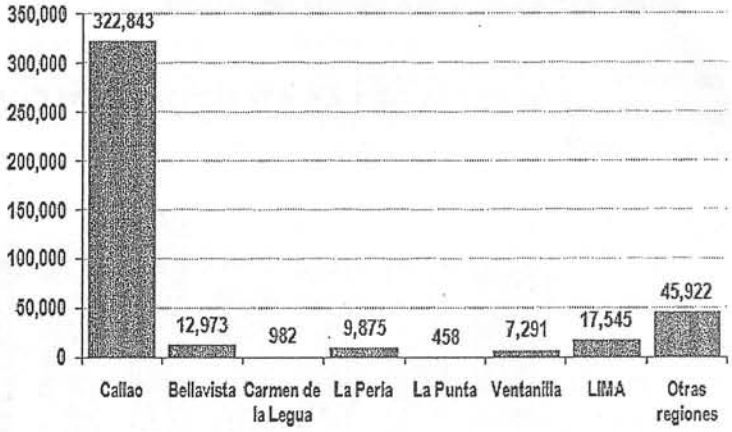
La mayor procedencia de los enfermos en la consulta externa es del distrito del Callao, seguido de Bellavista y Ventanilla.

Siendo Ventanilla, el distrito de menor desarrollo humano, acceso a servicios básicos y a pesar de contar con el Hospital de Ventanilla recientemente inaugurado, este aún no cuenta con el personal suficiente y es el que más deriva al Hospital Carrión.

ATENCIONES REALIZADAS SEGÚN PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES, EN CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HNDAC, 2012

DISTRITO	Total	%
Total General	417,889	100%
Callao	322,843	77.3%
Bellavista	12,973	3.1%
Carmen de la Legua	982	0.2%
La Perla	9,875	2.4%
La Punta	458	0.1%
Ventanilla	7,291	1.7%
LIMA	17,545	4.2%
Otras regiones	45,922	11.0%

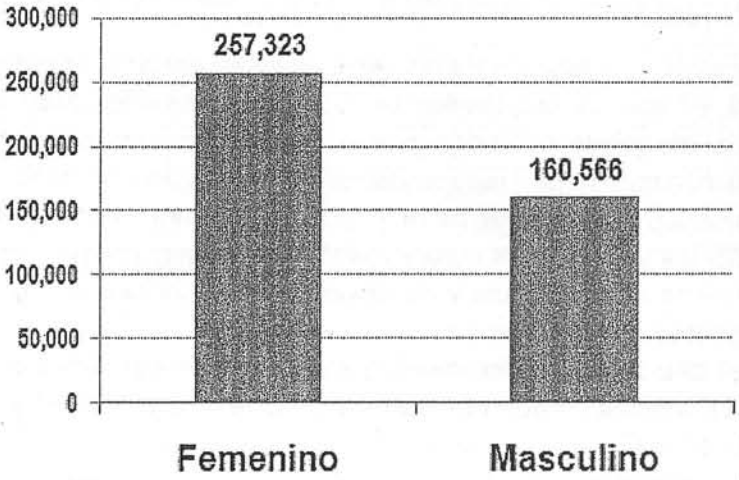
Fuente: OEI HNDAC –Unidad de Análisis y Desarrollo



Fuente: OEI HNDAC –Unidad de Análisis y Desarrollo

En las Atenciones según género, el género femenino es de mayor demanda en la consulta externa (417,889), con un 61.6% respecto al sexo masculino con el 38.4%.

NÚMERO DE ATENCIONES SEGÚN GÉNERO EN CONSULTA EXTERNA-HNDAC, 2012



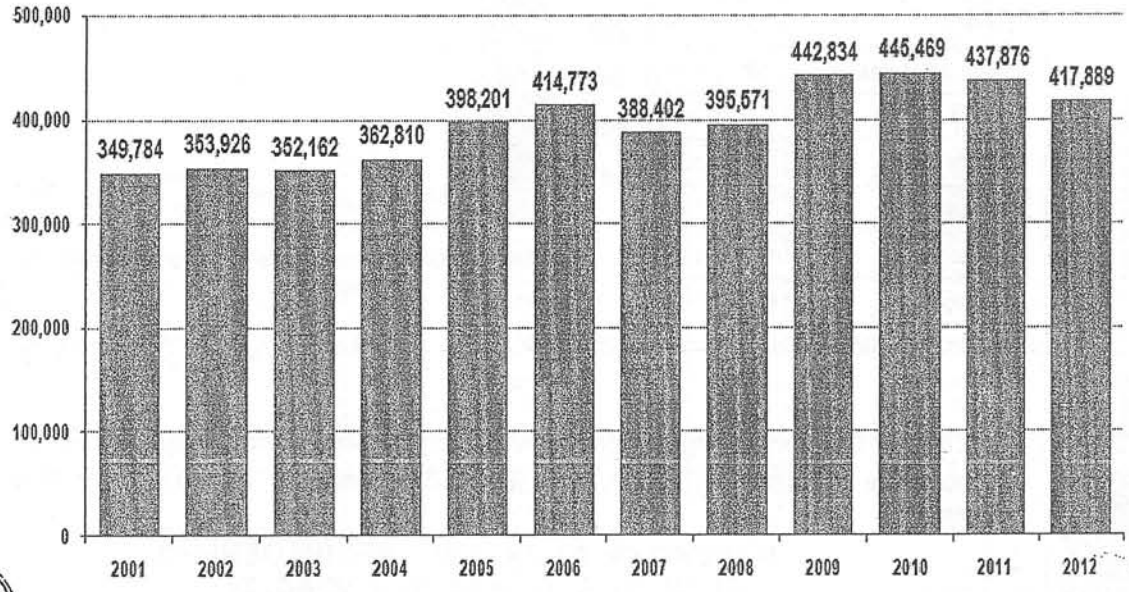
Fuente: HNDAC-OEI-Hoja HIS

J. ORCASITAS . J

R. BALLÓN R.

QUIÑONES R.

TENDENCIA DE LAS ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA 2001 - 2012



Fuente: HNDAC-OEI-Hojas HIS **Infografía:** HNDAC- Of. Planeamiento Estratégico

J. ORCASITAS . J

Al analizar la evolución de las atenciones en consulta externa de los años 2001 al 2009, se aprecia una tendencia ascendente, los años 2007 y 2008 descendieron, época en que la población perdió confianza en los servicios que se brindaban, confianza que se han recuperado en estos dos últimos años.

R. BALLÓN R.

Otro de los factores que ha mejorado es que hemos podido entregarle al paciente medicinas y exámenes complementarios con regularidad, ya que no ha faltado el suministro de medicinas y de insumos para laboratorio y para el diagnóstico por imágenes.

En el año 2012, la disminución fundamentalmente fue debido al impacto de la huelga médica en los hospitales del Ministerio de Salud y de las Regiones del país.

EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO

Indicadores de Producción y Rendimiento para Hospital *

Consulta Externa

PRODUCCIÓN	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Concentración de Consultas	4.83	4.68	5.15	5.44	6.08	6.3	6.45
Recetas	308,781	251,195	281,960	360,717	252,568	303,039	319,154
Análisis de laboratorio	139,901	119,508	157,883	182,884	153,010	165,043	182,441
Exámenes Radiológicos	21,137	112,247	105,138	101,538	112,692	105,496	110,571

C.QUIÑONES

Hospitalización

PRODUCCIÓN	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Rendimiento Cama	3.8	3.7	3.9	4.2	3.1	2.7	2.7
Porcentaje de Ocupación de Camas	68.0%	65.9%	70.9%	77.6%	72.4%	62.6%	75.4%
Promedio de Permanencia	5.7	5.9	5.8	6.1	6.3	7.3	7.6
Intervalo de Sustitución	2.6	2.9	2.3	1.6	2.4	3.6	2.8
N° de camas hospitalarias	466	464	472	487	468	463	469
Tasa de Mortalidad	2.10%	2.40%	2.10%	2.30%	2.70%	3.20%	3.10%

Fuente: Área de Análisis y Desarrollo (OEIT)

Rendimiento de cama: Como podemos observar, del 2006 al 2012, este indicador tiende a disminuir progresivamente, es la relación entre el número de egresos hospitalarios registrado en un periodo de tiempo y el número de camas promedio (469 camas), mide la utilización de una cama durante el mes.

Porcentaje de ocupación de cama: Apreciamos un incremento en el tiempo en relación al Nº total de días paciente; que presenta un incremento del 10% paso del 62.6%% a 75.4%, notándose un incremento en el 2007 por las razones expuestas anteriormente.

Promedio de permanencia o días de estancia media: En el año 2012 este indicador alcanzó 7.6 reflejando un ligero incremento anual desde el 2006 con 5.7

Intervalo de sustitución: Este indicador disminuyó el 2012 a 2.8 días/cama en relación al año anterior de 3.6 días cama.

Tasa de mortalidad: Del 2006 al 2012 se observa que el número de defunciones tiende a aumentar de 2.1% a 3.1%, respectivamente, como consecuencia al incremento en la consulta externa y los casos de morbimortalidad.

J. ORCASITAS . J

ATENCIONES SEGÚN ESPECIALIDADES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, 2012

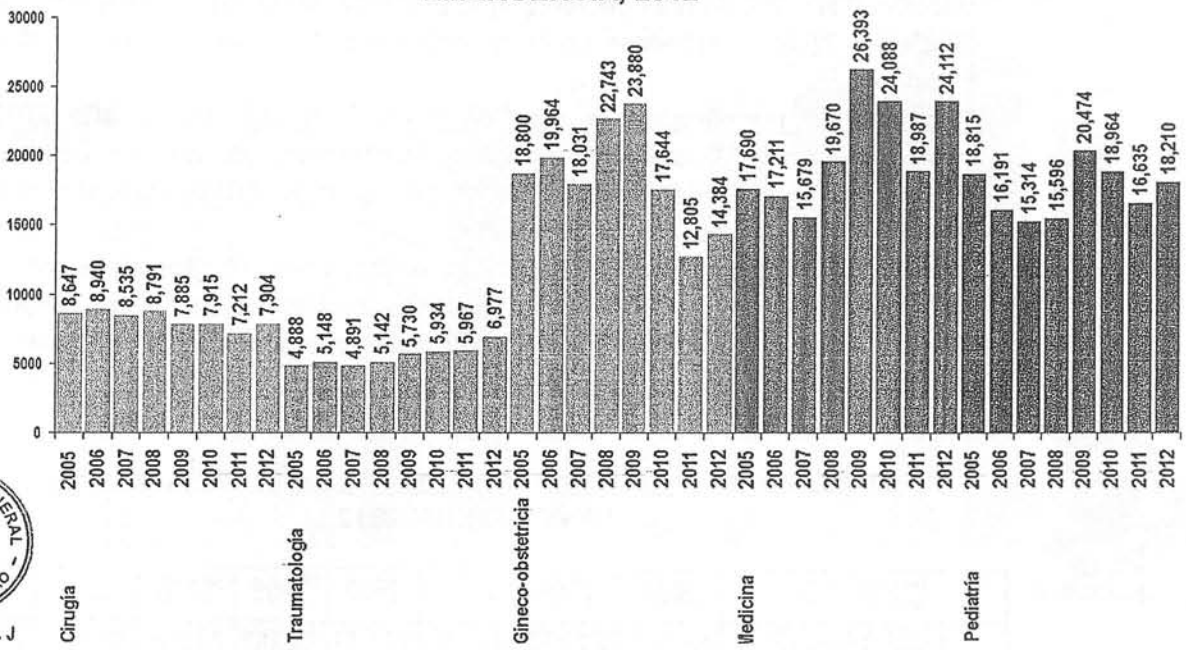
DISTRITO	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Total General	**68,840**	**67,454**	**62,450**	**71,942**	**84,362**	**74,545**	**61,606**	**71,587**
CIRUGÍA	8,647	8,940	8,535	8,791	7,885	7,915	7,212	7,904
TRAUMATOLOGÍA	4,888	5,148	4,891	5,142	5,730	5,934	5,967	6,977
GINECO-OBSTETRICIA	18,800	19,964	18,031	22,743	23,880	17,644	12,805	14,384
MEDICINA	17,690	17,211	15,679	19,670	26,393	24,088	18,987	24,112
PEDIATRÍA	18,815	16,191	15,314	15,596	20,474	18,964	16,635	18,210

R. BALLÓN R.

Fuente: HNDAC-OEI-Hojas De Atención de Emergencia

Al analizar la tendencia de las atenciones en el servicio de emergencia de los años 2000 a 2007, se observa un descenso en las atenciones, que estaría en relación con los trabajos de remodelación de la emergencia. En las áreas de mayor descenso se han producido en medicina y cirugía. El descenso en Gíneco-Obstetricia, se debe al funcionamiento del Hospital de Ventanilla.

ATENCIONES SEGÚN ESPECIALIDADES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, 2012



Fuente: HNDAC-OEI-Hojas HIS **Infografía**: HNDAC-Of. Planeamiento Estratégico

DIRECCION GENERAL REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

ASESORÍA JURÍDICA REGIÓN CALLAO
QUIÑONES M

REPORTE DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

AÑO 2008

PROCEDENCIA	ESPECIALIDAD ATENDIDA					DESTINO DEL PACIENTE			
	TOTAL REFERENCIA	CIRUGIA	MEDICINA	PEDIATRIA	GINECO-OBSTETRICIA	HOSPITALIZACION	TRANSF C-C/E	FALLECE	DEL HNDAC A OTROS ESTAB. (CONTRAREFERNCIA)
TOTAL GENERAL	**3,115**	**384**	**277**	**712**	**1,742**	**2,041**	**1,045**	**9**	**35**
HOSP. D.A. CARRION	0	0	0	0	0	0	0	0	35
HOSP. SAN JOSE	473	43	14	195	221	332	139	1	0
HOSP. DE VENTANILLA	988	138	76	179	595	741	234	4	0
C.S MARQUEZ	195	26	31	36	102	112	82	1	0
C.S GAMBETTA ALTA	245	13	23	21	188	194	51	0	0
C.S ACAPULCO	299	24	19	28	228	176	122	1	0
OTROS C.S	705	83	77	184	361	331	364	0	0
SIN DATOS/SIN REGISTRO	10	2	5	2	1	0	10	0	0
TOTAL	200	55	32	67	46	155	43	2	0
OTRAS DEPENDENCIAS	200	55	32	67	46	155	43	2	0

fuente: Informe de Referencias: Hosp. DAC

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - REGION - CALLAO
R. BALLÓN R.

ASESORIA JURIDICA - REGION CALLAO
C.QUIÑONES M

Evaluación de Gestión: PRODUCCION ASISTENCIAL

HNDAC - Callao. 2006 - 2012

AREA		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
C.EXTERNA (Fuente: OEI)	Nº ATENCIONES	419220	392714	401517	449264	453233	437876	417889
	Nº ATENCION MED	293489	276688	294156	330013	328843	308952	293493
	Nº ATENDIDOS	86821	80299	75141	77414	65249	58918	53241
HOSPITALIZACION (Fuente: OEI)	Nº DIAS PACIENTES	115699	111477	122230	137930	123600	120296	129279
	Nº DIAS CAMA	170154	169283	172491	177640	170687	168813	171571
	Nº EGRESOS	21126	20209	21863	24851	17372	15211	14927
	ESTANCIA MEDIA		5.85	5.83	6.10	6.45	7.35	7.58
	% OCUPACION	68.2	66.2%	70.9%	77.6%	72.4%	71.3%	75.4%
EMERGENCIA (Fuente: OEI)	Nº ATENCIONES	67454	62450	72941	84362	75664	63154	72636
	CIRUGIA	8940	8535	8791	7885	7915	7212	7904
	TRAUMATOLOGIA	5148	4891	5142	5730	5934	6467	6977
	GINECO OBSTETRICIA	19964	18031	22742	23880	17644	12805	14384
	MEDICINA	17211	15679	19670	26393	24088	18987	24112
	PEDIATRIA	16191	15314	16596	20474	18964	16635	18210
	TRAUMA SHOCK					1119	1048	1049
INTERVENCIONES QUIRURGICAS (Fuente: OEI)	Nº CIRUGIAS	6876	6527	6943	7823	7383	7098	6342
	CQ EMERGENCIA	4039	3819	4302	4290	3639	3378	3402
	CQ 4°Piso	2837	2708	2641	3533	3514	3040	2073
	CQ Hosp DIA					230	680	867
PARTOS (Fuente: OEI)	Nº PARTOS		5629	6280	6480	4581	3094	3493
	VAGINALES		3756	4371	4640	3103	1906	2174
	CESAREA		1873	1909	1840	1478	1188	1319

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

REGIÓN CALLAO
C. QUIÑONES

3.1.2.2. Recursos Humanos.

En la presente tabla se puede apreciar claramente que al año 2012 se cuenta con un total 1,936 trabajadores comprendidos por 1,450 nombrados y 486 contratos por administración de servicios, significando aproximadamente el 75% y 25% de la PEA respectivamente; conformados por 10 funcionarios (1%), profesionales de la salud médicos (16%) con 230 servidores, profesionales de la salud no médicos (26%) con 374 servidores, profesionales asistenciales (1%) con 11 trabajadores, profesionales administrativos (1%) con 20 profesionales, personal técnico (42%) con 610 trabajadores, personal auxiliar (11%) con 157 trabajadores, y con 40 vacantes (3%).

En el 2012, debemos señalar 23 destacados a otras sedes, agregar 34 destacados de otras Instituciones.

Durante los años 2011-2012-2013 se ha concretado Procesos de Nombramiento, siendo beneficiados en este proceso un aproximado de 265 trabajadores: profesionales de la salud médicos, profesional no médicos, técnicos, y auxiliares asistenciales y administrativos, de acuerdo a lo establecido en las Leyes Nº. 28498, 28560 y 29982, así como en sus lineamientos respectivos,..

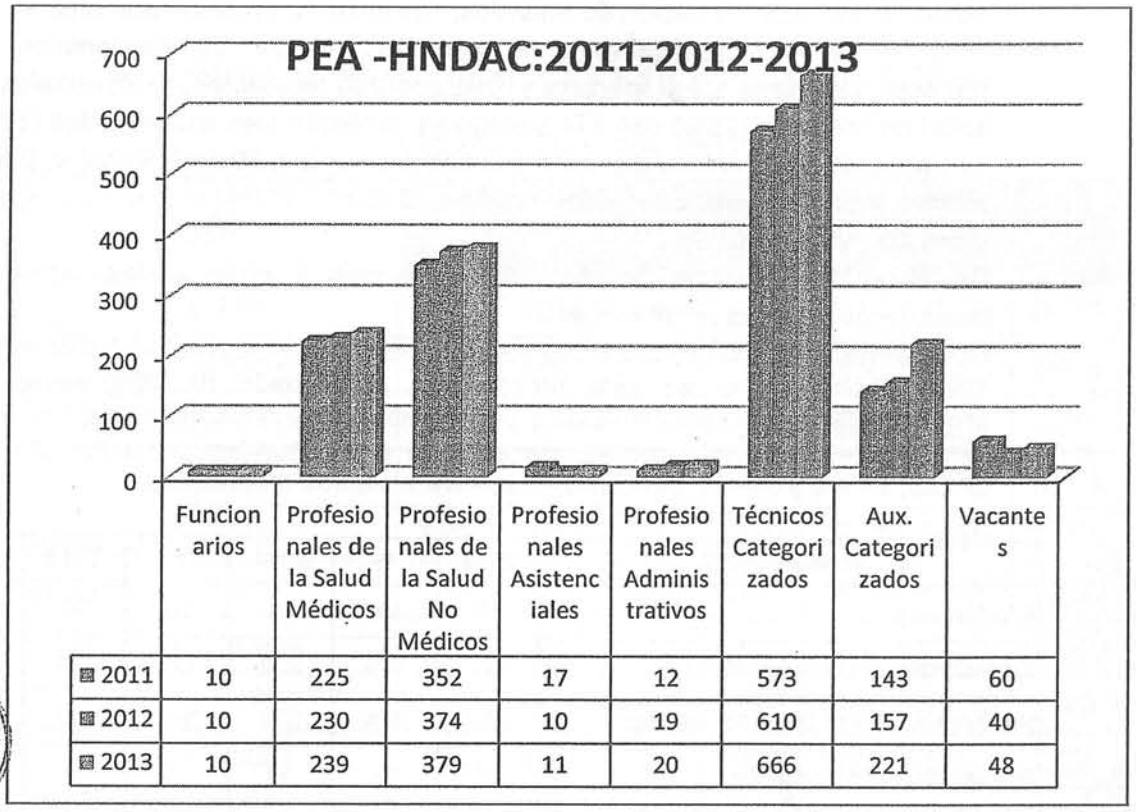
NOMBRADOS	2011	%	2012	%	2013	%
Funcionarios	10	1%	10	1%	10	1%
Profesionales de la Salud Médicos	225	16%	230	16%	239	15%
Profesionales de la Salud No Médicos	352	25%	374	26%	379	24%
Profesionales Asistenciales	17	1%	10	1%	11	1%
Profesionales Administrativos	12	1%	19	1%	20	1%
Técnicos Categorizados	573	41%	610	42%	666	42%
Aux. Categorizados	143	10%	157	11%	221	14%
Vacantes	60	4%	40	3%	48	3%
TOTAL PERSONAL NOMBRADO	**1392**	**100%**	**1450**	**100%**	**1594**	**100%**

Fuente : Oficina de Personal-HNDAC

J. ORCASITAS . J

R. BALLÓN R.

C.QUIÑONES M



J. ORCASITAS . J

CONTRATADOS CAS	2011	%	2012	%	2013	%
Funcionarios	0	0%	0	0%	0	0%
Profesionales de la Salud Médicos	47	10%	70	14%	79	16%
Profesionales de la Salud No Médicos	123	26%	121	25%	126	25%
Profesionales Asistenciales	0	0%	0	0%	2	0%
Profesionales Administrativos	21	4%	21	4%	15	3%
Técnicos Categorizados	231	49%	216	44%	233	46%
Aux. Categorizados	50	11%	58	12%	50	10%
Vacantes	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL PERSONAL CAS	**472**	**100%**	**486**	**100%**	**505**	**100%**

R. BALLÓN R.

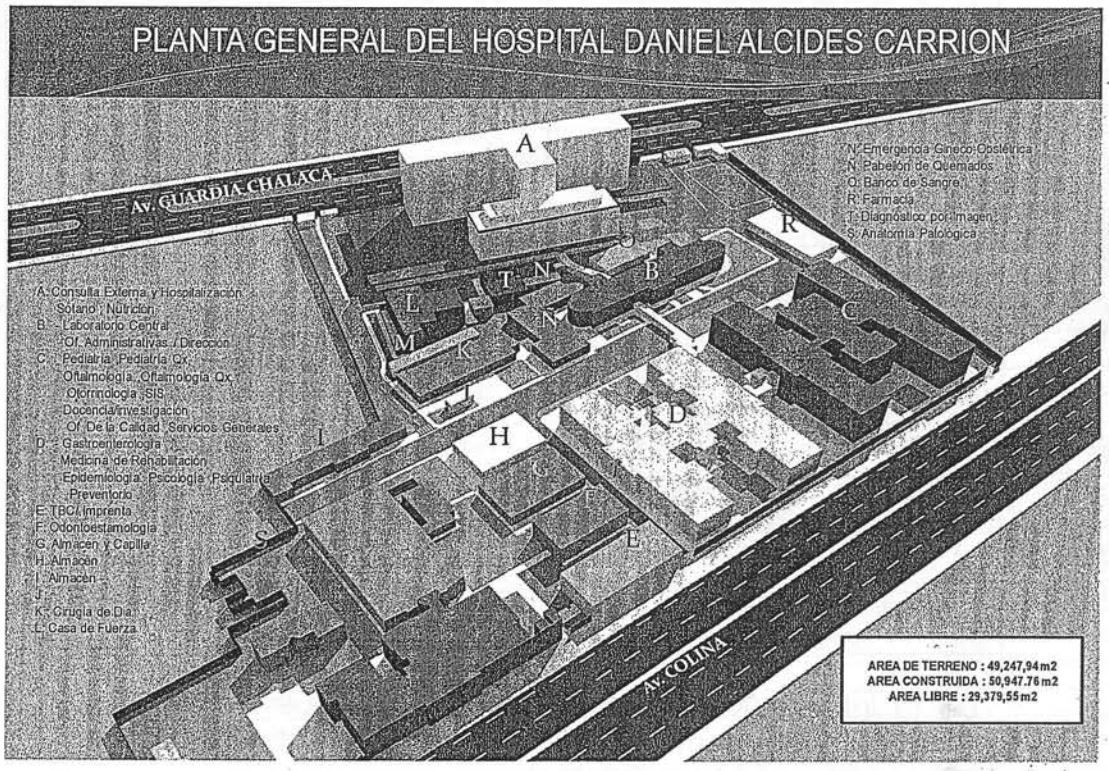
Fuente : Oficina de Personal-HNDAC

C.QUIÑONES M

3.1.2.2. Condición de Infraestructura.

Estructura Física
del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" 2011

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	LOCAL	AREA CONSTRUIDA M²	SERVICIOS BASICOS	RIESGO DE LOCALIZACION
HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRION	Beneficencia	AREA CONSTRUIDA: 48,231	SI	Tsunami
		AREA LIBRE: 16,781		
		AREA TOTAL: 65,012		



El HNDAC, está conformado por 19 edificios, cuya relación se detalla en la siguiente tabla.

Se cuenta con 101 consultorios, para el presente año con las instalaciones del Hospital de Día, la ampliación de Centro Obstétrico y las nuevas instalaciones para la farmacia

Nº	Edificios	Nº Pisos	Año Construcción	Años de Antigüedad	Material Estructural
1	EDIFICIO 'A' SECTOR SAN JUAN	9	1968	39	CONCRETO
2	EDIFICIO 'B' SECTOR SAN JUAN	2	1973	34	CONCRETO
3	EDIFICIO 'C' SECTOR CARRIÓN	3	1941	66	CONCRETO
4	SECTOR CARRIÓN CIRUGÍA PEDIATRICA				
5	EDIFICIO 'D' SECTOR CARRIÓN	2	1942	65	CONCRETO
6	EDIFICIO 'E' PROGR. TBC + IMPR.	1	1951	56	CONCRETO
7	EDIFICIO 'F' ODONTOESTOMATOLOGIA	1	1951	56	CONCRETO
8	EDIFICIO 'G' ALMACEN + CAPILLA	1	1951	56	CONCRETO
9	EDIFICIO 'H' ALMACEN HNDAC	1	1952	55	CONCRETO
10	EDIFICIO 'I' PATRIMONIO + DISA 1	1	1953	54	CONCRETO
11	EDIFICIO 'J' GRUPO ELECTRÓGENO	1	1954	53	CONCRETO
12	EDIFICIO 'K' PRITE	1	1955	52	CONCRETO
13	EDIFICIO 'L' CASA FUERZA + CISTERNA	1	1956	51	CONCRETO
14	EDIFICIO 'M' MANTENIMIENTO	1	1957	50	QUINCHA
15	EDIFICIO 'N' GINECO OBSTETRICIA	1	1958	49	CONCRETO
16	EDIFICIO 'N' PABELLON QUEMADOS	1	1959	48	CONCRETO
17	EDIFICIO 'O' BANCO DE SANGRE	1	1960	47	CONCRETO
18	EDIFICIO 'R' ALMACÉN DE FARMACIA	1	1961	46	CONCRETO
19	EDIFICIO 'S' ANATOMIA PATOLOGÍA	1	1962	45	CONCRETO

DIRECCION GENERAL - HDAC - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - HDAC - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

De la infraestructura hospitalaria, la mas nueva tiene 34 años (Edificio B Sector San Juan) y la más antigüedad, 66 años (edifico C Sector Carrión).

ASESORÍA JURÍDICA - HDAC - REGIÓN CALLAO
C.QUIÑONES M.

RELACION DE CONSULTORIOS EN EL AFCE - HN-DAC

CONSULTORIO	ESTRUCTURAL	FUNCIONAL	PROCEDIMIENTOS
ANESTESIOLOGIA	1	1	
CIRUGIA1	1	2	1
CIRUGIA2	1	2	1
CIRUGIA MENOR	1		3
CIRUGIA PEDIATRICA	1	1	1
CIRUGIA TORAX	1	1	
CIRUGIA PLASTICA	1	1	1
COLPOSCOPIA	1		1
GINECO - 1-2-3	3	3	
GINECO - OBST- 1-2-3	3	3	
CIRUGIA GINECOLOGICA	1		1
ADM. OBST.	1	1	
PAP	1		1
PROCETS	1	1	
PLANIFICACION FAM.	2	1	1
GASTRO	1	3	2
UROLOGIA	1	3	
TRAUMATOLOGIA	1	2	
OTORRINO	1	5	1
DERMATOLOGIA M/T	1	4	1
INFECTOLOGIA	3	3	
NEUROCIRUGIA	1	1	
CIRUGIA BUCAL	1	2	2
ODONTOLOGIA GENERAL	1	1	2
ESPECIALIDADES ODONT	2	2	3
OFTALMOLOGIA	2	6	5
SOP, OFTALMOLOGIA			1
CARDIOLOGIA	3	3	4
MEDICINA1-2	1	2	
MEDICINA3-4	1	2	
PEDIATRIA	6	6	
CRECIMIENTO Y DESAR.	1	1	
ENDOCRINOLOGIA	1	5	
NEUROLOGIA	1	3	1
NEUMOLOGIA	1	3	1
NEFROLOGIA	1	1	
REUMATOLOGIA	1	4	1
HEMATOLOGIA		1	
INMUNIZACIONES	1	1	
T, B, C,	1	1	
ONCOLOGIA	1	4	2
QUIMIOTERAPIA	1	1	
ADULTO MAYOR	1	1	
MEDICINA FISICA	3	3	15
TOMOGRAFIA / RX	1		1
ECO 2DO PISO	1		1
PSCOLOGIA	10	10	
TOTAL	72	101	54
TOTAL DE AMBIENTES		155	

FECHA: 27-10-2009

DIRECCION GENERAL - REGION - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - REGION - CALLAO
R. BALLÓN R.

ASESORIA JURIDICA - REGION CALLAO
QUINONES M

3.1.2.3. Equipamiento.

Durante el 2012 se adquirieron los siguientes EQUIPOS BIOMEDICOS

DE ENERO A DICIEMBRE

ADQUISICION DE EQUIPOS (MEDICOS E INFORMATICOS)

RELACION DE EQUIPOS MEDICOS E INFORMATICOS ADQUIRIDOS EN EL 2012

N° Orden	Nonbre del Clasificador	Nombre del Proveedor	Nombre del Bien	Monto
399	Equipos Informaticos	RODSAN S.R.L	IMPRESORA LASER - 18 PPM COLOR	467.75
399	Equipos Informaticos	RODSAN S.R.L	IMPRESORA LASER	584.69
399	Equipos Informaticos	RODSAN S.R.L	CAPTURADOR DE IMAGEN - SCANNER DE SU	796.74
399	Equipos Informaticos	RODSAN S.R.L	CAPTURADOR DE IMAGEN - SCANNER	2,183.47
746	Equipos Informaticos	RODSAN S.R.L	IMPRESORA MATRIZ DE PUNTO	7,962.00
794	Equipos Informaticos	PYRAMIDS SOCIEDAD ANOI	SERVIDOR TIPO PROXY CACHE	149,980.00
812	Equipos Informaticos	WORLD SERVICE & SYSTEN	SISTEMA DE AMINISTRACION DE COLAS	29,500.00
848	Equipos Informaticos	E-SHOP SAC	MONITOR A COLOR	20,267.60
1030	Equipos Informaticos	RODSAN S.R.L	IMPRESORA LASER	1,230.01
1276	Equipos Informaticos	MAXIMA INTERNACIONAL S.	IMPRESORA DE CODIGO DE BARRAS	5,000.00
1276	Equipos Informaticos	MAXIMA INTERNACIONAL S.	IMPRESORA MATRIZ DE PUNTO	17,250.00
1276	Equipos Informaticos	MAXIMA INTERNACIONAL S.	IMPRESORA LASER	15,600.00
1276	Equipos Informaticos	MAXIMA INTERNACIONAL S.	COMPUTADORA CON MONITOR LCD DE 21.5"	213,220.00
1506	Equipos Informaticos	CORPORATIVE BUSINESS E	IMPRESORA (OTRAS)	1,600.00
1506	Equipos Informaticos	CORPORATIVE BUSINESS E	COMPUTADORA CON MONITOR LCD DE 19"	2,950.00
2000	Equipos Informaticos	MARIN HUACHACA ROCIO D	COMPUTADORA CON MONITOR LCD DE 21.5"	8,838.00
2001	Equipos Informaticos	WORLD SERVICE & SYSTEN	COMPUTADORA CON MONITOR LCD DE 18.5"	3,199.00
3252	Equipos Informaticos	SERVICIOS VENTAS-INVERS	SISTEMA DE PROYECCION MULTIMEDIA - PR	8,850.00
3337	Equipos Informaticos	RODSAN S.R.L	IMPRESORA LASER	7,657.49
3338	Equipos Informaticos	ALMACENES GLOBAL S.R.L.	IMPRESORA MATRIZ DE PUNTO CARRO ANG	5,040.00
3338	Equipos Informaticos	ALMACENES GLOBAL S.R.L.	IMPRESORA LASER - 45 PPM	2,040.00
3338	Equipos Informaticos	ALMACENES GLOBAL S.R.L.	IMPRESORA LASER	3,280.00
387	Equipos Biomedicos	MEDICAL PRECISION S.A.	CENTRIFUGA PARA TUBOS	37,800.00
551	Equipos Biomedicos	HANAI S.R.L.	LARINGOSCOPIO PEDIATRICO	1,777.96
704	Equipos Biomedicos	HANAI S.R.L.	LARINGOSCOPIO PARA ADULTO	1,777.96
717	Equipos Biomedicos	PANADEX S.A.	ELECTROMIOGRAFO Y POTENCIALES EVOCA	28,000.00
771	Equipos Biomedicos	HOSPICARE S.A.C	ELECTROBISTURI	55,932.00
811	Equipos Biomedicos	GRUPO TECNOLOGICO DEL	EQUIPO ECOCARDIOGRAFO	781,160.00
841	Equipos Biomedicos	TECNOMED S.A.	ELECTROCARDIOGRAFO	10,950.00
1506	Equipos Biomedicos	CORPORATIVE BUSINESS E	ASPIRADOR DE SECRECIONES	5,305.80
1519	Equipos Biomedicos	DIANTARA S.A.C.	ASPIRADOR DE SECRECIONES	1,950.00
1519	Equipos Biomedicos	DIANTARA S.A.C.	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	4,725.00
1522	Equipos Biomedicos	DIANTARA S.A.C.	ASPIRADOR DE SECRECIONES	1,950.00
1522	Equipos Biomedicos	DIANTARA S.A.C.	ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	4,725.00

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

C. QUIÑONES M.

RELACION DE EQUIPOS MEDICOS E INFORMATICOS ADQUIRIDOS EN EL 2012

Nº Orden	Nonbre del Clasificador	Nombre del Proveedor	Nombre del Bien	Monto
1939	Equipos Biomedicos	HANAI S.R.L.	LARINGOSCOPIO PARA ADULTO	5,333.88
2476	Equipos Biomedicos	HANAI S.R.L.	LUMINOMETRO - ANALIZADOR DE BIOLUMINI	5,691.14
2646	Equipos Biomedicos	LIMMED SOCIEDAD ANONIM	LAMPARA CIALITICA	3,000.00
2661	Equipos Biomedicos	TECNOMED S.A.	ELECTROCARDIOGRAFO	10,950.00
2774	Equipos Biomedicos	H.W. KESSEL S.A.C.	PROCESADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS	77,207.00
2774	Equipos Biomedicos	H.W. KESSEL S.A.C.	ESTACION DE INCLUSION INTEGRADA	45,502.00
2934	Equipos Biomedicos	BAIRES S.A.C.	MICROSCOPIO BINOCULAR	9,980.00
3367	Equipos Biomedicos	X-RAY SALES AND SERVICE	EQUIPO DE RADIODIAGNOSTICO	540,000.00
3372	Equipos Biomedicos	KOSSODO S.A.C.	CAMPANA PARA ANAEROBIOSIS	53,100.00
3395	Equipos Biomedicos	PHYMED S.R.L.	EQUIPO DE ULTRASONIDO PARA TERAPIA FI	8,800.00
3396	Equipos Biomedicos	JP. REHAB S.R.L.	EQUIPO DE ELECTROTERAPIA DE CORRIENT	6,500.00
3410	Equipos Biomedicos	FERCO MEDICAL S.A.C	MONITOR DE OXIDO DE ETILENO	10,500.00
1089	Equipos Informaticos Softwares	PYRAMIDS SOCIEDAD ANONIMA	LICENCIA ANTIVIRUS	35,960.00
2551	Equipos Informaticos Softwares	BIONDI BOTTI ILONA ANGELICA	LICENCIA MS SQL SERVER 2008 EDICION ESTANDAR	3,800.00
2551	Equipos Informaticos Softwares	BIONDI BOTTI ILONA ANGELICA	LICENCIA DE SOFTWARE SQL SERVER 2008 ESTANDAR	3,150.00
2551	Equipos Informaticos Softwares	BIONDI BOTTI ILONA ANGELICA	LICENCIA WINDOWS SERVER ESTANDAR 2008	3,280.00
2551	Equipos Informaticos Softwares	BIONDI BOTTI ILONA ANGELICA	LICENCIA PARA SOFTWARE WINDOW SERVER CAL	450.00
			TOTAL :	**2,266,754.49**

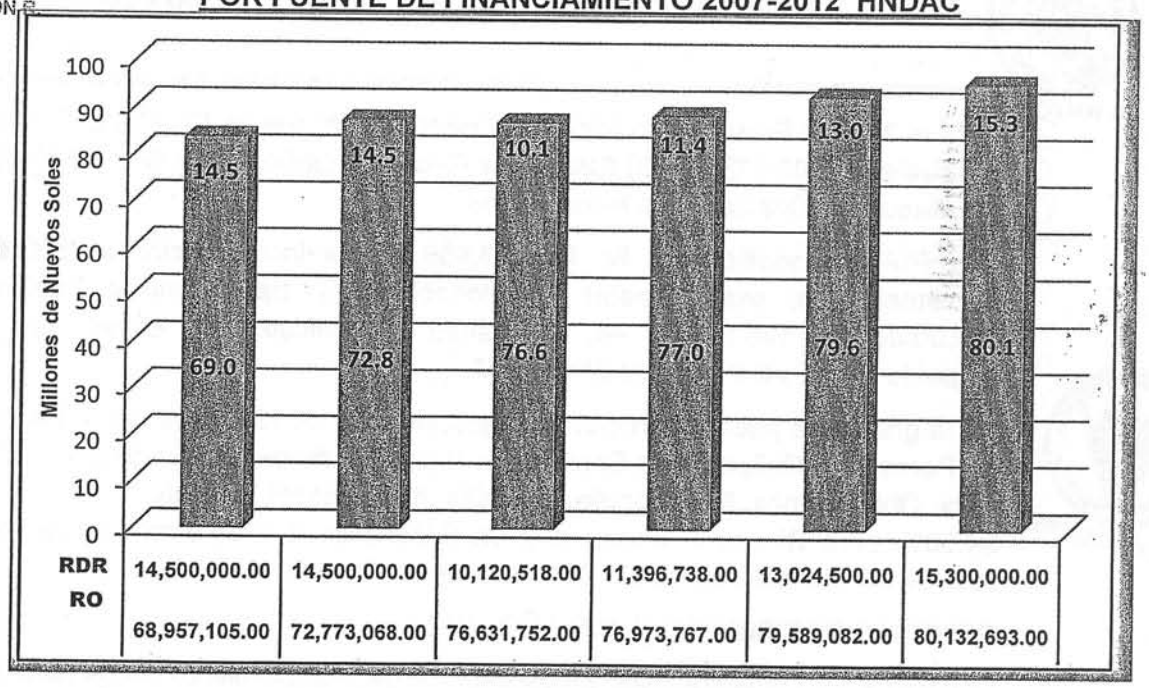
J. ORCASITAS . J

3.1.2.4. Recursos Financieros.

Se tiene cuatro fuentes de financiamiento , los recursos ordinarios , los recursos directamente recaudados , las donaciones y transferencias y recursos determinados , los mismos que son destinados para el pago de planillas , obligaciones sociales y previsionales , en bienes y servicios y gastos de capital .

R. BALLÓN

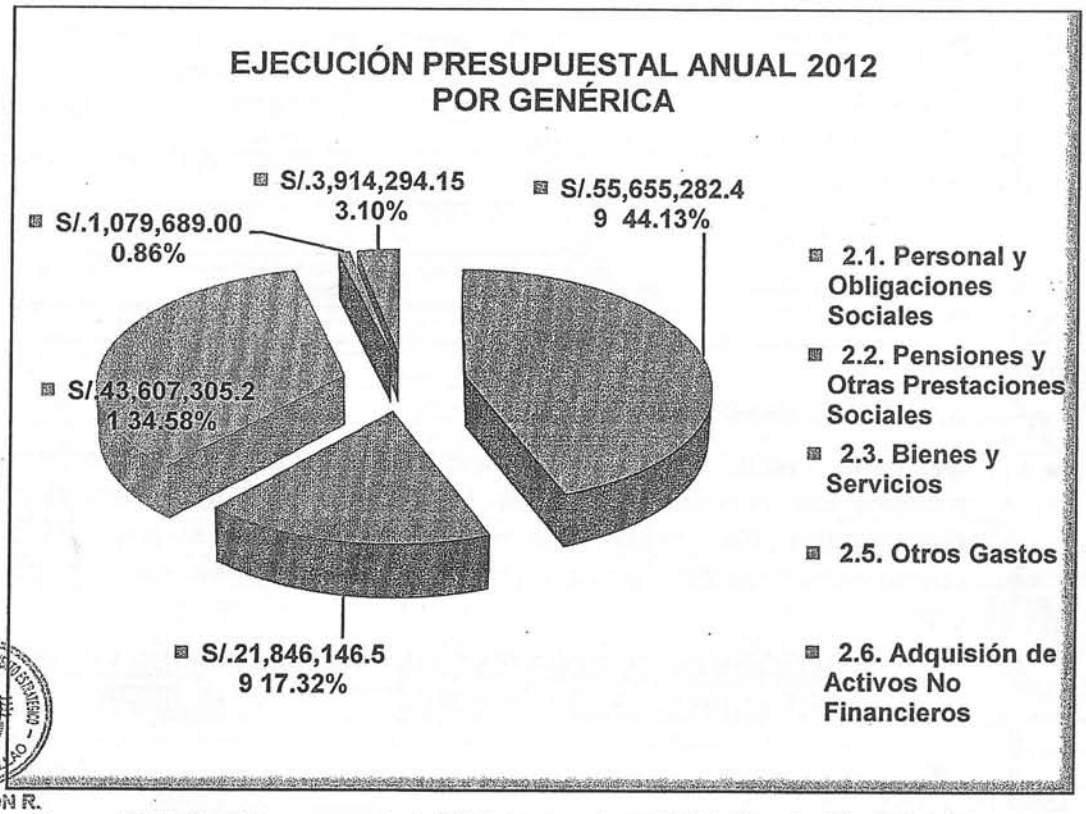
EVOLUCIÓN DE PRESUPUESTO INCIAL DE APERTURA (PIA) POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO 2007-2012 HNDAC



P. QUIÑONES M

Como podemos apreciar los Recursos Ordinarios han tenido variación en los últimos PIAs que va desde S/. 68'957,105 Nuevos Soles en el 2007 a S/. 80'132,963 Nuevos Soles en el 2012, en cambio se ha ido ajustando la asignación de los RDR debido esencialmente a que se atienden cada vez más pacientes que son beneficiarios del Seguro Integral de Salud, pero también hay un incremento de los pacientes que generan recursos directamente recaudados.

PRESUPUESTO EJECUTADO- HNDAC 2012



I. ORCASITAS . J

R. BALLÓN R.

Para el 2012 el Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) fue de S/. 95'432,693.00, de los cuales S/. 80'132,693.00 fueron por Recursos Ordinarios y S/. 15'300,000.00 por Recursos Directamente Recaudados.

Este PIA fue modificado a S/. 129'523,969.00, por Incorporaciones de Créditos Suplementarios, esencialmente en donaciones y transferencias habiéndose ejecutado S/. 126'102,717.44, mostrando un indicador de eficacia de 1.35 respecto al PIA y 0.97 en relación al PIM.

C. QUIÑONES M

En la gráfica se puede apreciar una ejecución del 44.13% para cubrir los gastos de Personal y Obligaciones Sociales de la planilla de personal activo, un 17.32% para Obligaciones Previsionales (planilla de personal cesante y jubilado), un 34.58% para Bienes y Servicios y un 0.80%, un 3.10% para Adquisición de Activos No Financieros, y un 0.86% para Otros Gastos.

REMESAS RECIBIDAS DEL SIS AÑO 2012

Donaciones y Transferencias: En esta fuente de financiamiento, se ha recibido un mayor reembolso de las prestaciones realizadas al Seguro Integral de Salud. Hay un incremento significativo tanto de las prestaciones regulares, como de los casos especiales en este año.

Teniendo en cuenta las remesas efectuadas se ha recibido un total de S/. 14`869,481.23 Nuevos Soles, en el cuadro adjunto se puede observar el desagregado mensual de las remesas que por Donaciones y Transferencias ha realizado el Seguro Integral de Salud durante el 2012.

SEGURO INTEGRAL DE SALUD 2012

MESES	TOTAL (En Nuevos Soles)
Saldo Balance 2011	263,385.00
ENE	793,430.00
FEB	751,942.00
MAR	7,017.00
ABR	2,295,906.00
MAY	31,028.00
JUN	2,246,157.00
JUL	49,103.00
AGO	2,663,507.00
AGO-Remesa Fisal 2.3	97,652.87
SEP	553,669.00
SEP-Remesa Fisal 2.3	129,910.51
OCT	27,897.00
OCT-Remesa Fisal 2.3	151,167.22
NOV	4,395,805.00
NOV-Remesa Fisal 2.3	145,109.29
DIC	124,273.00
DIC-Remesa Fisal 2.3	142,522.34
TOTAL	14,869,481.23

J. ORCASITAS . J

R. BALLÓN R.

Las prestaciones No tarifadas corresponden a los gastos de sepelios, traslados, procedimientos especiales, casos especiales, casos excepcionales, medicamentos no incluidos en el tarifario y otros servicios de terceros como las diálisis peritoneales.

C.QUIÑONES M

3.2. IDENTIFICACION DE LA PROBLEMATICA

3.2.1. PROBLEMAS DEL ENTORNO EXTERNO

a. Conductas sexuales de riesgo y embarazo en adolescentes.
b. La cobertura de vacunación y CRED no llega al 100% en el Callao
c. Persistencia de alta morbilidad por problemas respiratorios.
d. Población de escasos recursos económicos.
e. Incremento de violencia familiar, delincuencia, depresión, suicidio, etc.
f. Contaminación ambiental.
g. Incremento de enfermedades transmisibles.
h. Incremento de Hipertensión Arterial, Neumonía, Diabetes Mellitus, Cáncer de Estómago, TBC Pulmonar, etc., como causas de mortalidad.
i. Alto riesgo de desastres.

3.2.2. PROBLEMAS DEL ENTORNO INTERNO

a. Para una atención materno perinatal es necesario su enfoque en redes.
b. Persistencia de un inadecuado sistema de Referencia y Contra referencia, especialmente de Consulta Externa y Emergencia.
c. Alto riesgo de Infecciones Intrahospitalarias.
d. Alto riesgo del personal asistencial de Consulta Externa y Emergencia de adquirir TBC pulmonar.
e. Persistencia de entrega tardía de la información por parte de algunos servicios dificultando su consolidación y remisión oportuna a las entidades competentes.
f. La atención de emergencia debe priorizar la atención de problemas de mediana a alta complejidad en coordinación con la red de establecimientos de la DIRESA Callao.
g. Cultura organizacional débil pues no todos los trabajadores se encuentran comprometidos con la institución.
h. A pesar de los grandes esfuerzos por contar con los medicamentos existen limitaciones presupuestales.
i. Presupuesto limitado para la educación continua del personal para el mantenimiento y reposición de equipos.
j. El reembolso de las prestaciones de salud no son oportunas ni suficientes.
k. Distribución inadecuada de recursos humanos y multifuncionalidad.

DIRECCIÓN GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

R. BALLÓN R.

REGIÓN CALLAO
J. QUIÑONES M

3.2.3. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES

OBJETIVOS GENERALES 2010 - DIRESA CALLAO	OBJETIVOS GENERALES HNDAC - CALLAO	PROBLEMAS
Disminuir la Morbimortalidad Materno Neonatal con enfasis en la población de menores recursos con enfoque de derechos	Contribuir a disminuir la Morbimortalidad Materno Neonatal	Para una atención materno perinatal es necesario su enfoque en redes
		Conductas sexuales de riesgo y embarazo en adolescentes.
		Persistencia de un inadecuado sistema de Referencia y Contrareferencia, especialmente de Consulta Externa y Emergencia.
Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años basada en el enfoque de derechos	Contribuir en la disminución de IRA y EDA en menores de 5 años	La cobertura de vacunación y CRED no llega al 100% en el Callao
		Persistencia de alta morbilidad por problemas respiratorios.
Disminuir las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles promoviendo estilos de vida y entornos saludables mejorando la vigilancia, control y atención integral en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerables con enfoque de derechos	Contribuir en la disminución de las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles	El incremento de enfermedades transmisibles requiere una intervención orientada a su prevención y detección precoz conjuntamente con una priorización de los servicios de especialidades médicas involucrados.
		Alto riesgo de Infecciones Intrahospitalaria
		Alto riesgo del personal asistencial de Consulta Externa y Emergencia de adquirir TBC pulmonar
		Incremento de Hipertensión Arterial, Neumonía, Diabetes Mellitus,Cancer de Estomago,TBC Pulmonar etc como causas de mortalidad.

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

ASESORÍA JURÍDICA - REGIÓN CALLAO
C. QUIÑONES M

OBJETIVOS GENERALES 2010 - DIRESA CALLAO	OBJETIVOS GENERALES HNDAC - CALLAO	PROBLEMAS
Brindar servicios de salud a la población orientados a la satisfacción de la demanda con énfasis en la mejora contínua de la calidad	Mejorar la calidad y cantidad de los servicios de salud que se ofertan	Persistencia de entrega tardía de la información por parte de algunos servicios dificultando su
		Tiempo de espera aun prolongado
		Ante una alta demanda de cirugías lectivas y de emergencia requiere que se resuelvan los nudos críticos más importantes, buscando aprovechar al máximo la infraestructura y los recursos humanos.
		La atención de emergencia debe priorizar la atención de problemas de mediana a alta complejidad en coordinación con la red de establecimientos de la DIRESA Callao.
Desarrollar las competencias, la motivación y promover valores en los recursos humanos en salud	Optimizar la gestión y fortalecer el desarrollo y las competencias de los recursos humanos en salud	Cultura organizacional débil pues no todos los trabajadores se encuentran comprometidos con ella.
		Presupuesto limitado para la educación contínua del personal del Hospital.
		Alto riesgo de desastres.
		Existencia de personal que prioriza sus objetivos personales ante los institucionales
Mejorar el acceso y disponibilidad a productos farmaceúticos y afines de calidad en la poblaciión de menores recursos, promoviendo el uso racional de los mismos.	Mejorar el acceso y disponibilidad a productos farmaceúticos y afines de calidad seguros y eficaces, con énfasis en la poblaciión de menores recursos.	A pesar de los grandes esfuerzos por contar con los medicamentos existen limitaciones presupuestales.
Optimizar la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros	Optimizar la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros	Las necesidades de mantenimiento y reposición de equipós se ven afectadas por limitaciones presupuestales.
		El reembolso de las prestaciones de salud no son oportunas ni suficientes.
		Distribución inadecuada de recursos humanos y multifuncionalidad.

R. BALLON R.

J. ORCASITAS . J

C.QUIÑONES M.

3.3. TENDENCIAS A MEDIANO Y LARGO PLAZO.

PRIORIDADES INSTITUCIONALES	OBJETIVOS GENERALES	
Diagnostico, Tratamiento y Recuperación de las enfermedades prevalentes para la disminución de la Morbi-mortalidad Materno Neonatal.	OG1	CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO LA ATENCION INTEGRAL MATERNO NEONATAL ESPECIALIZADA.
Atencion Integral de la poblacion infantil menor de 5 años y Manejom especializado a Niños con Desnutricion Cronica.	OG2	CONTRIBUIR A DISMINUIR LA DESNUTRICION CRONICA FORTALECIENDO LA ATENCION INTEGRAL DEL NIÑO MENOR DE 05 AÑOS.
Control, Diagnostico Temprano y Manejo Integral de las Enfermedades Transmisibles	OG3	CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO EL DIAGNOSTICO TEMPRANO Y MANEJO INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES.
Diagnostico Temprano y Manejo Integral de las Enfermedades NO Transmisibles	OG4	CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO EL DIAGNOSTICO TEMPRANO Y MANEJO INTEGRAL DE CASOS DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES CRONICO DEGENERATIVAS, INTOXICACION POR METALES PESADOS Y AQUELLOS ORIGINADOS POR FACTORES EXTERNOS
Diagnostico Temprano y Manejo Integral de Enfermedades Oncológicas	OG5	CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO EL DIAGNOSTICO TEMPRANO Y MANEJO INTEGRAL DE CASOS DE CANCER DE CUELLO UTERINO, MAMA, PROSTATA , PULMON Y ESTOMAGO.
Mejoramiento Continuo de la Atención con enfoque en el paciente	OG6	FORTALECER LA OFERTA DE SERVICIOS EN FUNCION A LA PRIORIZACION DE LA DEMANDA EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES
Impulsar las competencias del recurso humano por para desarrollar la capacidad de gestión de los servicios de salud	OG7	FORTALECER LAS COMPETENCIAS Y CAPACIDADES DE LOS TRABAJADORES EN FUNCION DE LAS NECESIDADES INSTITUCIONALES
Asegurar el acceso de Productos Farmacéuticos y el Uso Racional de medicamentos.	OG8	PROMOVER EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS Y MEJORAR EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD A PRODUCTOS FARMACEUTICOS DE CALIDAD
Desarrollar la Optimización de los Recursos y la Gestión eficiente de administrativa y financiera	OG9	OPTIMIZAR LA GESTION DE LOS RECURSOS MATERIALES, ECONOMICOS Y FINANCIEROS
Desarrollar la las capacidades y la respuesta efectiva ante eventos adversos ambientales y antrópicos	OG10	PLANIFICAR Y ORGANIZAR LAS INTERVENCIONES DE PREVENCION,MITIGACION Y RESPUESTA HOSPITALARIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

J. ORCASITAS . J

R. BALLÓN R.

3.4. ANALISIS ESTRATEGICO.

F O D A - HNDAC

FACTORES INTERNOS

FORTALEZAS

- Hospital Nacional de alta complejidad III-1
- Profesionales Calificados y Especializados
- Centro referencia nacional en las especialidades de neurocirugía y quemados.
- Equipos biomédicos de tecnología moderna.
- Sistema de Gestión de Calidad en proceso de implementación.
- Central Esterilización modelo nacional.
- Toma de Decisiones en reuniones del Equipo de Gestión
- Sede docente de Pre y Post grado con normatividad del campo clínico.
- Proceso de Caja-Admisión Integrado.
- Área de Construcción apropiada.

DEBILIDADES

- Insuficiente Presupuesto Institucional
- Inadecuada gestión del gasto.
- Disminución de capacidad resolutiva por recurso humano asistencial insuficiente.
- Infraestructura antigua y deteriorada.
- Inexistencia de Plan Maestro de Inversiones.
- Inadecuado mantenimiento preventivo y correctivo.
- Inadecuado Programa de Monitoreo de Vida Útil y Reposición de Equipos.
- Sistema de Información Hospitalaria deficiente.
- Insuficiente y Uso Inadecuado Parque Informático.
- Sistema de Gestión Hospitalaria no enfocado en el paciente.
- Inadecuada Racionalización del Recurso Humano.
- Marketing Institucional.
- Documentos de Gestión desactualizados
- Cultura y Clima Organizacional inadecuado.
- Limitada capacidad de respuesta ante eventos adversos naturales o antrópicos

FACTORES EXTERNOS

OPORTUNIDADES

- Ubicación geográfica accesible
- Financiamiento de proyectos de inversión pública por el Gobierno Regional del Callao.
- Promoción de Campañas Médico- Quirúrgicas por el Gobierno Regional del Callao
- Posicionamiento como centro de referencia nacional
- Decisión política de consolidar un sistema de gestión de calidad .
- Mayor cobertura del Aseguramiento Universal en Salud
- Mayor financiamiento a través de Presupuesto por Resultados.

AMENAZAS

- Cercanía geográfica a los principales vías de acceso nacional e internacional al país.
- Incremento de enfermedades crónicas degenerativas
- Incremento de enfermedades infecto-contagiosas
- Aumento de casos de TBC-MDR
- Falla en el Sistema de referencia y contrarreferencia
- Incremento de la Morbi-Mortalidad Materno y Neonatal.
- Alto riesgo de eventos adversos naturales y antrópicos.
- Insuficiente asignación presupuestal
- Demora en los procesos de compras corporativas de medicamentos, que producen desabastecimiento.
- Incremento de centros médicos privados cercanos
- Cambios frecuentes de autoridades

ASESORIA JURIDICA - REGION CALLAO
C.QUIÑONES M

OFICINA CENTRAL DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - REGION - CALLAO
R. BALLÓN R.

DIRECCION GENERAL - REGION - CALLAO
J. ORGASITAS . J

IV. IMPLEMENTACION ESTRATEGICA

4.1. LINEAMIENTOS DE POLITICA INSTITUCIONAL

ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS DEL MILENIO, OBJETIVOS ESTRATEGICOS E INSTITUCIONALES, ACUERDO NACIONAL, LINEAMIENTOS DE POLÍTICA, OBJETIVOS GENERALES DIRESA

OBJETIVOS DEL MILENIO	ACUERDO NACIONAL	LINEAMIENTOS DE POLITICA DE SALUD 2007-2020	OBJETIVOS GENERALES DEL MINISTERIO DE SALUD	OBJETIVOS ESTRATEGICOS "Plan Concertado de la Región Callao 2011-2021"	OBJETIVOS ESPECIFICOS "Plan Concertado de la Región Callao 2011-2021"	OBJETIVOS GENERALES DIRESA-CALLAO
Mejorar la salud materna Reducir la mortalidad en la infancia Erradicar la pobreza extrema y el hambre	Estimulará y promoverá la lactancia materna en el primer año de la vida	Atención integral de salud a la mujer y el niño priorizando las acciones de promoción y prevención	Contribuir en la disminución de la morbimortalidad materno neonatal, con prioridad en las población de menores recursos con enfoque de derechos.	1.1 Reducir la pobreza, exclusión y marginalidad	1.1.4 Ampliar y mejorar la calidad de los servicios de salud	Disminuir la morbimortalidad materna neonatal, con énfasis en la población de menores recursos, con enfoque de derechos.
	Promoverá la paternidad y maternidad responsables					
	Promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción					
	Implementará servicios de atención integral para adolescentes embarazadas, jefas de hogar menores de edad y parejas jóvenes					
	Asegurará el acceso de alimentos y una adecuada nutrición, especialmente a los niños menores de cinco años y lactantes, mujeres gestante y niños en etapa escolar, pobres, pobres extremos y vulnerables, así como familias en situación de pobreza o riesgo		Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, especialmente en la población de extrema pobreza.			Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años basadas en el enfoque de derechos.
	Vigilancia de la Seguridad Alimentaria en las comunidades en el marco del Programa de Municipios y Comunidades Saludables					
	Incorporará contenidos de educación nutricional en los programas educativos					
	Garantizará el saneamiento básico			1.1 Reducir la pobreza, exclusión y marginalidad	1.1.4 Ampliar y mejorar la calidad de los servicios de salud	
	Ampliará el acceso al agua potable y el saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales					
	Poblaciones en áreas de pobreza con servicios de agua, aguas residuales, piscinas, recolección y eliminación de residuos sólidos vigiladas y controladas					
Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente	Potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas	Vigilancia, control y atención integral de las enfermedades transmisibles y no transmisibles	Prevenir, atender y controlar las enfermedades transmisibles, mediante el fortalecimiento y desarrollo de modelos eficientes de intervención sanitaria en especial en poblaciones vulnerables	1.1 Reducir la pobreza, exclusión y marginalidad	1.1.4 Ampliar y mejorar la calidad de los servicios de salud	Disminuir las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, fortaleciendo la vigilancia, control y atención integral en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerables, con enfoque de derechos.
	Promoverá hábitos de vida saludables	Vigilancia, control y atención integral de las enfermedades transmisibles y no transmisibles	Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles, incorporando modelos eficientes de intervención sanitaria para			Reducir la morbimortalidad de las enfermedades no transmisibles crónico degenerativas, intoxicación por metales pesados y aquellas originadas por factores externos.
	Desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región					
	Ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados	Mejoramiento progresivo de la oferta y calidad de los servicios de salud	Mejorar la oferta de los servicios de salud con calidad y gestión eficiente de los recursos, en beneficio de la población			Brindar servicios de salud a la población, orientados a la satisfacción de la demanda, con énfasis en la mejora continua de la calidad.
	Desarrollará sistemas que permitan proteger a niños, niñas adolescentes, adultos mayores, mujeres responsables de hogar, personas desprovistas de sustentos, personas con discapacidad y otras personas discriminadas o excluidas					
	Promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado	Mejoramiento progresivo de la oferta y calidad de los servicios de salud				Brindar servicios de salud a la población, orientados a la satisfacción de la demanda, con énfasis en la mejora continua de la calidad.
	Promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina ritual y tradicional					Desarrollar las competencias, la motivación y promover valores en los recursos humanos en salud
	Desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada en los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población	Desarrollo de los Recursos Humanos				
	Promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado	Medicamentos de calidad para todos las				Mejorar el acceso y disponibilidad a productos farmacéuticos y afines de calidad, en la población de menores recursos, promoviendo el uso racional de los mismos.
	Promoverá el acceso a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es atendida por los sistemas de seguridad social existentes	Promoverá el acceso a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es atendida por los sistemas de seguridad social existentes				
Fomentar una asociación mundial para el desarrollo	Incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud	Financiamiento en función de resultados	Mejorar la oferta de los servicios de salud con calidad y gestión eficiente de los recursos, en beneficio de la población	1.1 Reducir la pobreza, exclusión y marginalidad	1.1.4 Ampliar y mejorar la calidad de los servicios de salud	Fortalecer el rol de rectoría y conducción de la Dirección de Salud en el marco de la descentralización
		Descentralización de la función salud al nivel del Gobierno Regional y local				
	Desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social	Desarrollo de la Rectoría del Sistema de Salud				Optimizar la gestión de los recursos económicos materiales y financieros
		Participación Ciudadana en Salud				
	Fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondiente	Mejora de los Determinantes de la Salud		3.3 Desarrollar capacidades para la gestión del riesgo	3.3.3 Planificar y organizar las intervenciones de prevención, mitigación y respuesta	Promover la cultura de prevención frente a emergencias y desastres

4.2. OBJETIVOS ESTRATEGICOS

OBJETIVOS GENERALES		OBJETIVOS INTERMEDIO	OBJETIVO ESPECIFICOS		ACTIVIDADES	INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017
OG1	1.-CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO LA ATENCION INTEGRAL MATERNO NEONATAL ESPECIALIZADA.	Reducir la Morbimortalidad Materna	OG1OE1	Asegurar un 100% de capacidad resolutiva para Atencion Gestante Complicada	Aplicar Trimestralmente el FONE-2	% Capacidad Resolutiva	80%	85%	90%	95%	100%
					Ejecutar el Plan de Equipamiento en las Areas de Cuidados Criticos (Centro Quirurgico, UCI, UEPA, y Emergencia)						
					Ejecutar el Plan de Mantenimiento Preventivo y Recuperativo en las Areas de Cuidados Criticos (Centro Quirurgico, UCI, UEPA, y Emergencia)						
					Realizar CPN Reenfocado						
			OG1OE2	Lograr que el 100% de las Gestantes sean atendidas según Guias de Practica Clinica (GPC)	Desarrollar y/o Revisar las GPC para la Atencion de las Gestantes	% Gestante Atendida según GPC	90%	95%	100%	100%	100%
					Verificar Trimestralmente el Cumplimiento de las GPC en la Atencion de las Gestantes						
			OG1OE3	Cumplir las Garantias Explicitas en 100% de Gestantes	Rediseño de Procesos de Atencion	% Garantias Explicitas cumplidas	90%	95%	100%	100%	100%
					Desarrollo de GPC y Manual de Procedimientos						
					Realizacion de Auditorias						
			OG1OE4	Asegurar un 100% Acceso de la Demanda a la Atencion en Salud Sexual y Reproductiva	Realizar Consejeria en Salud Sexual y Reproductiva a Adultos y Jovenes	% Demanda Coberturada	90%	95%	100%	100%	100%
					Asegurar MAC en Puerperas						
					Brindar Metodos de Planificacion Familiar						
			OG1OE5	Brindar Atencion Integral Diferenciada (AID) al 100% de Adolescentes	Implementar la Unidad de Atencion Diferenciada de la Adolescente	% Adolescentes con AID	60%	70%	80%	90%	100%
					Desarrollar y/o Revisar las GPC para la Atencion de las Gestantes Adolescentes						
					Supervisar la Atencion de las Gestantes Adolescentes						
		Reducir la Morbimortalidad Neonatal	OG1OE6	Asegurar un 100% de capacidad resolutiva para Atencion del Recien Nacido (RN)	Ejecutar el Plan de Equipamiento en Neonatologia	% Capacidad Resolutiva	80%	85%	90%	95%	100%
					Ejecutar el Plan de Mantenimiento Preventivo y Recuperativo en Neonatologia						
			OG1OE7	Garantizar que el 100% de RN ha sido vacunado con BCG y VHB	Vacunar con BCG y contra VHB a todo RN sano dentro las primeras 48 horas.	% RN Vacunacion Completa	90%	95%	100%	100%	100%
					Vacunar con BCG y contra VHB a todo RN hospitalizado previo al egreso.						
			OG1OE8	Lograr la supervivencia del 100% de RN con peso >1500g sin enfermedad congenita	Brindar Atencion Integral Neonatal	% Sobrevivencia en RN >1500g	60%	70%	80%	90%	100%
					Asegurar Terapia y Equipo de Trabajo						
			OG1OE9	Cumplir el tamizaje y manejo del 100% de RN con Retinopatia del Prematuro	Despistaje	% RN c/Retinopatia Tamizado	80%	85%	90%	95%	100%
					Tratamiento, equipamiento						
			OG1OE10	Prevenir Discapacidades por Trauma Obstétrico	Elaborar GPC Manejo Obstetrico	Tendencia Discapacidad	T. Horizontal		T. Descendente		
					Monitoreo y Reporte Trauma Obstetrico						

C. QUIÑONES M.

R. BALLÓN R.

J. ORCASITAS

OBJETIVOS GENERALES		OBJETIVOS INTERMEDIO	OBJETIVO ESPECIFICOS		ACTIVIDADES	INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017
OG2	2-CONTRIBUIR A DISMINUIR LA DESNUTRICION CRONICA FORTALECIENDO LA ATENCION INTEGRAL DEL NIÑO MENOR DE 05 AÑOS.	Atencion Integral a niños menores 5 años	OG2OE1	Asegurar un 100% de capacidad resolutiva para Atencion Integral de Niños <5 años	Ejecutar el Plan de Equipamiento para la atención del niño	% Capacidad Resolutiva	80%	85%	90%	95%	100%
					Ejecutar el Plan de Mantenimiento Preventivo y Recuperativo para la atención del niño						
			OG2OE2	Recuperar al 100% de Niños con Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) e Infeccion Respiratoria Aguda (IRA)	Atencion de EDA sin y con Complicacion	% Niños c/EDA-IRA Recuperado	90%	95%	100%	100%	100%
					Atencion de IRA sin y con Complicacion						
			OG2OE3	Brindar Tratamiento al 100% de Niños con Parasitosis	Despistaje de Parasitosis en Niños	% Niños Tratados	90%	95%	100%	100%	100%
					Brindar tratamiento Parasitosis al Niño y Familia						
			OG2OE4	Realizar Vacunacion y CRED Completo al 100% de los Niños atendidos en Pediatria	Verificar el cumplimiento de CRED en los pacientes pediatricos	% Niños Vacunados y c/CRED	80%	85%	90%	95%	100%
					Verificar el cumplimiento de Vacuna en los pacientes pediatricos con Tarjeta						
					Realizar CRED completo y Vacunacion en todo niño que amerita						
		Disminuir la Morbimortalidad en Niños con Desnutricion Cronica (DNC)	OG2OE5	Brindar Tratamiento al 100% de Niños <3 años con Anemia	Despistaje Anual de Anemia en Niños menor de 3 años	% Niños <3a Tratados	90%	95%	100%	100%	100%
					Brindar tratamiento Anemia						
			OG2OE6	Brindar Atencion Especializada al 100% de Niños con DNC	Desarrollar GPC para DNC en Niños < 5 años	% Niños DNC Atendidos	90%	95%	100%	100%	100%
					Atencion de las Complicaciones en Niños con DNC						

R. CALLÓN R.

J. ORCASITAS . J

C. QUIÑONES M

OBJETIVOS GENERALES		OBJETIVOS INTERMEDIO	OBJETIVO ESPECIFICOS		ACTIVIDADES	INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017
OG3	3-CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO EL DIAGNOSTICO TEMPRANO Y MANEJO INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES.	Fortalecer la Vigilancia, Prevencion y Control de las Infecciones Asociadas a la Atencion de Salud (IAAS)	OG3OE1	Lograr que el 95% de las IAAS sean clasificadas por el Sistema de Vigilancia Epidemiologica	Implementar Sistema Informatico de Vigilancia WEB Vigilancia de IIAAS según Plan Local	% IAAS clasificada	80%	85%	90%	95%	100%
			OG3OE2	Asegurar que el 100% de las IAAS son evaluadas por un miembro del Equipo Tecnico del CPCIIH	Reporte Diario de IAAS detectada al Equipo Tecnico-CPCIIH Informe mensual de casos evaluados	% IAAS evaluadas	90%	95%	100%	100%	100%
			OG3OE3	Cumplir las Recomendaciones de Prevencion y Control en 100% de los Servicios criticos y en servicios no Criticos.	Monitoreo de la Adherencia a la Higiene de manos Directiva de Garantias explicitas en Prevencion y Control de IAAS Reportes Cumplimiento mensual	% Recomendaciones cumplidas	80%	85%	90%	95%	100%
		Asegurar el Diagnostico y Tratamiento Temprano de TB y VIH-ITS	OG3OE4	Obtener 0% de Transmision Vertical de VIH y Sifilis	Tamizar las Gestantes para VIH y Sifilis Brindar Tratamiento Oportuno a Gestantes Reactivas y Niños expuestos a VIH y Sifilis	% Transmision vertical	3%	2%	1%	0%	0%
			OG3OE5	Alcanzar 100% de Sintomaticos Respiratorios (SR) con Baciloscopia en Servicio Emergencia.	Realizar captacion Activa de SR en Emergencia Supervisar Semanalmente cumplimiento Directiva	% SR captados	90%	95%	100%	100%	100%
			OG3OE6	Reducir los casos de TB en Personal de Salud al nivel promedio nacional	Capacitar Semestralmente en Prevencion y Control de TB al Personal de Salud. Realizar Despistaje Anual de TB en 100% del Personal de Salud Implementar el Centro de Excelencia para Tuberculosis Vigilancia Epidemiologica de Tuberculosis Hospitalaria	Tendencia TB Personal salud	T. Horizontal		T. Descendente		
			OG3OE7	Asegurar el tamizaje de VIH en 100% de Personas con Conducta de Riesgo (PCR).	Brindar Consejeria Adultos y Jovenes Aprobar Directiva sobre Tamizaje para VIH	% Tamizaje PCR	80%	85%	90%	95%	100%
			OG3OE8	Asegurar el tratamiento sindromico de ITS en 100% de Personas con Conducta de	Brindar Consejeria Adultos y Jovenes Brindar tratamiento ITS	% PCR c/ITS Tratada	90%	95%	100%	100%	100%
			OG3OE9	Reducir a un 5% el Abandono al TARGA de Personas que Viven con VIH/SIDA	Brindar Atencion Integral a PVVS Implementar Sistema Contra Abandono del TARGA	% Abandono TARGA	20%	16%	12%	8%	5%
		Mejorar la Atencion Integral de las Infecciones Emergentes y Reemergentes	OG3OE10	Asegurar un 100% de capacidad resolutiva para Atencion de Epidemias	Obtener Aprobacion Proyecto de Inversion del Pabellon para la Atencion de Desastres y Epidemias Gestionar el Financiamiento del Proyecto de Inversion del Pabellon para la Atencion de Desastres y Epidemias Supervisar Ejecucion del Proyecto de Inversion del Pabellon para la Atencion de Desastres y Epidemias Actualizar los Planes de Contingencia para Infecciones Epidemicas de la Region y el Mundo Ejecutar Vigilancia Epidemiologica	% Capacidad Resolutiva	80%	85%	90%	95%	100%
			OG3OE11	Optimizar Capacidades para la Atencion Especializada de Enfermedades Metaxenicas y Zoonoticas	Desarrollar GPC para las Enfermedades Metaxenicas y Zoonoticas Prevalentes en el Pais Actualizar los Planes de Contingencia para Infecciones Metaxenicas y Zoonoticas	% Enf.Metax. y Zoonotica c/GPC y Plan Contingencia	90%	95%	100%	100%	100%
			OG3OE12	Realizar no menos de tres Investigacion anuales para generacion de evidencia cientifica	Implementar el Centro de Investigacion para Evidencia Cientifica del HNDAC Asignar Carga Laboral destinada a Investigacion	% Cumplimiento	20%	40%	60%	80%	100%
			OG3OE13	Monitorear la Resistencia Bacteriana Hospitalaria en el 100% de Servicios Criticos y Departamento de Medicina	Vigilancia Microbiologica Hospitalaria Estudios de Biologia molecular Reportes Semestrales del Perfil Microbiologica y de Resistencia Bacteriana	% Reportes	90%	95%	100%	100%	100%

C. QUIÑONES A.

R. BALLON R.

J. ORCASITAS . J

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS INTERMEDIO	OBJETIVO ESPECIFICOS		ACTIVIDADES	INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017
OG4 4 - CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO EL DIAGNOSTICO TEMPRANO Y MANEJO INTEGRAL DE CASOS DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES CRONICO DEGENERATIVAS, INTOXICACION POR METALES PESADOS Y AQUELLOS ORIGINADOS POR FACTORES EXTERNOS	Brindar Diagnostico Temprano y Manejo Integral a Pacientes con Enfermedades No transmisibles Priorizadas	OG4OE1	Incrementar el Diagnostico Temprano de ENT Priorizadas a un 10% de las atenciones de mayores 18 años.	Fortalecer el Mercadeo del Preventorio Asegurar la Ayuda Diagnostica para ENT Monitoreo de Cumplimiento de Metas	% Diagnostico Incrementado	5%	6%	8%	9%	10%
		OG4OE2	Reducir un 50% las complicaciones Tardias de Pacientes captados por DM	Crear Base dato Pacientes Hospitalarios Captados Educacion sobre Prevencion Secundaria Monitoreo de Cumplimiento Medidas Preventivas	% Reduccion	10%	20%	30%	40%	50%
		OG4OE3	Evaluar 100% casos de Obesidad Infantil	Tamizaje de Obesidad y Educacion Nutricional Monitoreo de Cumplimiento	% Evaluados	60%	70%	80%	90%	100%
		OG4OE4	Desarrollo de Programa de Trasplante de Organos y Tejidos	Gestionar la Acreditacion como extractaor e implantador de organos y tejidos Adecuar e implementar los recursos de Infraestructura y equipamiento Desarrollo GPC y Mapro Gestionar Interconexion con otros centros de transplantes	% Desarrollo de Programa Trasplante	60%	70%	80%	90%	100%
		OG4OE5	Reducir un 50% las Urgencias y Emergencias de Pacientes captados por HTA	Crear Base dato Pacientes Hospitalarios Captados Educacion sobre Prevencion Secundaria Monitoreo de Cumplimiento Medidas Preventivas	% Reduccion	10%	20%	30%	40%	50%
		OG4OE6	Reducir un 10% las Urgencias y Emergencias de Pacientes captados por Enfermedad Pulmonar Obstructiva	Crear Base dato Pacientes Hospitalarios Captados Educacion sobre Prevencion Secundaria Monitoreo de Cumplimiento Medidas Preventivas	% Reduccion	5%	6%	8%	9%	10%
		OG4OE7	Reducir un 10% las Urgencias y Emergencias de Pacientes captados por Insuficiencia Renal	Crear Base dato Pacientes Hospitalarios Captados Tratamiento Dialisis y Educacion sobre Prevencion Secundaria Monitoreo de Cumplimiento Medidas Preventivas	% Reduccion	5%	6%	8%	9%	10%
	Brindar Diagnostico Temprano y Manejo Integral a Pacientes con Enfermedades No transmisibles Oftalmologicas, Estomatologicas y Mentales	OG4OE8	Incrementar en 50% los Tratamiento de Catarata para reducir la ceguera	Tamizaje y Tratamiento de Pacientes con Cataratas Ejecutar el Plan de Equipamiento y de Mantenimiento Preventivo y	% Incremento	10%	20%	30%	40%	50%
		OG4OE9	Incrementar en 50% los niños (6-11 años) con Evaluacion sobre Errores Refractivos	Tamizaje y Diagnostico de Pacientes de 6 a 11 años Ejecutar el Plan de Equipamiento y de Mantenimiento Preventivo y	% Incremento	10%	20%	30%	40%	50%
		OG4OE10	Realizar Tratamiento Odontologico al 50% de adultos mayores captados	Tamizaje y Tratamiento de Pacientes mayores de 60 años Ejecutar el Plan de Equipamiento y de Mantenimiento Preventivo y	% Captados	10%	20%	30%	40%	50%
		OG4OE11	Incrementar 25% la Atencion de Salud Mental Integral especializada	Tamizaje y Tratamiento de Pacientes. Psicoterapia y Educacion sobre Prevencion de Salud mental Implementar espacio fisico adecuado para la atencion de pacientes	% Atenciones Incrementadas	5%	10%	15%	20%	25%
	Generar Evidencia Cientifica para el manejo de	OG4OE12	Realizar no menos de una Investigacion por ENT Priorizada	Implementar el Centro de Investigacion para Evidencia Cientifica del HNDAC Realizar convenios de investigacion con Universidades Asignar Carga Laboral destinada a Investigacion	% ENT con Investigacion	20%	40%	60%	80%	100%
	Brindar Diagnostico Temprano y Manejo Integral	OG4OE13	Incrementar 50% la Atencion Integral especializada en Intoxicacion por Metales Pesados	Crear Base dato Pacientes Hospitalarios Captados Educacion sobre Prevencion Secundaria Monitoreo de Cumplimiento Medidas Preventivas	% Atenciones Incrementadas	10%	20%	30%	40%	50%

C.QUIÑONES
R. BALLÓN R.
J. ORCASITAS

OBJETIVOS GENERALES		OBJETIVOS INTERMEDIO	OBJETIVO ESPECIFICOS		ACTIVIDADES	INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017
OG5	5 - CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO EL DIAGNOSTICO TEMPRANO Y MANEJO INTEGRAL DE CASOS DE CANCER DE CUELLO UTERINO, MAMA, PROSTATA , PULMON Y ESTOMAGO.	Mejorar el acceso al Diagnostico Temprano de cancer	OG5OE1	Incrementar el Diagnostico Temprano de Cancer en Mujeres al 60% de las Mujeres Atendidas en el HNDAC	Consejeria para Cancer Cuello Uterino y Mama	% Dx Incrementado	10%	20%	40%	50%	60%
					Vacunacion VPH						
					Tamizaje para Cancer Cuello Uterino						
					Tamizaje para Cancer de Mama						
			OG5OE2	Incrementar el Diagnostico Temprano de Cancer de Prostata al 60% de las Varones >50 años Atendidos en el HNDAC	Consejeria para Cancer Prostata	% Dx Incrementado	10%	20%	40%	50%	60%
					Tamizaje para Cancer Prostata						
			OG5OE3	Incrementar en un 50% el Diagnostico Temprano de Cancer Aparato Digestivo y Pulmonar	Consejeria para Cancer Aparato Digestivo y Pulmonar	% Dx Incrementado	10%	20%	30%	40%	50%
					Tamizaje para Cancer Aparato Digestivo y Pulmonar						
			OG5OE4	Incrementar en un 50% el Diagnostico Temprano de Cancer de Piel	Consejeria para Cancer de Piel	% Dx Incrementado	10%	20%	30%	40%	50%
					Tamizaje para Cancer de Piel						
			OG5OE5	Incrementar en un 50% el Diagnostico Temprano de Cancer Hematologicos	Consejeria para Cancer Hematologicos	% Dx Incrementado	10%	20%	30%	40%	50%
					Tamizaje para Cancer Hematologicos						
		Brindar Manejo Integral de Cancer	OG5OE6	Asegurar la Quimioterapia de Patologias Oncologicas priorizadas	Elaboracion GPC Oncologica Institucional	% Pac. Oncologicos con Tratamiento QX	80%	85%	90%	95%	100%
					Determinacion del estadio Clinico y Tratamiento del Cancer						
					Disponibilidad de Medicamentos Oncologicos						
			OG5OE7	Brindar Tratamiento Quirurgico de Patologias Oncologicas priorizadas	Elaboracion GPC de Cirugia Oncologica Institucional	% Pac. Oncologicos c/ Quimioterapia	60%	70%	80%	90%	100%
					Determinacion del estadio Clinico y Tratamiento del Cancer						
					Disponibilidad de Medicamentos Oncologicos						
			OG5OE8	Implementar el Centro de Radioterapia	Elaboracion, aprobacion y finaciamiento del Proyecto de Inversion	% Implementacion Centro Radioterapia	0%	50%	100%	100%	100%
					Supervision de la Ejecucion del Proyecto de Inversion						
					Elaboracion GPC de Radioterapia Institucional						

R. BALLÓN R.

J. ORCASITAS . J

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2013 - 2017

Hospital Nacional Daniel A. Carrión – Región Callao

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS INTERMEDIO	OBJETIVO ESPECIFICOS		ACTIVIDADES	INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017
06- FORTALECER LA OFERTA DE SERVICIOS EN FUNCION A LA PRIORIZACION DE LA DEMANDA EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES	Fortalecer la oferta de Servicios según la Demanda	OG6OE1	Ampliar al 75% la oferta de Atencion en Medicina de Rehabilitacion	Elaborar y gestionar finaciamiento Proyecto Inversion de nueva Infraestructura.	% Oferta Ampliada en Med. Rehabiltacion	15%	30%	45%	60%	75%
				Fortalecer Equipamiento de Terapia Rehabilitacion						
				Monitorear eficacia y eficiencia de la Atencion						
		OG6OE2	Ampliar en no menos del 100% la oferta de Atencion en Cuidados Criticos y Emergencia	Elaborar Proyecto Ampliacion UCI, UCIN y UCIP	% Oferta Ampliada en Cuidados Criticos y EMG	60%	70%	80%	90%	100%
				Gestionar el Financiamiento del Proyecto Ampliacion						
				Monitorear eficiencia de la Atencion						
		OG6OE3	Ampliar la oferta de Intervenciones Quirurgicas al 50% en Turno Mañana y 100% Turno Tarde	Fortalecer la Intervenciones de Cirugia de Dia	% Oferta Ampliada en C. Externa	10% - 60%	20% - 70%	30% - 80%	40% - 90%	50% - 100%
				Fortalecer las capacidades de Cirugias de Alta Complejidad						
				Monitorear eficacia y eficiencia de la Atencion						
		OG6OE4	Asegurar al 100% la atencion de la Demanda de Apoyo al diagnostico en Laboratorio, Anatomia Patologica y Banco de Sangre	Elaborar Proyecto Inversion de nueva Infraestructura.	% Demanda Coberturada	60%	70%	80%	90%	100%
				Implementar Sistema Informatico de Gestion						
				Rediseño de Procesos y racionalizacion de recursos.						
				Monitorear eficacia y eficiencia de la Atencion						
		OG6OE5	Asegurar al 100% la atencion de la Demanda de Apoyo al Diagnostico por Imágenes	Gestionar Financiamiento Proyecto Inversion de Digitalizacion	% Demanda Coberturada	80%	85%	90%	95%	100%
				Implementar Sistema Informatico de Gestion						
				Monitorear eficacia y eficiencia de la Atencion						
		OG6OE6	Ampliar la oferta de Atencion en Consulta Externa al 50% en Turno Mañana y 100% Turno Tarde	Programar Especialidades según Demanda	% Oferta Ampliada en C. Externa	10% - 60%	20% - 70%	30% - 80%	40% - 90%	50% - 100%
				Racionalizacion del Recurso Humano						
				Monitorear eficacia y eficiencia de la Atencion						
		OG6OE7	Asegurar al 100% la atencion de la Demanda de Hospitalizacion.	Fortalecer la capacidad de hoteleria	% Demanda Coberturada	80%	85%	90%	95%	100%
				Asegurar calidad de Atencion						
				Monitorear eficacia y eficiencia de la Atencion						
		OG6OE8	Ampliar la oferta de la atencion en las Especialidades Medicas y Quirurgicas según Demanda.	Monitoreo de la Demanda	% Demanda Coberturada	80%	85%	90%	95%	100%
				Asignacion de Recursos a Especialidades con Demanda Insatisfecha						
				Monitorear eficacia y eficiencia de la Atencion						
	Fortalecer la Calidad de los Servicios	OG6OE9	Fortalecer el Sistema de Gestion de la Calidad	Desarrollar la medicion periodica de la satisfaccion de los Usuarios	% Implementacion Sist. Gestion Calidad	60%	70%	80%	90%	100%
				Fortalecer las auditorias de calidad						
				Impulsar proyectos de mejora continua de la calidad						
				Monitorear mecanismos de control de calidad						
		OG6OE10	Fortalecer Sistema de Inteligencia Sanitaria	Fortalecer el Sistema de Informacion Hospitalaria	% Implementacion Sist. Inteligencia sanitaria	80%	85%	90%	95%	100%
				Fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiologica						
				Elaborar Analisis Situacional Hospitalario anualmente						
				Desarrollar Vigilancia de eventos de importancia institucional.						
				Cumplir con la Notificacion Obligatoria Nacional y regional.						

J. QUIÑONES

R. BALLÓN R.

J. ORCASITAS . J

OBJETIVOS GENERALES		OBJETIVOS INTERMEDIO	OBJETIVO ESPECIFICOS		ACTIVIDADES	INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017
OG7	7 - FORTALECER LAS COMPETENCIAS Y CAPACIDADES DE LOS TRABAJADORES EN FUNCION DE LAS NECESIDADES INSTITUCIONALES	Establecer CAP vinculado al desarrollo institucional	OG7OE1	Establecer el Diagnostico de Prioridades de Capacitacion en el Area Asistencial y Administrativa	Informatizar el Area de Legajo de la Oficina de Personal	% Avance Diagnostico de Prioridades y Brechas de Capacitacion	90%	95%	100%	100%	100%
					Evaluar en cada Departamento y Oficina las necesidades de capacitacion priorizadas						
					Establecer las Brechas de capacitacion vinculadas a los Objetivos Estrategicos Institucionales						
			OG7OE2	Elaborar un CAP vinculado al 100% a las necesidades de desarrollo institucional	Determinar los cargos ideales por Departamento y Oficina	% CAP vinculado a necesidad institucional	90%	95%	100%	100%	100%
					Establecer equipo tecnico que Vincule CAP al Desarrollo Institucional						
					Aprobar CAP para el desarrollo institucional						
		Ejecutar el Plan de Desarrollo de las Personas	OG7OE3	Elaborar el Plan de Desarrollo de las Personas Quinquenal segun los Objetivos Estrategicos Institucionales	Elaborar el PDP Quinquenal orientado a fortalecer competencias	% Avance elaboracion PDP quinquenal y anuales	90%	95%	100%	100%	100%
					Aprobar el PDP Quinquenal y anuales						
					Gestionar Finaciamiento						
			OG7OE4	Ejecutar al 100% el Plan de Desarrollo de las Personas	Registro Informatico de Capacitaciones	% Ejecucion de PDP	80%	85%	90%	95%	100%
					Evaluacion de Competencias						
					Reporte de Monitoreo Cumplimiento						

ASESORIA DAC REGIÓN CALLAO
C.QUIÑONES M

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO DAC REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

DIRECCION GENERAL DAC REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2013 - 2017

Hospital Nacional Daniel A. Carrión – Región Callao

OBJETIVOS GENERALES		OBJETIVOS INTERMEDIO	OBJETIVO ESPECIFICOS		ACTIVIDADES	INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017
OG8	8- PROMOVER EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS Y MEJORAR EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD A PRODUCTOS FARMACEUTICOS DE CALIDAD	Promover Uso Racional Medicamentos	OG8OE1	Fortalecer el Sistema de de Control de Uso Racional de Antimicrobianos (SCURA) en 100% de los Servicios	Implementar Sistema Informatico WEB	% Servicios en SCURA	80%	85%	90%	95%	100%
					Evaluacion de USO de ATM Controlados						
					Reportes Bimensual de Uso de ATM Controlados						
			OG8OE2	Fortalecer la Farmacovigilancia de Reacciones adversas	Implementar Sistema Informatico WEB	% Servicios en farmacovigilancia	80%	85%	90%	95%	100%
					Evaluacion de RAM						
					Reportes Bimensual de RAM						
		Acceso y Disponibilidad Productos Farmaceuticos	OG8OE3	Implementar Sistema de Dosis Unitaria y Farmacologia Clinica	Implementar Sistema Informatico WEB	% pacientes en Sistema Dosis Unitaria	80%	85%	90%	95%	100%
					Evaluacion de Sistema						
					Reportes Bimensual						
			OG8OE4	Asegurar Abastecimiento de Medicamentos priorizados	Determinar Requerimiento Medicamentos Priorizados	% Abastecimeinto de Medicamentos Priorizados	90%	95%	100%	100%	100%
					Auditoria de la prescripcion						
					Monitoreo de Proceso Logistico						
					Reporte Semanal Abastecimiento						

ASESORIA JURIDICA - REGIÓN CALLAO

C. QUIÑONES M.

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - REGIÓN - CALLAO

R. BALLÓN R.

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO

J. ORCASITAS J.

OBJETIVOS GENERALES		OBJETIVOS INTERMEDIO	OBJETIVO ESPECIFICOS		ACTIVIDADES	INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017
OG9	9-OPTIMIZAR LA GESTION DE LOS RECURSOS MATERIALES, ECONOMICOS Y FINANCIEROS	Optimizar el gasto y uso de bienes	OG9OE1	Asegurar la prestacion oportuna en un 90% de los trabajos de Servicios Generales	Implementar Sistema Informatico de Requerimiento de OTM y Almacen	% Prestacion oportuna de OTM	70%	80%	90%	90%	90%
					Monitoreo del proceso Logistico de Materiales e Insumos						
					Reportes Diarios de Avance de OTM						
			OG9OE2	Garantizar al 100% la Alimentacion de Pacientes y personal de salud	Elaborar Proyecto de Inversion de nueva Infraestructura y Equipamiento	% Alimentos con Control de Calidad	90%	95%	100%	100%	100%
					Garantizar el abastecimiento						
					Control de Calidad del Proceso de Produccion de Alimentos						
			OG9OE3	Control al 100% del Almacen Central y descentralizados	Implementar Sistema Informatico de Gestion de Almacen en tiempo real.	% Bienes en control Informatico a tiempo real	90%	95%	100%	100%	100%
					Control de Uso de Bienes, materiales e insumos según reporte de uso						
					Reportes Diarios de Desabastecimientos.						
			OG9OE4	Control al 100% del Patrimonio Institucional	Implementar Sistema Informatico de Gestion Patrimonial en tiempo real.	% Patrimonio en Control Informatico a tiempo real	90%	95%	100%	100%	100%
					Control de Estado de Uso y Ubicación de Bienes						
					Reportes Mensual de Estado de Equipos y otros bienes,						
			OG9OE5	Garantizar al 100% el cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones	Implementar Sistema Permanente de Especificaciones Tecnicas	% Cumplimiento PAC Inicial	90%	95%	100%	100%	100%
					Priorizacion del Gasto en Reunion de equipo de Gestion						
					Reportes Semanal de Estado de Contrataciones y Abastecimientos.						
		Optimizar la Gestion Hospitalaria	OG9OE6	Gestion Administrativa 100% vinculada al cumplimiento del Plan Operativo Institucional	Priorizar gasto según prioridades institucionales	% Gasto vinculado al POI	90%	95%	100%	100%	100%
					Mantener actualizados los reportes economicos y financieros						
					Cumplir oportunamente con los pagos de l personal						
			OG9OE7	Cumplir al 100% con los compromisos vinculados al Aseguramiento Universal	Fortalecer la Oficina de Seguros	% Cumplimiento Compromisos SIS	90%	95%	100%	100%	100%
					Actualizar el estudio de costos del tarifario para pacientes asegurados						
					Gestionar la oportunidad del Financiamiento						
			OG9OE8	Realizar Evaluacion Social al 100% de Pacientes no beneficiarios del SIS	Fortalecer el sistema de evaluacion social	% Evaluacion de No beneficiarios del SIS	90%	95%	100%	100%	100%
					Identificar a pacientes con Aseguramientos No SIS						
					Gestionar las exoneraciones						
			OG9OE9	Manejar Tableros de Mando en 100% de las Unidades Organicas	Establecer un Sistema Informatico Hospitalario basado en HC electronica	% Unidades con Tablero de Mando	90%	95%	100%	100%	100%
					Desarrollar Tableros de Mando						
					Reportes de Toma de Decisiones Mensuales						

C. QUICOÑES M.

R. BALLÓN R.

J. ORCASITAS . J.

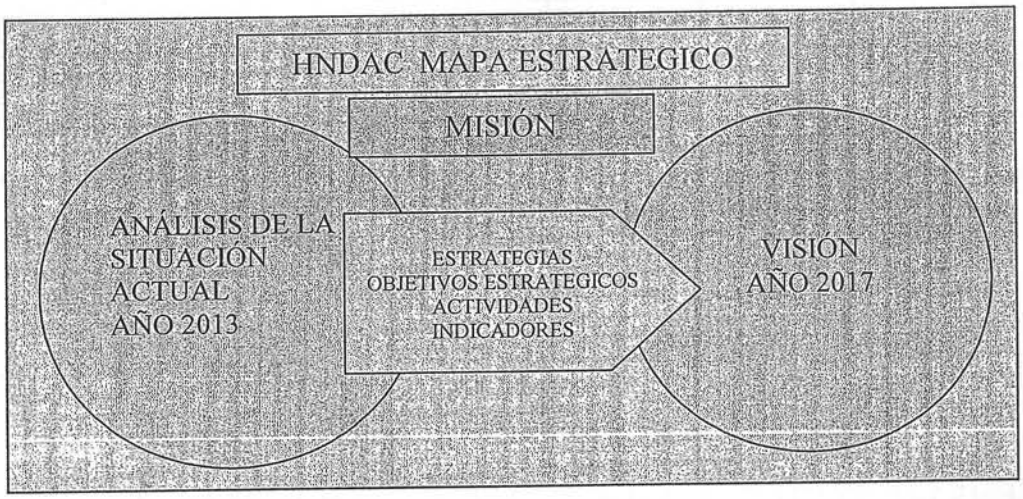
OBJETIVOS GENERALES		OBJETIVOS INTERMEDIO	OBJETIVO ESPECIFICOS		ACTIVIDADES	INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017
OG10	10- PLANIFICAR Y ORGANIZAR LAS INTERVENCIONES DE PREVENCION,MITIGACION Y RESPUESTA HOSPITALARIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	Reduccion de la Vulnerabilidad y Atencion de Emergencias	OG10OE1	Asegurar un 100% de capacidad operativa del COE - HNDAC	Diseño y actualizacion de Planes de gestion del riesgo de desastres	% Capacidad Operativa COE	90%	95%	100%	100%	100%
					Acciones de Monitoreo y preparacion para control de daños frente s						
					Organización e implementacion de Simulacros						
					Preparacion y movilizacion de Brigadas						
		Reduccion de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias	OG10OE2	Clasificar al 100% de Pacientes que acuden a Emergencia por Prioridades	Implementar Directiva sobre Clasificacion de Prioridades	% Pacientes Clasificados según prioridad	95%	95%	100%	100%	100%
					Capacitar Trimestralmente al Personal de Salud						
					Implementar Sistema de Triaje						
					Monitorear cumplimiento de Clasificacion						
			OG10OE3	Reducir en 10% la Mortalidad Neta de Pacientes que acuden por Atencion Medica de Emergencia o Urgencia de Patologias priorizadas	Transporte Asisitido Pacientes Criticos	% Reduccion Mortalidad Neta Paciente No Quirurgico	2%	4%	6%	8%	10%
					Elaboracion e Implementacion GPC						
					Ejecutar Plan de Equipamiento del Servicio Emergencia						
					Ejecutar Plan de Mantenimiento Preventivo y Recuperativo						
			OG10OE4	Reducir en 10% la Mortalidad Neta de Pacientes que acuden por Atencion Quirurgica o de Trauma de Emergencia o Urgencia de Patologias priorizadas	Elaboracion e Implementacion GPC	% Reduccion Mortalidad Neta Paciente Quirurgico	2%	4%	6%	8%	10%
					Ejecutar Plan de Equipamiento del Centro Quirurgico						
					Ejecutar Plan de Mantenimiento Preventivo y Recuperativo						
					Monitoreo						
			OG10OE5	Brindar Atencion Ambulatoria de Urgencia (Prioridad III y IV) en Modulo Hospitalario Diferenciado	Implementar Modulo Diferenciado	% Atencion en Modulo Hospitalario de Prioridad III-IV	80%	85%	90%	95%	100%
					Establecer Rediseño proceso de Atencion						
					Sistema Informatico						
					Monitoreo						

ASESORIA JURIDICA - REGIÓN CALLAO
C.QUIÑONES M

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
I. ORCASITAS . J

4.3. EJES ESTRATEGICOS Y FACTORES CRITICOS DE ÉXITO



DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J

EJES ESTRATEGICOS

- Fortalecer la Atención Integral Especializada
- Fortalecer la Capacidad Resolutiva
- Implementar un Sistema de Gestión de la Calidad
- Implementar un Sistema de Información Gerencial
- Priorizar y Optimizar los Recursos Financieros
- Fortalecer la Gestión de las Personas
- Fortalecer la Docencia, Investigación e Innovación

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.

ASESORIA JURIDICA - REGION CALLAO
C.QUIÑONES M

VISION

El Hospital Nacional Daniel A. Carrión es una institución acreditada. Reconocido por su excelencia en el manejo especializado de la salud, con talento humano capacitado y recertificado; con una cultura organizacional proactiva, gestión eficiente e innovadora, desarrollando procesos de mejora continua y que ha logrado la satisfacción de los usuarios.

MISION

Somos un Hospital Nacional, categoría III-1, en la Región Callao, comprometidos con la salud de la población, que brinda atención especializada e integral con trato digno, solidario, y respetuoso de la interculturalidad e igualdad de género; con equipos multidisciplinarios altamente capacitados y tecnología moderna; que desarrolla actividades de docencia e investigación.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES	EJES ESTRATEGICOS	ESTRATEGIAS
CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO LA ATENCION INTEGRAL MATERNO NEONATAL ESPECIALIZADA	Atención Integral Especializada; Adecuada Capacidad Resolutiva; Sistema de Gestión de la Calidad Permanente; Sistema de Información Gerencial Descentralizado; Recursos Financieros Priorizados y Optimizados; Gestión del Talento Humano; Docencia, Investigación e Innovación	Diagnostico Temprano , Manejo Integral y Control de los Daños Prioritarios a la Salud
CONTRIBUIR A DISMINUIR LA DESNUTRICION CRONICA FORTALECIENDO LA ATENCION INTEGRAL DEL NIÑO MENOR DE 05 AÑOS.		
CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO EL DIAGNOSTICO TEMPRANO Y MANEJO INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES.		
CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO EL DIAGNOSTICO TEMPRANO Y MANEJO INTEGRAL DE CASOS DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES CRONICO DEGENERATIVAS, INTOXICACION POR METALES PESADOS Y AQUELLOS ORIGINADOS POR FACTORES EXTERNOS		
CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO EL DIAGNOSTICO TEMPRANO Y MANEJO INTEGRAL DE CASOS DE CANCER DE CUELLO UTERINO, MAMA, PROSTATA, PULMON Y ESTOMAGO.		
PLANIFICAR Y ORGANIZAR LAS INTERVENCIONES DE PREVENCION,MITIGACION Y RESPUESTA HOSPITALARIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES		
FORTALECER LA OFERTA DE SERVICIOS EN FUNCION A LA PRIORIZACION DE LA DEMANDA EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES		Programa de Mejora Continua de la Calidad y Mercadeo de Servicios Especializados
PROMOVER EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS Y MEJORAR EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD A PRODUCTOS FARMACEUTICOS DE CALIDAD		
FORTALECER LAS COMPETENCIAS Y CAPACIDADES DE LOS TRABAJADORES EN FUNCION DE LAS NECESIDADES INSTITUCIONALES		Gestion por Competencias
OPTIMIZAR LA GESTION DE LOS RECURSOS MATERIALES, ECONOMICOS Y FINANCIEROS		Gestion por Resultados

FACTORES CRITICOS DEL EXITO

- Capacidad y Eficiencia Financiera
- Liderazgo
- Compromiso Directivos
- Compromiso Recurso Humano
- Gestion de la Calidad
- Innovacion Tecnologica y de Infraestructura

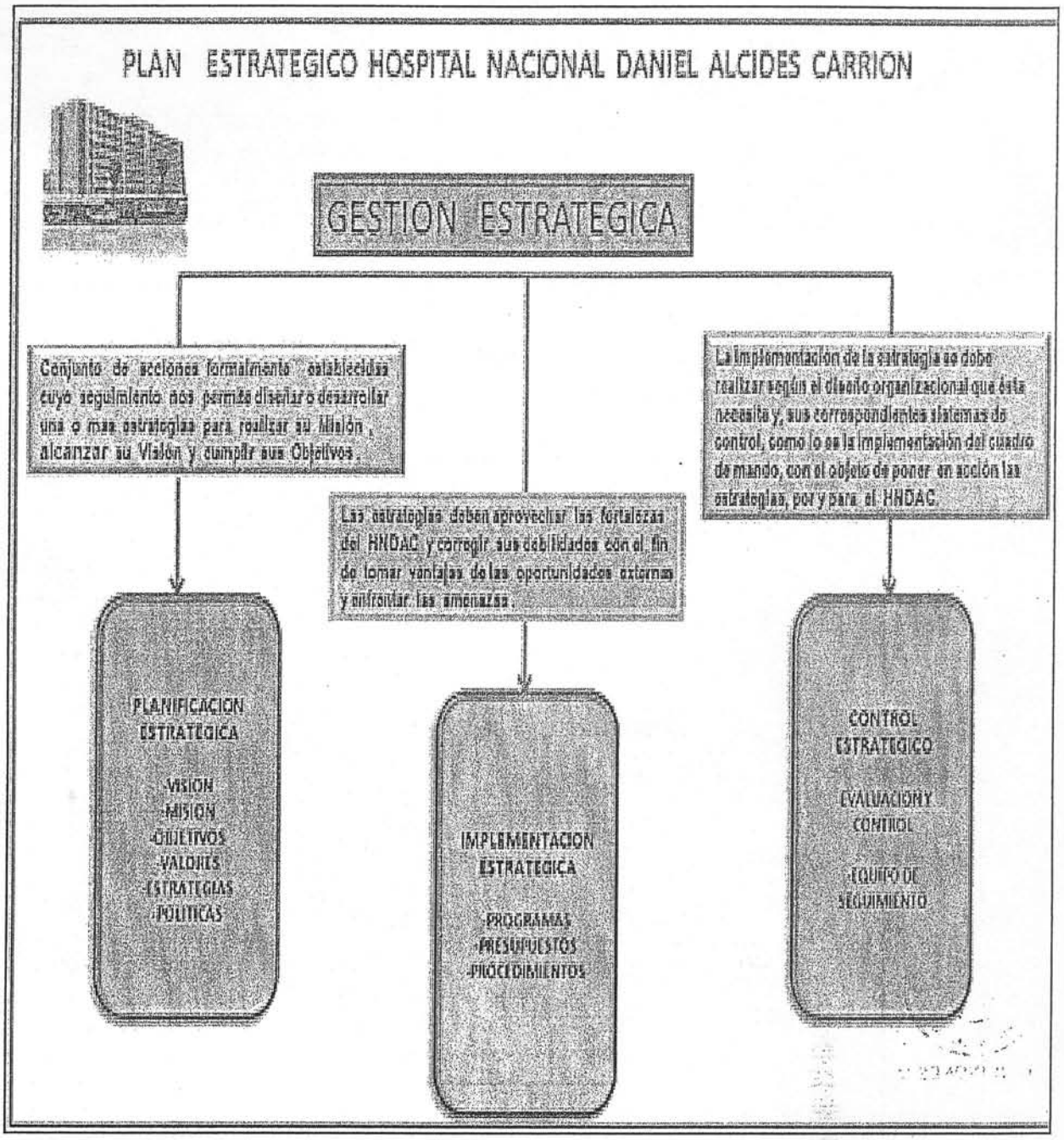
DIRECCION GENERAL - REGION - CALLAO
J. ORCASITAS . J

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO - REGION - CALLAO
R. BALLÓN R.

REGION CALLAO

OBJETIVOS GENERALES		FACTORES CRITICOS DE ÉXITO
OG1	CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO LA ATENCION INTEGRAL MATERNO NEONATAL ESPECIALIZADA.	Innovacion Tecnologica y de Infraestructura Capacidad y Eficiencia Financiera Gestion de la Calidad Compromiso Recurso Humano
OG2	CONTRIBUIR A DISMINUIR LA DESNUTRICION CRONICA FORTALECIENDO LA ATENCION INTEGRAL DEL NIÑO MENOR DE 05 AÑOS.	Innovacion Tecnologica y de Infraestructura Capacidad y Eficiencia Financiera Gestion de la Calidad Compromiso Recurso Humano
OG3	CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO EL DIAGNOSTICO TEMPRANO Y MANEJO INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES	Innovacion Tecnologica y de Infraestructura Capacidad y Eficiencia Financiera Gestion de la Calidad Compromiso Recurso Humano
OG4	CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO EL DIAGNOSTICO TEMPRANO Y MANEJO INTEGRAL DE CASOS DE ENFERMEDADES NO	Innovacion Tecnologica y de Infraestructura Capacidad y Eficiencia Financiera Gestion de la Calidad Compromiso Recurso Humano
OG5	CONTRIBUIR A DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD FORTALECIENDO EL DIAGNOSTICO TEMPRANO Y MANEJO INTEGRAL DE CASOS DE CANCER DE CUELLO	Innovacion Tecnologica y de Infraestructura Capacidad y Eficiencia Financiera Gestion de la Calidad Compromiso Recurso Humano
OG6	FORTALECER LA OFERTA DE SERVICIOS EN FUNCION A LA PRIORIZACION DE LA DEMANDA EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES	Innovacion Tecnologica y de Infraestructura Capacidad y Eficiencia Financiera Gestion de la Calidad Compromiso Recurso Humano
OG7	FORTALECER LAS COMPETENCIAS Y CAPACIDADES DE LOS TRABAJADORES EN FUNCION DE LAS NECESIDADES INSTITUCIONALES	Liderazgo Compromiso Directivos Capacidad y Eficiencia Financiera Compromiso Recurso Humano Gestion de la Calidad
OG8	PROMOVER EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS Y MEJORAR EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD A PRODUCTOS FARMACEUTICOS DE CALIDAD	Innovacion Tecnologica y de Infraestructura Capacidad y Eficiencia Financiera Gestion de la Calidad Compromiso Recurso Humano
OG9	OPTIMIZAR LA GESTION DE LOS RECURSOS MATERIALES, ECONOMICOS Y FINANCIEROS	Liderazgo Compromiso Directivos Capacidad y Eficiencia Financiera Compromiso Recurso Humano Gestion de la Calidad
OG10	PLANIFICAR Y ORGANIZAR LAS INTERVENCIONES DE PREVENCION,MITIGACION Y RESPUESTA HOSPITALARIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	Compromiso Directivos Innovacion Tecnologica y de Infraestructura Capacidad y Eficiencia Financiera Gestion de la Calidad Compromiso Recurso Humano

DIRECCION GENERAL - REGIÓN - CALLAO
J. ORCASITAS . J
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - REGIÓN - CALLAO
R. BALLÓN R.
ASESORIA JURIDICA - REGION CALLAO
C.QUIÑONES M



R. BALLÓN R.

J. ORCASITAS . J

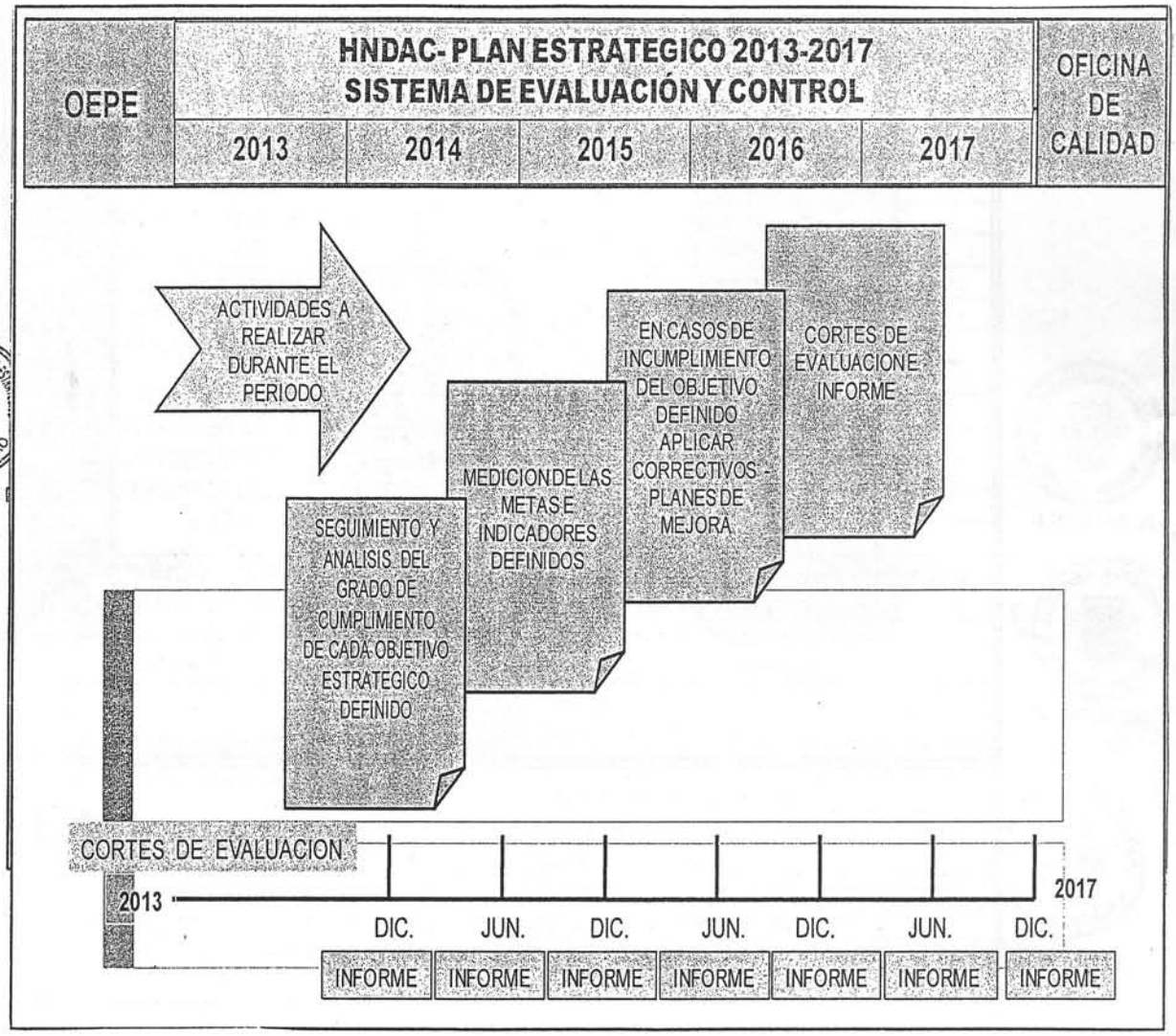
C.QUIÑONES

4.4. SEGUIMIENTO EVALUACIÓN Y CONTROL

La oficina Ejecutiva de planeamiento estratégico en coordinación con la oficina de gestión de la calidad son las encargadas de hacer el seguimiento, evaluación y control del Plan estratégico.

Realizar el seguimiento de los objetivos estratégicos e indicadores definidos en el plan, con cortes de evaluación semestrales que permitirán evaluar su grado de cumplimiento e implementar medidas en caso de incumplimiento de los objetivos definidos.

Con cortes de evaluación serán semestrales y los resultados de la evaluación se consignarán en un informe que será dirigido al Director del Hospital .



J. ORCASITAS . J

R. BALLÓN

C.QUIÑONES M