



PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Instituto de Gestión  
de Servicios de

Hospital  
"Carlos Lanfranco La Hoz"

"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

*Instituto De Gestión De Servicios De Salud*



H O S P I T A L  
Carlos Lanfranco La Hoz

PLAN OPERATIVO ANUAL  
2,016 .

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO  
020 - HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ  
U.E. 1573



# **INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIO DE SALUD**

## **HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ**

### **OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO**

#### **PLAN OPERATIVO ANUAL 2016**

**Dr. JAVIER TSUKAZAN KOBASHIKAWA**

Director Ejecutivo

**DR. NICOLAS GARATE LEON**

Director Adjunto

**Eco. EDGARDO MORA QUIROZ**

Jefe de la Oficina de Administración

EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE DEL INFORME DEL PLAN OPERATIVO 2016.

**Sr. CESAR ORTIZ DIAZ**

Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico.

**LIC. KAREN REYES REYNALDI**

Responsable de Equipo de Trabajo de Planes y Programas.

**SRA. MARIA DEL PILAR SANCHEZ ALBITRES**

Responsable de Equipo de Trabajo de Presupuesto.

**LIC. ANGEL PEÑA LUQUE**

Responsable de Equipo de Trabajo de Organización.

**SRA. GLADYS REQUEJO VASQUEZ**

Responsable de Equipo de Trabajo de Costos.



## MIEMBROS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE GESTION DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ.

### **Dirección Ejecutiva**

Dr. Javier Tsukazan Kobashikawa

### **Director Adjunto**

Dr. Nicolás Garate León

### **Jefe de la Oficina de Administración**

Eco. Edgardo Mora Quiroz



### **Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental**

Lic. Karime Morán Valencia

### **Unidad de Gestión de la Calidad**

Dra. Ana Castro Villacorta

### **Unidad de Seguros**

Dra. Natalia Farah García Tello

### **Unidad de Estadística e Informática**

Sra. Rossmely Mosqueira Buitrón

### **Departamento de Medicina**

Dr. Dhanny Ramírez Vergara

### **Departamento de Cirugía**

Dr. Gino Vásquez Arana

### **Departamento de Pediatría**

Dr. José Luis Torres Quintana

### **Departamento de Gineco Obstetricia**

Dr. Wilfredo Hernández Guerra

### **Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos**

Dr. Hernán Solís Verde

### **Departamento de Enfermería**

Lic. Rosario Miraval Contreras

### **Departamento de Apoyo Al Diagnóstico**

Dr. Cesar Castro Liceta

### **Departamento de Odontología**

Dra. Rudy Cahuana Rojas

### **Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica**

Dra. Milagros Vicuña Ramírez

### **Departamento de Diagnostico por Imágenes**

Dr. Marco Segura Salas

### **Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico**

Dr. Simón Vite Panta

### **Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación**

Sr. Dante Angulo Becerra

### **Unidad de Servicios Generales**

Sr. Cesar Acosta de la Cruz

### **Unidad de Personal**

Lic. Hugo Alvarado Espichán

### **Unidad de Economía**

CP. Enrique Guerrero García

### **Unidad de Logística**

Lic. Isabel Flores Flores

### **Unidad Funcional de Farmacia**

Q.F. Melgarejo Collantes Ana María



## COORDINADORES DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR RESULTADOS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ.

### 001. PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ARTICULADO NUTRICIONAL

- ❖ Lic. Esther Tufiño Blas (e) .....Estrat. Sanit. Alimentación y Nutrición
- ❖ Lic. Margot Barnett Guillén .....Estrat. Sanit. Inmunizaciones

### 002. PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL.

- ❖ Lic. Ana Robles Falcón (e) .....Estrat. Sanit. Salud Reproductiva
- ❖ Lic. Fabiola Rafael Rosales .....Servicio de Neonatología

### 0016. PROGRAMA PRESUPUESTAL DE TBC - VIH/SIDA.

- ❖ Lic. Graciela Diestra Ramírez .....Estrat. Sanit. TBC
- ❖ Lic. María Esther Luque Aquino.....Estrat. Sanit. Prev. y Cont. ITS y VIH-SIDA

### 0017. PROGRAMA PRESUPUESTAL DE METAXENICAS Y ZONOSIS.

- ❖ Dr. Néstor Málaga Loayza .....Estrat. Sanit. Metaxénicas
- ❖ Sra. María Solier López .....Estrat. Sanit. Zoonosis

### 0018. PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.

- ❖ Dr. Johnny Zumaeta Díaz.....Estrat. Sanit. de Salud Ocular
- ❖ Dra. Rudy Cahuana Rojas.....Estrat. Sanit. de Salud Bucal

### 0024. PROGRAMA PRESUPUESTAL DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER.

- ❖ Lic. Rocio Lavado Castro (e)

### 0068. PROGRAMA PRESUPUESTAL DE REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES.

- ❖ Lic. Judith Vidal Campos

### 0104. PROGRAMA PRESUPUESTAL DE REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS.

- ❖ Lic. Judith Vidal Campos

### 0129. PROGRAMA PRESUPUESTAL DE PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

- ❖ TM. Fátima Salvador Carbonel

### 0131. PROGRAMA PRESUPUESTAL DE CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL

- ❖ Psic. David Nongrados Córdova
- ❖ Dr. Cachay Baca Gustavo Enrique



## **PRESENTACIÓN**

El presente Plan Operativo Anual 2016, es un instrumento de gestión de carácter estratégico y anual para el año fiscal, se elabora teniendo como base lo establecido en la **Directiva Administrativa N° 192-2012/MINSA/OGPP V.01 "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo Presupuestal y de Inversiones del Año 2013 del Pliego 011- Ministerio de Salud"**, la cual señala que para su elaboración deberá tener en cuenta el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA - Programación de gastos e ingresos), los objetivos del Plan Estratégico Institucional (PEI) a nivel de pliego (Instituto de Gestión de Servicios de Salud - IGSS), técnicamente contiene información sobre el Análisis Situacional de la Salud (ASIS) del Hospital.

El hospital Carlos Lanfranco La Hoz, establecimiento de referencia de mediana complejidad contribuirá en garantizar lo establecido en las Leyes, brindando atención en estricto cumplimiento a las normas de salud promulgadas, garantizando una atención oportuna y de calidad en cada uno de los servicios del hospital.

En materia de planeamiento y presupuesto, este documento tiene como propósito: orientar y conducir la ejecución del Presupuesto teniendo en cuenta los criterios establecidos en la Ley General del Presupuesto, Ley de Presupuesto para el año 2016 y las normas y Directivas vigentes, articulando una programación de gastos e ingresos más real y confiable dentro del marco del Presupuesto por Resultados (PpR), orientando el uso eficiente de los recursos humanos, financieros y materiales durante el presente año fiscal.

El financiamiento del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) lo constituyen: la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios y Recursos Directamente Recaudados, integrando en el transcurso del año los recursos de la fuente de financiamiento: Donaciones y Transferencias, y al cierre del ejercicio según ejecución de ingresos y gastos queda constituido el Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

*Oficina De Planeamiento Estratégico.*



## INDICE

<b>PRESENTACION</b> .....	<b>5</b>
<b>I.GENERALIDADES</b> .....	<b>8</b>
DENOMINACION Y FINES DEL HCLLH .....	9
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	11-12
MARCO ESTRATEGICO IGSS .....	13
VISION Y MISION HCLLH .....	14
<b>II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL</b> .....	<b>15</b>
ANALISIS DE LA DEMANDA DE SALUD .....	17
DENSIDAD POBLACIONAL.....	18-20
ANALISIS DE LA OFERTA.....	21
CARTERA DE SERVICIOS DEL HCLLH .....	22-23
INDICADORES HOSPITALARIOS.....	24-26
RECURSOS HUMANOS .....	27
INDICADORES DE MORBILIDAD .....	31-34
RESUMEN DE LA SITUACION DE SALUD.....	35-41
<b>III. OBJETIVOS GENERALES DEL POA 2016</b> .....	<b>42</b>
OBJETIVOS ESTRATEGICOS ESPECIFICOS .....	43
<b>IV. RESULTADOS ESPERADOS Y PRODUCTOS</b> .....	<b>45</b>
PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS .....	46
<b>V. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL 2016</b> .....	<b>48</b>
CUADROS DE PIA 2016 .....	48
<b>ANEXOS</b> .....	<b>51</b>
MATRIZ N° 01, Articulación de Objetivos Generales Institucionales.	
MATRIZ N° 02, Resultados y Productos Institucionales.	
MATRIZ N° 03, Matriz de Programación de Metas Anuales y demanda Global de Financiamiento.	
MATRIZ N° 04, Programación de Actividades del Plan Operativo Institucional.	
MATRIZ N° 05, Actividades del Plan Operativo Institucional sin Financiamiento.	
MATRIZ N° 06, Actividades Operativas para el Plan de Trabajo por Órgano.	



# I.- GENERALIDADES



## I. GENERALIDADES

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, se inaugura el 17 de setiembre de 1971, fue concebido inicialmente como un Centro de Salud Materno Infantil con capacidad de 25 camas, posteriormente fue reconocido a Hospital de Apoyo Puente Piedra brindando atención de salud a una población de 35,000 habitantes.

En el inicio de funcionamiento como hospital se ofertaron solo cinco especialidades básicas: Medicina, Cirugía, Gineco-obstetricia, Pediatría y Odontología, contando además con 25 camas de hospitalización para una población estimada de 35,000 habitantes

Mediante Resolución Ministerial N° 381-2009/MINSA, se cambia la denominación de Hospital Puente Piedra a "Hospital Carlos Lanfranco La Hoz" en reconocimiento al insigne medico peruano.

A partir del año 2015 el **Hospital Carlos Lanfranco La Hoz** es un órgano desconcentrado del **Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS)**, teniendo como función la atención de pacientes de mediana complejidad, sin restricción de procedencia.

En los últimos 15 años, se ha incrementado desmesuradamente la población jurisdiccional llegando aproximadamente a 471,469 habitantes en el año 2016, lo cual constituye una gran magnitud de demanda referencial de pacientes asegurados por SIS y no asegurados que solicitan atención en los servicios hospitalarios, generando nuevos retos, nuevas necesidades institucionales relacionadas a patologías cada vez más complejas, teniendo que mejorar la capacidad resolutive en la atención especializada recuperativa y rehabilitadora; implementando e incrementando nuevas especialidades médicas en los Servicios de Emergencia, Hospitalización, Laboratorio, Diagnóstico por Imágenes y consultorios externos

El comité técnico encargado, viene subsanando las etapas de observaciones para la aprobación del Plan Maestro de Inversiones con el fin de contar con un documento que sustente la construcción del nuevo hospital y se contará con los ambientes necesarios y adecuados, por cuanto según el estudio de vulnerabilidad estructural realizado por el Ministerio de Salud la actual infraestructura tiene un alto nivel de vulnerabilidad que pone en riesgo a los pacientes y trabajadores ante un eventual desastre.

Actualmente el hospital cuenta como fortalezas: la digitalización del servicio de rayos x, la implementación de cirugías laparoscópicas, el incremento de atención especializada, la creación del Departamento de Farmacia para fortalecer el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos y el desarrollo de proyectos de mejora orientados al mejoramiento de la atención exigiendo a los servicios calidad en los procesos de atención.



## VISION Y MISION

### INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

➤ Visión.-

*Somos un organismo público que conduce y articula la más importante, moderna y efectiva red de prestación de cuidado integral de la salud para todos y por todos, contribuyendo a fortalecer un sistema nacional de salud, que tenga como principios: universalidad, equidad, solidaridad, integralidad, accesibilidad y calidad, para avanzar en el logro del máximo grado de bienestar de la sociedad como parte del desarrollo del país*

➤ Misión.-

*Promover en las personas, a través de un efectivo, liderazgo, estilos de vida saludables, gestionando, conduciendo y articulando eficientemente los servicios de salud con infraestructura y equipamiento apropiado, recursos humanos calificados, actualizados permanentemente y comprometidos en brindar un cuidado integral, con calidad y calidez, potenciando la docencia e investigación científica, que identifique los problemas de salud y brinde soluciones a fin de garantizar el ejercicio pleno del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en paz.*

#### 1.1 DENOMINACION, NATURALEZA Y FINES.-

➤ Denominación.-

Unidad Ejecutora 020 - 1573 "**HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ**".

➤ Naturaleza.-

El **Hospital Carlos Lanfranco La Hoz**, es un establecimiento de complejidad con nivel II-2, que brinda atención de capacidad resolutive conforme al nivel y categoría sin población adscrita.

Con fecha 17 de febrero 2014, la Dirección General de DISA V LC, emite la Resolución Directoral N° 292/2014-DG-DESP-DISA-V-LC; en la cual define al Hospital Carlos Lanfranco La Hoz como un establecimiento de salud de mediana complejidad de **Nivel II-2** sin población asignada, y disponen la reorganización de la delimitación territorial y áreas de influencia del Hospital, a fin de deslindar responsabilidades y competencias de carácter administrativo, económico y de atención en salud.

El **Hospital Carlos Lanfranco La Hoz**, de nivel II-2, es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud; según la **R.M. N° 029-2015/MINSA** de fecha 16 de enero del 2015.



➤ **Domicilio Legal.-**

El **Hospital Carlos Lanfranco La Hoz**, tiene su domicilio legal en la avenida Sáenz Peña Cuadra 6, con código postal 15,100 en el distrito de Puente Piedra, geográficamente ubicado a la altura del Km. 29 de la Panamericana Norte.

➤ **Fines.-**

- ✓ Mejorar la accesibilidad de atención de salud, a fin de garantizar una atención especializada a través de los servicios de salud especializados de manera oportuna, eficiente y eficaz; la cual demanda la población referencial y asegurada en el Seguro Integral de Salud.
- ✓ Mejorar la calidad de atención de los servicios de salud, con el propósito de potenciar la confianza de la población en los servicios que brinda el Hospital.
- ✓ Fortalecer la participación organizada de la población para el control, prevención de las enfermedades a fin de lograr respuestas sociales organizadas frente a las emergencias y desastres.
- ✓ Mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud, a fin de potenciar la confianza de la población en los servicios básicos y especializados que brinda el hospital.



## **ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL** **DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ**

### **1.2 ESTRUCTURA ORGANICA.-**

El Hospital para cumplir su misión y lograr sus objetivos funcionales presenta la siguiente estructura orgánica:

#### **1. ÓRGANO DE DIRECCIÓN**

1.1 Dirección Ejecutiva

#### **2. ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL**

2.1 Órgano de Control Institucional

#### **3. ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO**

3.1 Oficina de Planeamiento Estratégico.

3.2 Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

3.3 Oficina de Gestión de la Calidad.

#### **4. ÓRGANOS DE APOYO**

4.1 Oficina de Administración.

4.1.1 Unidad de Personal

4.1.2 Unidad de Contabilidad y Finanzas.

4.1.3 Unidad de Logística.

4.1.4 Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.

4.1.5 Unidad de Estadística e Informática.

4.1.6 Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

4.1.8 Unidad de Seguros

#### **5. ÓRGANOS DE LINEA**

5.1 Departamento de Medicina

5.2 Departamento de Cirugía

5.3 Departamento de Pediatría

5.4 Departamento de Gineco-obstetricia

5.5 Departamento de Odontología

5.6 Departamento de Enfermería

5.7 Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

5.8 Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico

5.9 Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

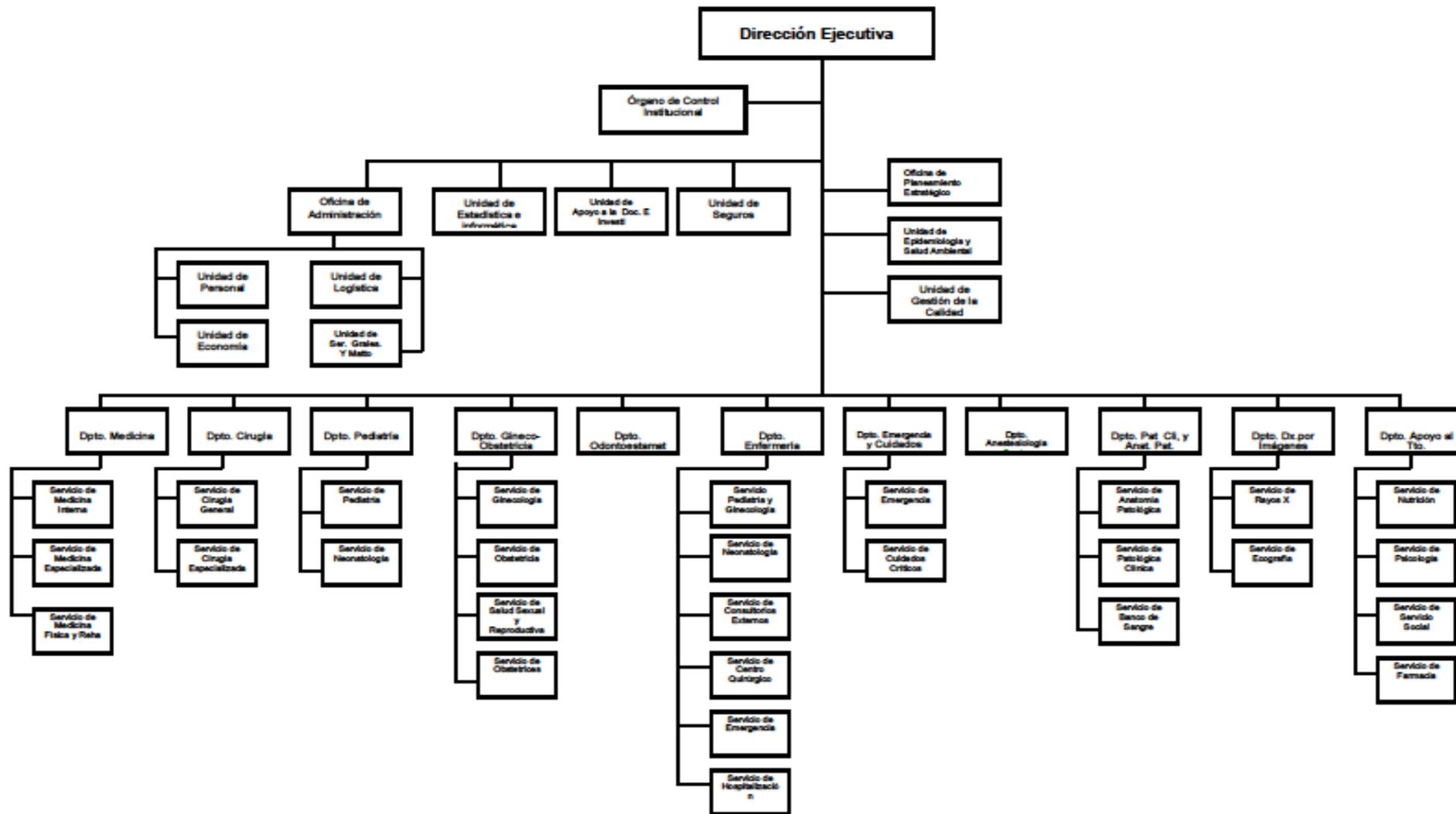
5.10 Departamento de Diagnóstico por Imágenes

5.11 Departamento de Apoyo al Tratamiento

5.12 Departamento de Consultorios Externos y Hospitalización

5.13 Departamento de Farmacia

**ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ  
NIVEL DE COMPLEJIDAD II - 2**





## II. MARCO ESTRATEGICO.-

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

En el **Plan Estratégico Institucional** al año 2018 del **Hospital Carlos Lanfranco La Hoz**, nos señala la ruta estratégica dónde estamos y hacia dónde vamos, para lo cual señala la visión y la misión de la institución.

### II.1 VISION Y MISION INSTITUCIONAL DEL HCLLH.

#### ✓ Visión Institucional.-

"Al año 2018, la institución se ha propuesto ser un hospital que satisfaga las necesidades de atención integral de la salud, respetando los derechos del Ciudadano".

#### ✓ Misión Institucional.-

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, de Nivel II-2 "Brinda los servicios de salud básica y especializada con calidad e inclusión social en el marco de la atención integral basado en la persona, familia y comunidad, con el enfoque preventivo, curativo y recuperativo, de la población en los distritos de Puente Piedra, Ancón, Santa Rosa y Carabayllo; en la contribución y empoderamiento de nuevos estilos de vida que conlleven a mejorar la salud de nuestra población".

#### ✓ Principios y Valores Estratégicos IGSS

- *Honestidad*
- *Transparencia*
- *Vocación de servicios*
- *Trabajo en equipo*
- *Eficiencia*



# II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL



## II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.-

El *Hospital Carlos Lanfranco La Hoz*, es el único establecimiento de mayor capacidad resolutive en el cono norte de Lima, es un hospital de mediana complejidad con *nivel II-2* que brinda una atención de salud durante las 24 horas del día, siendo hospital de referencia de 18 Establecimientos de salud.

Es un establecimiento de salud, ubicado en una zona céntrica del distrito de Puente Piedra, de fácil acceso; colindante a la panamericana norte, tiene en promedio de tiempo de 25 a 30 minutos al centro de Lima.

El *Hospital Carlos Lanfranco La Hoz*, proyecta ofrecer a la población de referencia y asegurada SIS, paquetes de servicios dentro de un sistema normativo, identificando las necesidades de salud de nuestros usuarios para ir disminuyendo la tasa de Morbimortalidad en la población que acude al hospital, teniendo en cuenta los derechos universales de las personas en el marco de que "Toda persona tiene derecho a la vida, a la protección de su salud, y a ser atendido en los establecimientos de salud pública y privada, de todos los sectores de poca accesibilidad en la cobertura social en salud".

El objetivo a corto plazo, es lograr la satisfacción de los pacientes, usuarios externos, fomentar una cultura de calidad y educar en la atención en los servicios asistenciales y administrativos del Hospital, con el fin de garantizar una prestación de salud oportuna, accesible, eficaz y humanamente solidaria a la población que acude al hospital. Actualmente se viene trabajando de manera activa con todas las personas involucradas para el logro de un sistema de gestión administrativa y financiera de manera integrada, confiable y oportuna que contribuya al desarrollo institucional.

El equipo de gestión liderada por los directivos, los jefes de los órganos de línea, los responsables de las estrategias sanitarias a cargo de los programas estratégicos viene tomando una actitud de compromiso y cambio en la cultura organizacional a fin de mejorar los procesos.

### III.1 ANALISIS DE LA DEMANDA DE SALUD:

La población del distrito de Puente Piedra, representa el 76.70% que acude al Hospital y el distrito de Ancón el 10.00%, Santa Rosa el 3.90% y 9.40% la población que pertenecen al distrito de Carabaylo.

La tasa de crecimiento promedio anual, es el indicador que evalúa la complejidad del incremento anual de la población en términos relativos; se observa un incremento anual de 7.4%.

Puente Piedra, es un distrito fundado el 14 de Febrero de 1925 mediante Ley N° 5675, llegando a la actualidad, como parte expectante del desarrollo económico de la zona norte de Lima. Es un distrito, con mayor desarrollo del cono norte de Lima.



El distrito de Puente Piedra forma parte de los 43 distritos de la región Lima, limita al norte con Ancón y Santa Rosa, al este con Carabayllo, al sur con Comas, Los Olivos y San Martín, y, al oeste con el distrito de Ventanilla.

### III.1.1 DESCRIPCION GEOGRAFICA.-

#### A. POBLACION REFERENCIAL.-

Se muestra la población referencial, el incremento anual y la tasa de crecimiento desde el año 2010 hasta el año 2016, se encuentra desagregada por distritos, y según se muestra en el grafico la mayor población se encuentra en el distrito de Puente Piedra, y la menor población se encuentra en el distrito de Santa Rosa. La población es el consolidado por Distritos desagregada por el IGSS según estimación histórica.

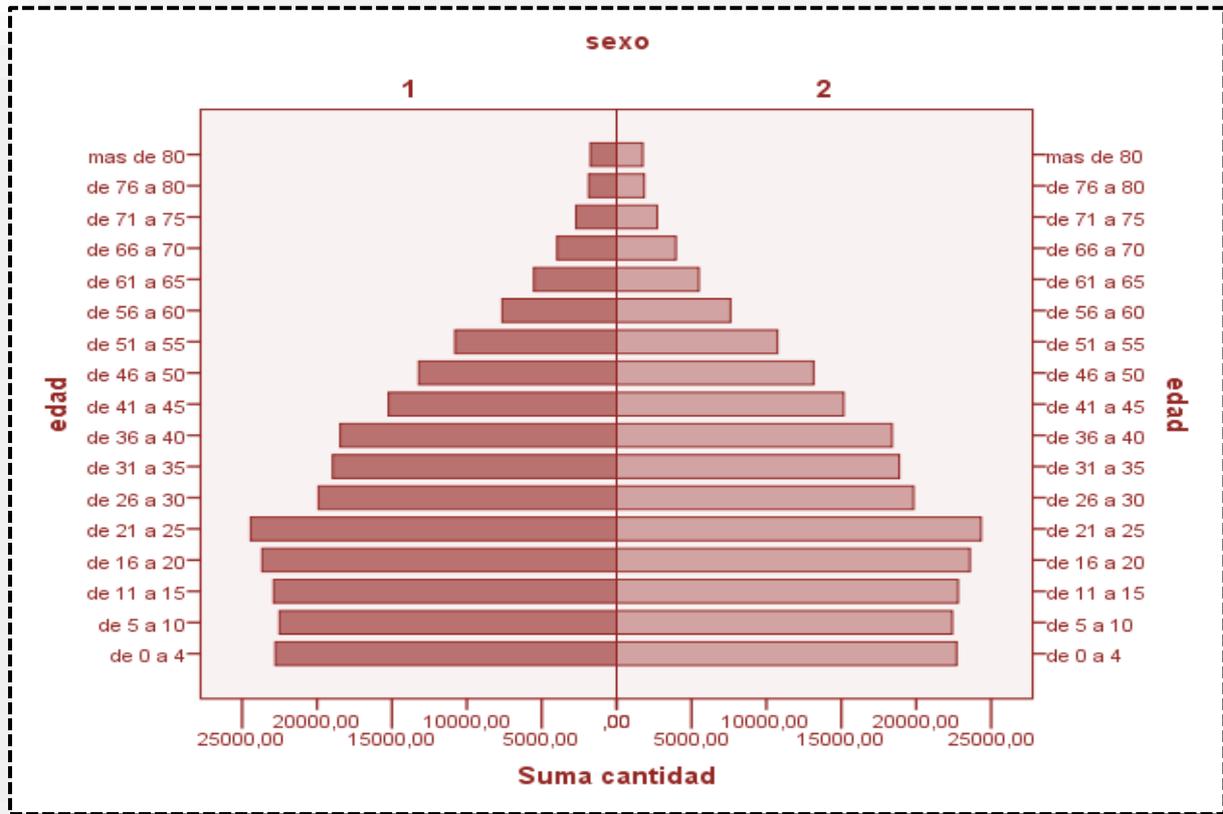
El **hospital Carlos Lanfranco La Hoz** es *hospital de referencia* de los establecimientos de salud de los distritos de Ancón, Santa Rosa, Puente Piedra y Carabayllo.

**GRAFICO N° 01**

HCLLH: Poblacion de referencia 2010 - 2016							
Distritos	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ancón	35,782	38,612	39,769	40,951	42,157	43,382	44,683
Puente Piedra	250,514	290,884	305,537	320,837	336,774	353,327	363,927
Santa Rosa	11,692	14,416	15,399	16,447	17,563	18,751	19,314
Carabayllo	24,028	27,019	37,515	39,055	40,644	42,277	43,545
<b>TOTAL</b>	<b>322,016</b>	<b>370,931</b>	<b>398,220</b>	<b>417,290</b>	<b>437,138</b>	<b>457,737</b>	<b>471,469</b>
Incremento anual	664	48,915	27,289	19,070	19,848	20,599	13,732
<b>Tasa de crecimiento</b>	<b>4.4</b>	<b>15.2</b>	<b>7.4</b>	<b>4.8</b>	<b>4.8</b>	<b>4.7</b>	<b>3.0</b>
Fuente: INEI/MINSA/IGSS/HCLLH							

En el siguiente gráfico: 1 corresponde a sexo masculino y 2 a sexo femenino, teniendo en cuenta según el INEI los hombres representan el 50.1% y las mujeres el 49.9%.

## GRAFICO N° 02



### PIRÁMIDE POBLACIONAL 2016 HCLLH.

#### III.1.2 DENSIDAD POBLACIONAL.-

La densidad poblacional es un indicador que permite evaluar la concentración de la población de una determinada área geográfica; se obtiene relacionando el número de habitantes con la superficie territorial. La densidad poblacional en el distrito de Puente Piedra es de 1.183 habitantes por km<sup>2</sup>, mientras que el distrito de Santa Rosa tiene una densidad de 872 habitantes por km<sup>2</sup> y el distrito de Ancón 609 habitantes por km<sup>2</sup>. La brecha se ha elevado ligeramente respecto al año 2010. Estos cambios estarían asociados a la evolución demográfica del componente de fecundidad, al proceso de urbanización (rural/urbano) y a la migración interna.



### GRAFICO N° 03

<b>HCLLH: Densidad Poblacional 2016</b>			
<b>Distritos</b>	<b>Poblacion 2016</b>	<b>Superficie (km2)</b>	<b>Densidad Poblacional (hab./ km2)</b>
Ancon	44,683	71	628
Puente Piedra	363,927	299	1,219
Santa Rosa	19,314	22	898
Carabayllo	43,545	347	126
<b>TOTAL</b>	<b>471,469</b>	<b>738</b>	<b>2,870</b>
<b>Provincia de Lima</b>	<b>8,755,262</b>	<b>2672.3</b>	<b>3,276</b>
Fuente: INEI/MINSA/IGSS/Red de Salud IV			

#### III.1.3 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS.-

- Tasa de Crecimiento : 4.7 %
- Tasa de Analfabetismo : 2,8 %
- Tasa Global de Fecundidad : 2.51
- Esperanza de Vida al Nacer : 74.8
- Tasa de Natalidad : 29.8
- Tasa de Mortalidad General : 0.6 (Intrahospitalaria)
- Tasa de Mortalidad Infantil : 0.8 (Intrahospitalaria)
- Tasa de Mortalidad Materna : 0.0 (Intrahospitalaria)
- Tasa de Densidad Poblacional : 2,787 habitantes por km2

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** define esperanza de vida como el número promedio de años que una persona espera vivir, si se mantienen en el futuro las tasas de mortalidad de la población en disminución.

#### III.1.4 ACCESIBILIDAD ECONOMICA.-

La tasa de actividad de la población económicamente activa en los distritos de referencia del **Hospital Carlos Lanfranco La Hoz**, muestran mayor porcentaje de los hombres y un alto nivel de vulnerabilidad laboral en las mujeres.



### GRAFICO N° 04

Distritos	Tasa de actividad Poblacion Economicamente Activa		
	Tasa de actividad de la Poblacion Economicamente Activa		
	Total	Hombres	Mujeres
Ancon	61.90	81.90	34.30
Puente Piedra	52.10	72.20	30.90
Santa Rosa	66.00	87.30	31.20
Carabayllo	53.30	75.10	32.50
<b>Provincia Lima</b>	<b>53.70</b>	<b>72.30</b>	<b>36.50</b>

1.3 Fuente: INEI/

### III.2 ANALISIS DE LA OFERTA.-

El **Hospital Carlos Lanfranco La Hoz**, se inaugura el 17 de setiembre de 1971, fue concebido inicialmente como un Centro de Salud Materno Infantil con capacidad de 25 camas, posteriormente fue reconocido por las instancias jerárquicas como Hospital de Apoyo Puente Piedra brindando atención de salud a una población de 35,000 habitantes. Desde la puesta en marcha de los servicios inicialmente funcionó con 05 médicos incluido el Director Ejecutivo, la institución ha tenido por muchos años la misma infraestructura la cual ha devenido en obsoleta, sin embargo frente al aumento de la demanda las diferentes administraciones orientaron los pocos recursos a mejorar e implementar nuevos servicios así como aumentar la oferta de los servicios básicos. Actualmente se encuentra en etapa final el Plan Maestro de Inversiones que propone una nueva infraestructura acorde con la necesidad de cubrir la demanda de la población que en los últimos años ha tenido un aumento vertiginoso.

El **Hospital Carlos Lanfranco La Hoz II-2**, es un establecimiento de salud de segundo nivel de atención, recientemente fue categorizada como hospital de referencia de mediana complejidad con alcance jurisdiccional en el cono norte de Lima, generalmente del distrito de Puente Piedra, del distrito de Ancón, del distrito de Santa Rosa, así mismo de los distritos de Ventanilla y Carabayllo; cuya población referencial estimada es de 457,737 habitantes.

El **Hospital "Carlos Lanfranco La Hoz"**, brinda atenciones a todos los usuarios, las 24 horas del día, los 365 días del año, en los servicios de Emergencia, Hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos, Centro Obstétrico y Centro Quirúrgico, además de Consulta Externa. La atención por Consulta Externa se brinda en horarios diurnos, de 8:00 am a 8:00 pm de lunes a sábado, además de los servicios básicos se brinda atención en 28 especialidades y las estrategias sanitarias nacionales, como, Salud Sexual y Reproductiva, Tuberculosis, ESPCITS y VIH/SIDA, Inmunizaciones, Zoonosis, entre otros.



### III.2.1 CARTERA DE SERVICIOS DEL HOSPITAL.-

SERVICIOS	CONSULTORIO	HOSPITALIZAC	EMERGENCIA
	EXTERNO	ION	
<b>DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA</b>			
Emergencia en Medicina			24 horas
Emergencia en Pediatría			24 horas
Emergencia en Cirugía			24 horas
Emergencia en Gineco-obstetricia			24 horas
Emergencia en Trauma Shock			24 horas
Emergencia en Diagnostico e Imágenes			24 horas
Emergencia y Cuidados Intensivos			24 horas
<b>DEPARTAMENTO DE MEDICINA</b>			
Medicina Interna	06 horas	24 horas	
Neumología	06 horas	interconsultas	interconsultas
Gastroenterología	06 horas	interconsultas	interconsultas
Endocrinología	12 horas	interconsultas	interconsultas
Medicina Física y Rehabilitación	06 horas	interconsultas	interconsultas
Psiquiatría	12 horas	interconsultas	interconsultas
Neurología	12 horas	interconsultas	interconsultas
Cardiología	12 horas	interconsultas	interconsultas
Dermatología	06 horas		
Reumatología	06 horas		
Infecto logia		interconsultas	
Estrategias Sanitarias de Control de TBC	06 horas	interconsultas	interconsultas
<b>DEPARTAMENTO DE CIRUGIA</b>			



Cirugía General	12 horas	24 horas	24 horas
Cirugía Plástica	06 horas	24 horas	
Traumatología	12 horas	24 horas	
Urología	06 horas	24 horas	interconsultas
Otorrinolaringología	06 horas	24 horas	
Oftalmología	06 horas	24 horas	
<b>DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO</b>			
Centro Quirúrgico		24 horas	
Atención Ambulatoria*	12 horas		
<b>DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA</b>			
Neonatología		24 horas	24 horas
Medicina Pediátrica	12 horas	24 horas	24 horas
<b>DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA</b>			
Ginecología	12 horas	24 horas	24 horas
Obstetricia	12 horas	24 horas	24 horas
Procetts	06 horas		
Planificación Familiar	12 horas		
Infertilidad	12 horas		
Medicina Materno Fetal	12 horas		
<b>DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO E IMAGENES</b>			
Radiología	24 horas	24 horas	24 horas
Ecografía	24 horas	24 horas	24 horas
Tomografía			
Mamografía			



<b>DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO</b>			
Nutrición	06 horas		
Servicio Social	12 horas	24 horas	24 horas
Psicología	12 horas		
Farmacia	12 horas	24 horas	24 horas
<b>DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA</b>			
Patología Clínica	12 horas	24 horas	24 horas
Laboratorio Clínico	12 horas	24 horas	24 horas
Anatomía Patológica	12 horas	24 horas	24 horas
<b>DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA</b>			
Control del Niño Sano	12 horas		
Inmunizaciones			
<b>DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA</b>			
Odontología General	12 horas		
Odontopediatría	12 horas		
<b>OTROS SERVICIOS</b>			
Epidemiología y Saneamiento Ambiental	06 horas		
Seguro Integral de Salud y Soat*	24 horas		
Atención Integral del Adulto y Adulto Mayor	06 horas		
****Consultorio			



## B. RECURSOS HUMANOS.-

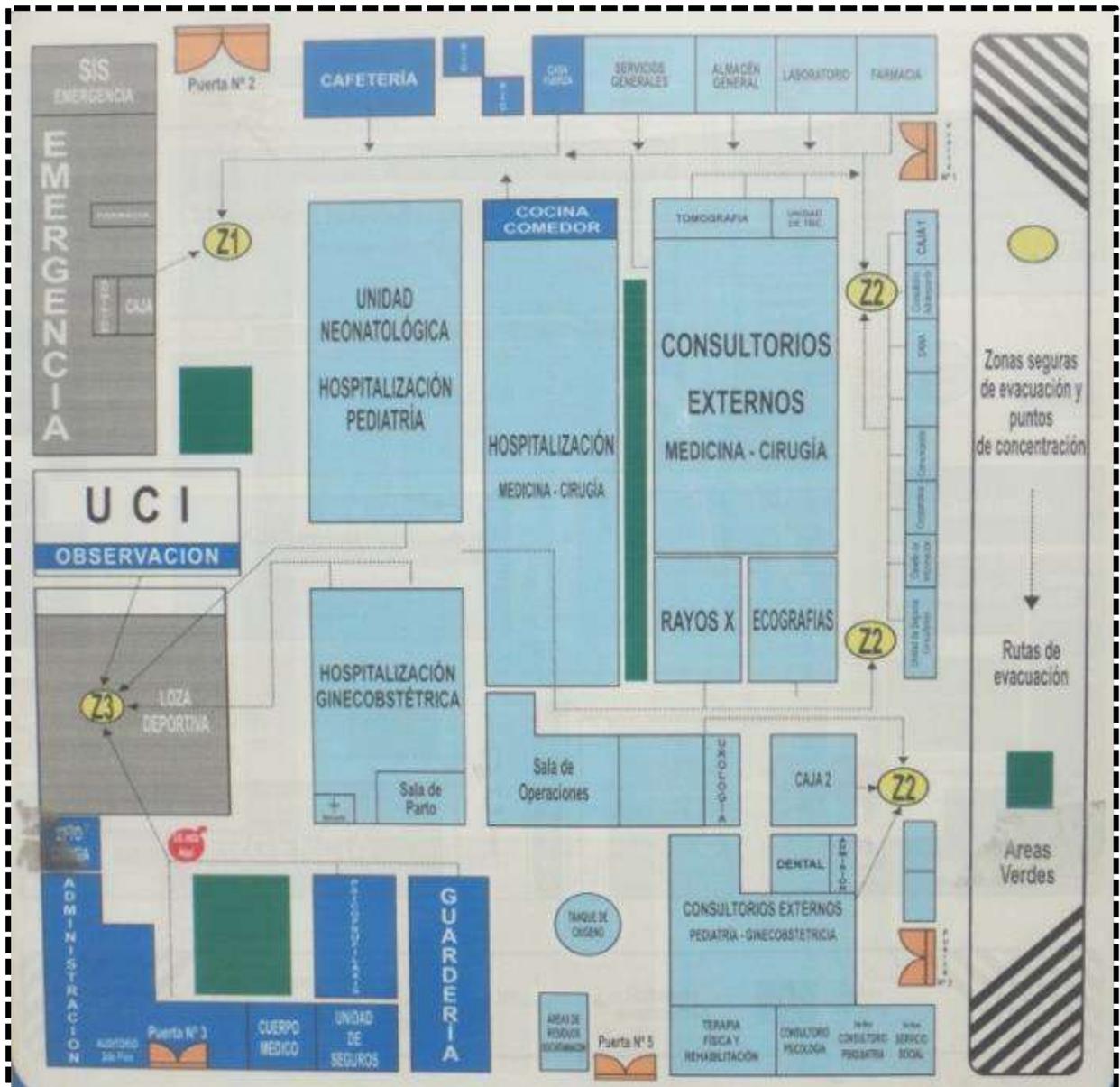
Es factor determinante precisar el Recurso Humano en el Hospital; en el siguiente cuadro se muestra la distribución del personal nombrado por Departamentos y Unidades Orgánicas, se puede apreciar que la mayor cantidad de personal se encuentran en los servicios asistenciales, tal es así que el mayor porcentaje se encuentra en el Departamento de Enfermería con 125 Peas equivalente al 30.94%, seguido del Departamento de Gineco-obstetricia con 41 peas que equivale al 10.15%, sigue el Departamento de Cirugía con 34 peas equivalente al 8.42%, el Departamento de Apoyo al Tratamiento con 28 peas equivale al 6.93% y seguidamente se encuentra el Departamento de Emergencia con 27 peas equivalente al 6.68%.

**GRAFICO N° 05**

<b>HCLLH: PERSONAL NOMBRADO</b>			
<b>N°</b>	<b>Primeras Causas</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
1	Departamento de Medicina	25	6.19
2	Departamento de Cirugia	34	8.42
3	Departamento de Pediatria	12	2.97
4	Departamento de Gineco-obstetricia	41	10.15
5	Departamento de Odotoestomatologia	6	1.49
6	Departamento de Enfermeria	125	30.94
7	Departamento de Emergencia	27	6.68
8	Deparatamento de Anestesiologia	9	2.23
9	Departamento de Patologia Clinica	13	3.22
10	Departamento de Diagnostico por Imáge	11	2.72
11	Deparatamento de Apoyo al Tratamiento	28	6.93
1	Organo de Direccion	13	3.22
12	Oficina de Planeamiento Estrategico	6	1.49
13	Unidad de Epidemiologia	6	1.49
14	Unidad de Gestion de la Calidad	3	0.74
15	Unidad de Personal	8	1.98
16	Unidad de Economia	8	1.98
17	Unidad de Logistica	7	1.73
18	Unidad de Servicios Generales	8	1.98
19	Unidad de Estadistica e Informatica	7	1.73
20	Unidad de Apoyo a la Docencia	3	0.74
21	Unidad de Seguros	4	0.99
<b>TOTAL</b>		<b>404</b>	<b>100.00</b>
Fuente:	UP-HCLLH		

**C. INFRAESTRUCTURA:** El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz; brinda atención en sus diferentes servicios que se encuentran distribuidos en tres grandes áreas, *Consultorios Externos, Hospitalización y Emergencia*, en estas dos últimas áreas se presta atención las 24 horas del día, durante los 365 días del año. Las condiciones de la infraestructura del hospital se encuentran en un estado alto riesgo y vulnerabilidad para la población referencial por ello se viene coordinando con las instancias del Minsa con el propósito de la aprobación del Plan Maestro de Inversiones, documento que contiene el Plan Funcional de los servicios hospitalarios y el Plan Arquitectónico que es la propuesta de nueva infraestructura dentro del marco de las nuevas normas sobre infraestructura para Hospitales de mediana complejidad y que resolverá la brecha de la demanda

### PLANO ACTUAL DEL HOSPITAL



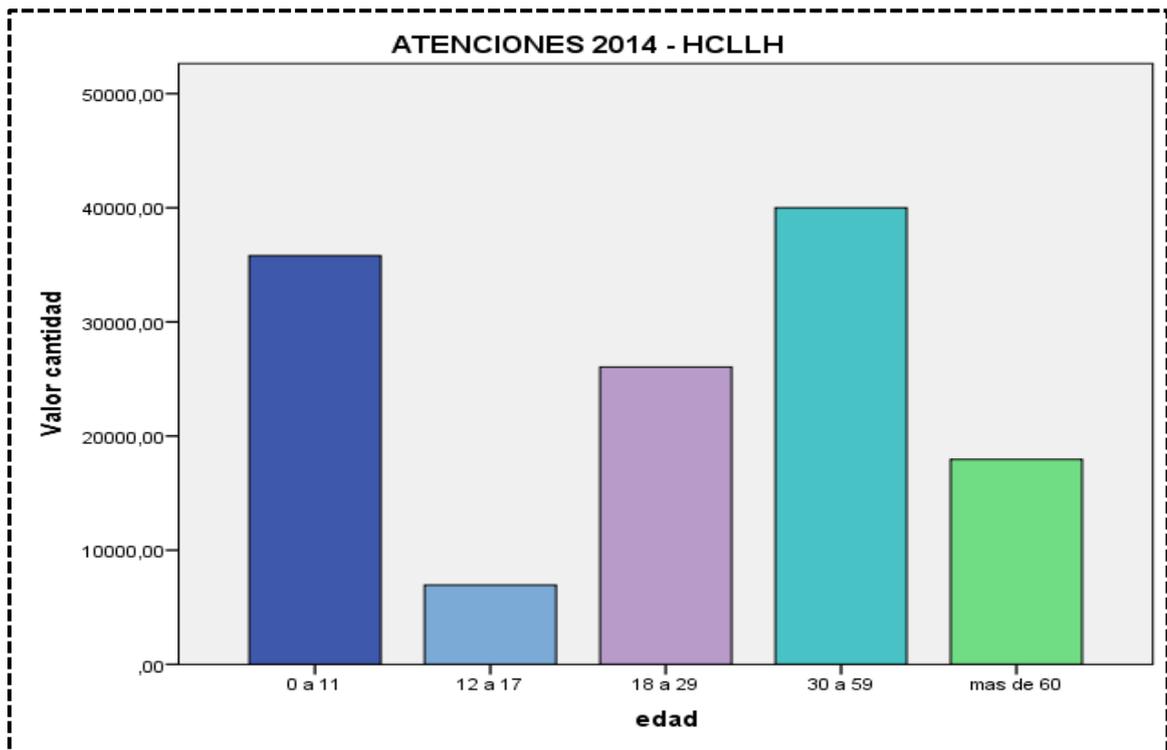


### III.2.2 ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA.-

Las atenciones se muestran por grupos etáreos, corresponden a la población que acudió a recibir atención en todos los servicios hospitalarios: de 0 a 11 años se brindaron 35,805 atenciones, de 12 a 17 años se brindaron 6,936 atenciones, de 18 a 29 años se brindaron 26,043 atenciones, de 30 a 59 años se brindaron 40,003 atenciones, y de 60 a más años se brindaron 17,956 atenciones. En el año 2014, si bien fue un año atípico por las constantes huelgas de los diferentes gremios de trabajadores, sin embargo se han realizado estrategias con el propósito de mantener las atenciones y la permanencia de atención en los servicios.

Así mismo, en el año 2014 el Hospital "Carlos Lanfranco La Hoz", lidera un proceso de transferencia de actividades a la Red de Salud Lima Norte IV, con el fin de optimizar los servicios en el marco de la especialización, no obstante la falta de implementación de los establecimientos de primer nivel de atención oblige a los servicios del Hospital a seguir con la atención de pacientes de primer nivel.

**GRAFICO N° 06**



En el Año 2014, el nivel de atenciones en el Hospital, es como se muestra en el siguiente cuadro y gráfico:



### III.2.3. MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL:

Morbilidad se describe como el número total de enfermedades/problemas de salud o condición que incapacitan y que acontece durante un período de tiempo para una población o lugar determinado. La morbilidad no se presenta en eventos únicos sino que el mismo daño, en la misma persona, puede repetirse varias veces al año.

Durante el año 2014 se realizaron un total de 48,937 atenciones por Consulta Externa en el "Hospital Carlos Lanfranco La Hoz", la principal causa de morbilidad fue Enfermedades de Trastornos de Ansiedad con 3.43%, en segundo lugar Rinofaringitis Aguda con 3.28%, en tercer lugar Gastritis y Duodenitis con 2.95% de todas las atenciones por consulta externa. Así mismo como se muestra en el cuadro de morbilidad de consulta externa existe una dispersión de la morbilidad en la población.

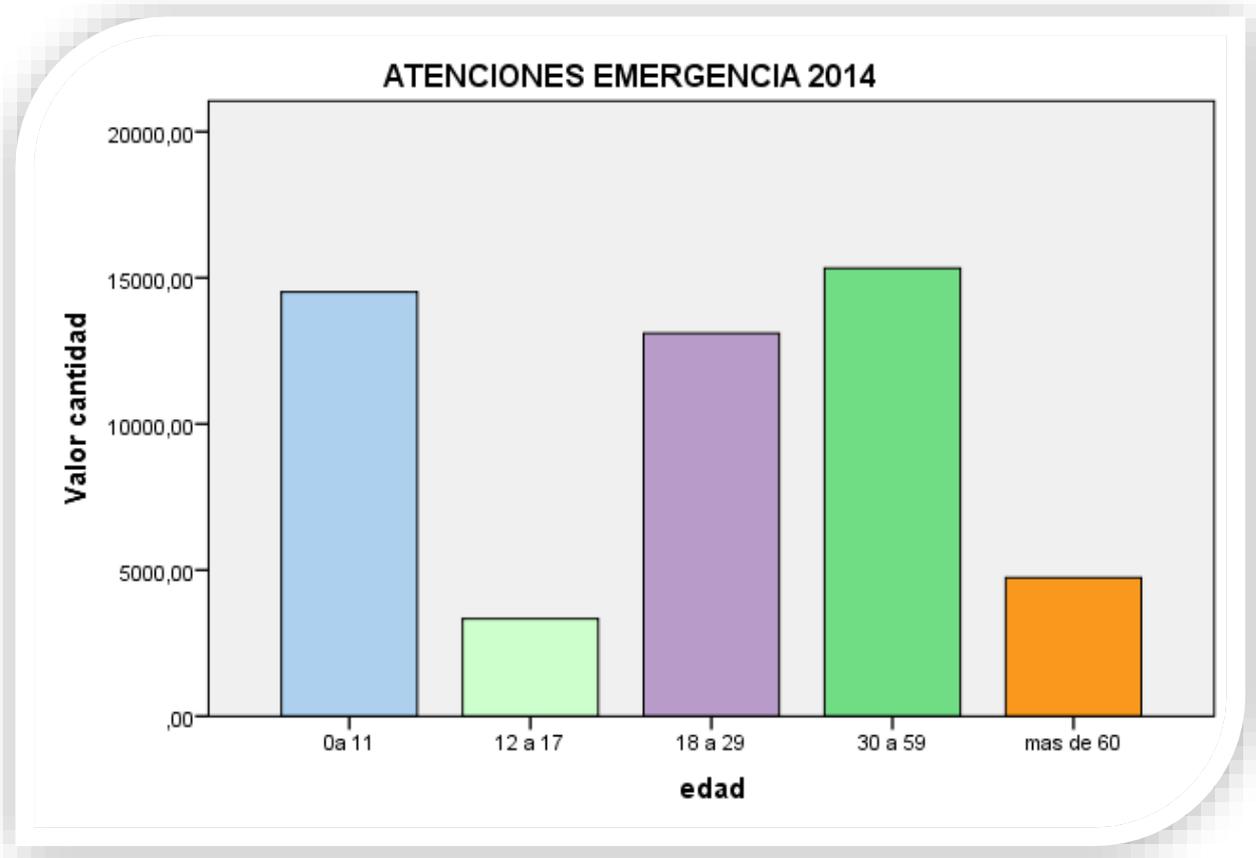
#### GRAFICO N° 07

<b>HCLLH: Principales Causas de Morbilidad en Consulta Externa 2014</b>			
<b>N°</b>	<b>Primeras Causas</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
1	Otros trastornos de ansiedad	1,680	3.43
2	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	1,604	3.28
3	Gastritis y duodenitis	1,445	2.95
4	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	1,359	2.78
5	Caries dental	1,099	2.25
6	Dorsalgia	1,006	2.06
7	Asma	938	1.92
8	Colelitiasis	824	1.68
9	Faringitis aguda	729	1.49
10	Hipertensión esencial (primaria)	699	1.43
<b>TOTAL</b>		<b>48,937</b>	

Fuente: HCLLH/UEI

### III.2.4 ATENCIONES EN EMERGENCIA.-

El servicio de Emergencia, atiende las 24 horas, durante los 365 días del año, asegurando la atención de todo paciente que acude a este servicio. En emergencia las atenciones por grupos etáreos fueron como sigue: de 0 a 11 años se brindaron 14,518 atenciones, de 12 a 17 años se brindaron 3,331 atenciones, de 18 a 29 años se brindaron 13,102 atenciones, de 30 a 59 años se brindaron 15,326 atenciones, y de 60 a más años se brindaron 4,742 atenciones

**GRAFICO N° 08****D.- MORBILIDAD EN EMERGENCIA:**

La información que se presenta a continuación, corresponde a las consultas realizadas en emergencia. Las patologías registradas en los registros nos muestran la frecuencia relativa de la morbilidad que se atiende.

De todas las causas de morbilidad atendidas durante el año 2014 el 16.71%, lo representan el dolor abdominal y pélvico, siendo la primera causa de morbilidad en emergencia, le siguen las enfermedades de Diarrea y Gastroenteritis Infecciosa con 9.43%, luego se encuentra el Asma con 5.09%, seguida de Gastritis y Duodenitis con 3.72%, en el quinto lugar se encuentra Otros trastornos del sistema urinario con 3.65%; según se muestra en el gráfico la morbilidad atendida en el servicio de emergencia corresponden a morbilidad especializada, por tanto el Hospital constantemente refuerza los equipos de atención con personal especializado, sin embargo la falta de especialistas en el mercado es una barrera que impide la contratación de nuevo personal



### GRAFICO N° 09

HCLLH: Principales Causas de Morbilidad en Emergencia 2014			
N°	Primeras Causas	Total	%
1	Dolor abdominal y pélvico	2838	16.71
2	Diarrea y gastroenteritis infeccioso	1602	9.43
3	Asma	865	5.09
4	Gastritis y duodenitis	631	3.72
5	Otros trastornos del sistema urinario	619	3.65
6	Cefalea	596	3.51
7	Fiebre de origen desconocido	581	3.42
8	Otros trastornos de ansiedad	570	3.36
9	Faringitis aguda	551	3.24
10	Hipertension esencial (primaria)	511	3.01
<b>TOTAL</b>		<b>16,982</b>	

Fuente: HCLLH/UEI

#### E. EGRESOS HOSPITALARIOS:

En el "Hospital Carlos Lanfranco La Hoz" hubo 7,350 egresos hospitalarios durante el año 2014. El Departamento de Gineco- Obstetricia presentó en mayor número de egresos con 4,859, en segundo lugar se encuentra el Departamento de Cirugía con un 1,163, hubo un incremento en los egresos de manera general, en los departamentos de Cirugía, Medicina, Gineco-obstetricia, Pediatría y UCI respecto del año anterior

### GRAFICO N° 09

HCLLH: Egresos hospitalarios - 2009 - 2014						
Distritos	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Cirugía	1,205	1,279	1,207	1,259	1,148	1,163
Medicina	443	541	458	429	386	445
Gineco-obstetricia	5,031	5,027	5,153	4,713	4,742	4,859
Pediatría	662	597	561	682	600	820
UCI	51	82	45	53	277	51
Odontología	0	0	0	0	0	12
<b>TOTAL</b>	<b>7,392</b>	<b>7,526</b>	<b>7,424</b>	<b>7,136</b>	<b>7,153</b>	<b>7,350</b>

Fuente: HCLLH/UEI



## F.- MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION:

La información que se presenta a continuación, corresponde a las consultas realizadas en hospitalización en el año 2014. Las patologías registradas en los registros hospitalarios nos muestran la frecuencia relativa de la morbilidad que se atiende.

De todas las causas de morbilidad atendidas durante el año 2014 el 15.95%, lo representan el aborto no especificado siendo la primera causa de morbilidad en hospitalización, le siguen las enfermedades de Apendicitis Aguda con 10.24%, luego se encuentra la Anemia de tipo no especificado con 9.1%, seguida de Atención materna por cicatriz uterina con 6.58%, en el quinto lugar se encuentra Sepsis bacteriana del R.N. con 5.47%; según se muestra en el grafico la morbilidad atendida en el servicio de hospitalización corresponden a morbilidad especializada, por tanto el Hospital constantemente refuerza los equipos de atención con personal especializado, sin embargo la falta de especialistas en el mercado es una barrera que impide la contratación de nuevo personal.

### GRAFICO N° 10

<b>HCLLH: Principales Causas de Morbilidad en Hospitalización 2014</b>			
<b>N°</b>	<b>Primeras Causas</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
1	Aborto no especificado, incompleto, sin complicación	741	15.95
2	Apendicitis aguda, no especificada	476	10.24
3	Anemia de tipo no especificado	423	9.1
4	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	306	6.58
5	Sepsis bacteriana del RN, no especificada	254	5.47
6	Asma no especificada. asma de aparición tardía. bronquitis asmática/SOB	172	3.7
7	Neumonía, no especificada	162	3.49
8	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	145	3.12
9	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena	123	2.65
10	Colecistitis aguda	101	2.17
<b>TOTAL</b>		<b>4,647</b>	

## G.- RENDIMIENTO DE CAMA EN EL HOSPITAL:

Este indicador sirve para mostrar el número de enfermos tratados en cada cama hospitalaria, es decir, los egresos que dicha cama ha producido durante un periodo. Debemos considerar que este indicador está influenciado por el promedio de estadía y por el intervalo de sustitución, siendo el rendimiento inversamente proporcional a estos, es decir, a menor estadía e intervalo de sustitución, mayor rendimiento.

### GRAFICO N° 11

**HCLLH: Rendimiento Cama - 2009 – 2014**

Distritos	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Cirugía	5.29	6.61	5.31	5.55	5.04	5.10
Medicina	3.36	3.22	2.71	2.56	2.30	2.65
Gineco-obstetricia	17.47	13.96	13.96	11.94	11.97	12.27
Pediatría	1.84	1.42	1.34	1.78	1.56	2.14
UCI	0.00	13.96	1.25	1.44	1.36	1.42
Odontología	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	1.00
<b>PROMEDIO</b>	<b>7.10</b>	<b>6.17</b>	<b>6.13</b>	<b>5.91</b>	<b>5.72</b>	<b>6.06</b>

**B. PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS.-** Este indicador sirve para establecer el grado de utilización de camas en un periodo determinado. Establece la relación que existe entre pacientes que ingresan y la capacidad real de las camas de un hospital o servicio. La forma más exacta y útil para su obtención, es a través del censo diario. Durante el año 2014, en el Departamento de Gineco-obstetricia presentó el mayor porcentaje de ocupación de camas, con 86%, es decir, durante el año 2014 se ocuparon aprox. el 86% de las camas disponibles en el Departamento de Gineco-Obstetricia; en tanto, el Departamento de Pediatría presentó el menor porcentaje con 29%. Siendo el estándar del 75% a 80%. Odontología utiliza de manera excepcional el servicio de hospitalización.

### GRAFICO N° 12

**HCLLH: Porcentaje de Ocupación de Cama - 2009 - 2014**

Distritos	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Cirugía	58.7	65%	54%	59%	64%	58%
Medicina	58%	55%	54%	53%	49%	56%
Gineco-obstetricia	118%	94%	106%	85%	88%	86%
Pediatría	30%	22%	24%	23%	26%	29%
UCI	0	34%	34%	39%	21%	46%
Odontología	0	0	0	0	1%	1%
<b>TOTAL</b>	<b>64%</b>	<b>56%</b>	<b>60%</b>	<b>55%</b>	<b>57%</b>	<b>57%</b>

Fuente: HCLLH/UEI



**C. INTERVALO DE SUSTITUCIÓN DE CAMAS.-** Mide el tiempo que permanece una cama desocupada entre el egreso de un paciente y el ingreso de otro a la misma cama. El intervalo de sustitución de camas en el Departamento de Pediatría fue de 11.57, es decir, una cama estuvo en promedio 12 días desocupada; mientras que en el Departamento de Gineco-Obstetricia fue de 0,4 días.

**GRAFICO N° 13**

HCLLH: Intervalo de Sustitución - 2009 - 2014						
Distritos	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Cirugía	2.40	1.89	2.08	2.27	2.16	2.48
Medicina	3.80	4.29	5.17	5.63	6.70	5.09
Gineco-obstetricia	0.30	0.14	0.12	0.38	0.32	0.35
Pediatría	1.17	16.79	17.31	13.17	14.39	10.15
UCI	0.00	20.70	16.16	12.81	17.64	11.57
Odontología	0.00	0.00	0.00	0.00	1.50	1.00
<b>TOTAL</b>	<b>1.50</b>	<b>2.17</b>	<b>1.98</b>	<b>2.34</b>	<b>2.30</b>	<b>2.14</b>

Fuente: HCLLH/UEI

### III.2.7 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS.-

Durante el año 2012, en el Departamento de Centro Quirúrgico se realizaron un total de 3111 intervenciones quirúrgicas, el 56.3% (1750) de ellas fueron realizadas por el Departamento de Gineco-obstetricia, 43.7% (1358) fueron realizadas por el Departamento de Cirugía (principalmente las cirugías generales).

El aprovechamiento de las salas de operaciones fue de 97.7%, que es el grado real de utilización de la capacidad instalada del centro quirúrgico; esta fue superior al año anterior. El rendimiento por quirófano fue en promedio de 86 intervenciones mensuales por sala de operaciones. El grado de cumplimiento de las operaciones programadas fue de 88.7%, menor al año 2011.

El rendimiento de Centro Quirúrgico fue de 86.41%, es decir, más del 80% de las intervenciones quirúrgicas fueron de emergencia. El porcentaje de intervenciones quirúrgicas suspendidas el año 2012 fue el 11.3% (Estándar 5%). El porcentaje de suspensiones de cirugías es alto en relación al promedio debido a que las cirugías de emergencia desplazan a las programadas y a la saturación del servicio de recuperación. La tasa de mortalidad en centro quirúrgico es de 6.43 por 5000 pacientes; se registraron cuatro muertes debido a que los casos eran pacientes muy graves que llegaron a emergencia con sangrados masivos y se ingresaron a sala para darles una cirugía de rescate.



### GRAFICO N° 14

5.22 HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR SERVICIOS, 2012													
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	ANUAL
GINECO-OBST.	133	169	190	178	164	162	162	158	164	119	30	121	1750
CIRUGIA GENERAL	95	191	95	86	78	81	68	87	66	29	0	52	928
TRAUMATOLOGIA	21	23	31	32	17	18	12	11	21	7	0	17	210
OFTALMOLOGIA	11	10	17	13	13	3	1	1	8	0	0	6	83
OTORRINOL.	8	9	8	6	1	4	7	5	5	2	0	3	58
UROLOGIA	5	7	8	5	2	7	2	3	1	0	0	2	42
NEUROCIRUGIA	2	1	1	4		6		1	2	5	0	2	24
CIRUGIA PLASTICA	1	2	2	4	1	1		1	0	0	0	1	13
ODONTOLOGIA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>276</b>	<b>412</b>	<b>353</b>	<b>328</b>	<b>276</b>	<b>282</b>	<b>252</b>	<b>267</b>	<b>267</b>	<b>163</b>	<b>30</b>	<b>205</b>	<b>3111</b>

Fuente: UEI - Dpto Centro Quirúrgico - HCLLH Elaborado: HCLLH - UESA

#### III.2.6 INDICADORES DE MORTALIDAD:

Durante el año 2012 se han reportado 66 fallecidos en los servicios hospitalarios del HCLLH dentro de las principales causas de mortalidad tenemos, el 15,2% fueron por Septicemia y ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, el 12,1% por Neumonía, 10,6% otras enfermedades del aparato respiratorio y enfermedades de otras partes del aparato digestivo, entre otras.



### GRAFICO N° 15

#### 5.61 HCLLH: PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD HOSPITALARIA, 2012.

Nº	Mortalidad general	Total	%	Frec. Rel. Acum.
1	Septicemia, no especificada	10	15,2%	15,2%
2	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	10	15,2%	30,3%
3	Neumonía	8	12,1%	42,4%
4	Otras enfermedades del aparato respiratorio	7	10,6%	53,0%
5	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	7	10,6%	63,6%
6	Diabetes mellitus	3	4,5%	68,2%
7	VIH / SIDA	2	3,0%	71,2%
8	Tumores malignos de los órganos digestivos	2	3,0%	74,2%
9	Enfermedades del aparato urinario	2	3,0%	77,3%
10	Traumatismos superficiales multiples, N.E.	2	3,0%	80,3%
11	Tuberculosis	2	3,0%	83,3%
12	Abdomen agudo	1	1,5%	84,8%
13	Aborto no especificado, incompleto, sin	1	1,5%	86,4%
14	Aneurisma cerebral, sin ruptura	1	1,5%	87,9%
15	Arteritis cerebral, no clasificada en ot	1	1,5%	89,4%
16	Desnutricion aguda, no especificada	1	1,5%	90,9%
17	Hiperplasia de la prostata	1	1,5%	92,4%
18	Infarto agudo del miocardio, sin otra es	1	1,5%	93,9%
19	Trastorno de ansiedad, no especificado	1	1,5%	95,5%
20	Traumatismos de los miembros inferiores	1	1,5%	97,0%
21	Alcalosis	1	1,5%	98,5%
22	Fiebre, no especificada	1	1,5%	100,0%
<b>TOTAL MORTALIDAD</b>		<b>66</b>	<b>100%</b>	

Fuente: UEI- HCLLH - Sistema de Egresos Hospitalarios

### III.2.8 RESUMEN DE LA SITUACION DE SALUD.-

El Hospital "Carlos Lanfranco La Hoz" categorizado con el nivel II-2 es el centro de referencia de los 18 establecimientos de salud que conforman la Red de Salud Lima Norte IV, y la mayoría de los establecimientos se desplazan con fácil acceso geográfico a una población procedente de los distritos de la zona jurisdiccional.

Durante el año 2014 se realizaron un total de 126,743 atenciones por Consulta Externa, la principal causa de morbilidad fue otros trastornos de ansiedad con un 3.43%, Rinofaringitis aguda se encuentran en segundo lugar con un 3.28% y en tercer lugar se encuentran las Gastritis y Duodenitis con 3.28%.

En el Servicio de Emergencia se realizaron 51,019 atenciones; dentro de las principales causas de morbilidad, se encuentra en primer lugar: las Dolor abdominal y pélvico con un 16.71% de atenciones, en segundo lugar las Diarreas y gastroenteritis infecciosas con 9.43%, y como tercera causa Asma que representa el 5.09% del total de las atenciones en emergencia.



Durante el año 2014 hubo 7,350 egresos, la principal causa de morbilidad hospitalaria fueron los Abortos no especificados incompletos, con 741 egresos (15.95%), en segundo lugar se encuentran Apendicitis aguda no especificada con 476 egresos (24.5%), y como tercera causa Anemia de tipo no especificado 423 egresos (9.1%).

En el Departamento de Centro Quirúrgico se realizaron un total de 3111 intervenciones quirúrgicas, el 56.3% (1750) de ellas fueron realizadas por el Dpto. de Gineco-Obstetricia, 43.7% (1358) fueron realizadas por el Dpto. de Cirugía. El aprovechamiento de las salas de operaciones fue de 97.7%, que es el grado real de utilización de la capacidad instalada del centro quirúrgico; esta fue superior al año anterior.

El rendimiento por quirófano fue en promedio de 86 intervenciones mensuales por sala de operaciones. El grado de cumplimiento de las operaciones programadas fue de 88.7%, menor al año 2011.

En el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, durante el año 2012 se atendieron un total de 3353 partos, de ellos el 39,5% fueron cesáreas. El rendimiento de cada sala de partos fue de 56,0 partos mensuales por cama de parto.

Durante el año 2012, se reportaron 44 infecciones intrahospitalarias, el 65,9% corresponden al servicio de Ginecología, el 22,7% al servicio de Obstetricia, el 6,8% en Cirugía, 2,3% al servicio de UCI y el 2,3% en Medicina; en el servicio de Neonatología no se registraron casos. De acuerdo al factor de riesgo, el 69.5% de las IIH tuvo como factor asociado al parto por cesárea infección de herida operatoria y endometritis); el 22.7% de las IIH estuvieron asociadas al parto vaginal y el 13.3% estuvo asociado al uso de catéter urinario permanente (CUP). De acuerdo al tipo de IIH, el 26.5% fue debido a infección de herida operatoria asociada a parto cesárea, Hernio plastia inguinal y Colectistomía; el 36% fue endometritis puerperal asociado a parto vaginal y cesárea; y el 2.5% fue la infección del tracto urinario asociado al uso de CUP.

Respecto a los accidentes laborales, se notificaron 19 casos durante el año 2012, el 84.2% fue ocasionado por pinchazos de aguja, 10.5% por bistrú, 5.3% por salpicadura de sangre. El 36.8% de los accidentes laborales ocurrieron durante el turno mañana y tarde con igual número de casos; el 78.9% fueron en el personal de salud femenino; el 78.9% fue personal contratado y el 47.4% e internos de medicina/obstetricia.

Con igual número de accidentes, el 42.1% ocurrió en el servicio de emergencia. El 47.4% de los accidentados fueron en Internos, seguido de las enfermeras con el 26.3%. Durante el año 2012, no se han notificado ningún caso de Tuberculosis en personal de salud. Durante el año 2012 se han reportado 66 fallecidos en los servicios hospitalarios del HCLLH, dentro de las principales causas de morbilidad tenemos, el 15,2% fueron por Septicemia y ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, el 12,1% por Neumonía, 10,6% otras enfermedades del aparato respiratorio y enfermedades de otras partes del aparato digestivo.



### III.3 ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS Y SOCIALES:

EL Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en el marco de normas vigentes debe velar también por el monitoreo de los aspectos epidemiológicos y sociales, realizando el seguimiento a través de indicadores, entre ellos tenemos:

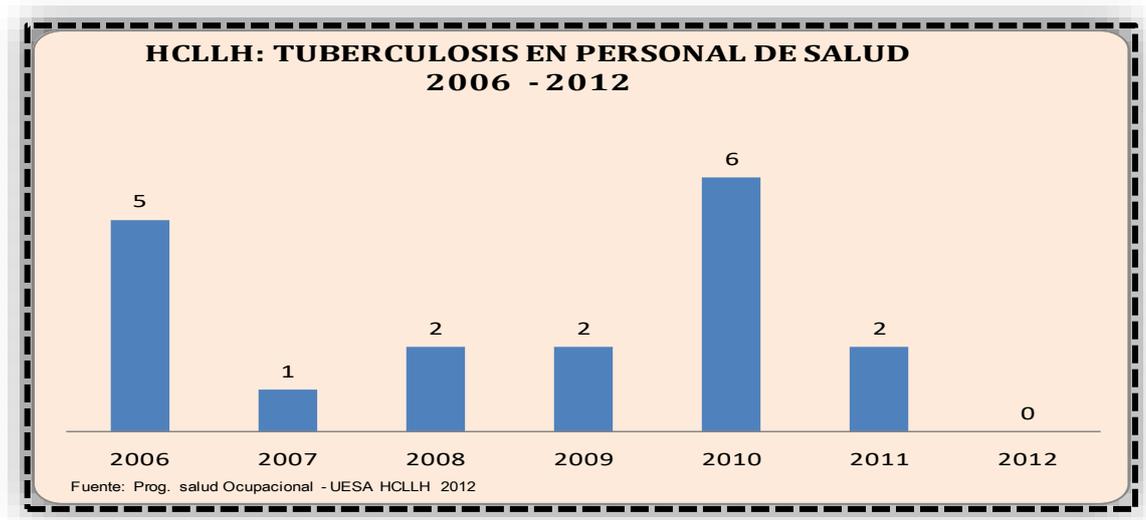
#### A. INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.-

Las Infecciones Intrahospitalarias constituyen un problema de salud pública, en razón de estar asociadas a un incremento de la Morbimortalidad hospitalaria, además de causar una prolongación de la estancia y elevar los costos hospitalarios. Las IIH priorizadas que se vigilaron durante el año 2012 en los diferentes servicios de hospitalización fueron los siguientes: En el servicio de Neonatología, las infecciones del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central (o umbilical) y periférico y las neumonías asociadas a ventilación mecánica, todos clasificados de acuerdo al peso de los recién nacidos.

#### B. ENFERMEDADES OCUPACIONALES: TUBERCULOSIS EN PERSONAL DE SALUD.

Durante el año 2012, el programa de Salud ocupacional realiza la evaluación médico laboral, en la cual no se han notificado ningún caso de Tuberculosis. Asimismo se cuenta con el "Plan para la Prevención de VIH, TBC y Hepatitis B por riesgo ocupacional en los trabajadores de salud del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz y la Red de Salud Lima Norte IV periodo 2012", aprobado con R.D. N° 134-05/2012-DEHCLLH/SA.

**GRAFICO N° 16**





### C.- PORCENTAJE DE INSATISFACCION DEL USUARIO:

El porcentaje de insatisfacción del usuario externo del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz se encuentra entre 61,5% y 17%, en promedio la tercera parte de la población usuaria de los servicios de salud de la Red está insatisfecha con la atención brindada en dichos servicios de salud. En la mayoría de los establecimientos de salud hay disminución en la insatisfacción del usuario externo respecto al año anterior.

**GRAFICO N° 17**

Establecimientos de Salud	INSATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO				
	2008 <sup>a/</sup>	2009 <sup>a/</sup>	2010 <sup>b/</sup>	2011 <sup>b/</sup>	2012 <sup>b/</sup>
C.S. Ancón	76,0%	73,1%	75,3%	no se aplicó	17,0%
P.S. San José	66,1%	67,9%	16,1%	no se aplicó	22,0%
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	71,8%	75,6%	61,5%	41,2%	61,5%
C.S. Zapallal	72,5%	69,7%	74,7%	43,2%	26,4%
C.S. Santa Rosa	74,5%	77,8%	52,2%	18,9%	56,0%
C.S. Sagrado Corazón de Jesús	74,7%	69,4%	23,5%	no se aplicó	17,1%
P.S. Jerusalén	54,6%	70,5%	56,6%	65,1%	41,0%
P.S. Sureños	70,2%	75,3%	39,9%	34,4%	59,0%
P.S. Laderas de Chillón	67,3%	76,7%	43,1%	41,2%	59,0%
P.S. Ensenada	71,6%	73,7%	90,5%	58,0%	44,7%
C.S. Villa Estela	67,8%	69,8%	62,7%	65,0%	23,0%
P.S. Virgen de las Mercedes	70,1%	70,8%	54,1%	no se aplicó	29,3%
P.S. San Pedro de Carabaylo	63,9%	73,3%	41,7%	36,0%	18,0%
P.S. Juan Pablo II	68,0%	72,0%	33,0%	no se aplicó	20,0%
P.S. San Benito	58,0%	75,1%	59,9%	35,9%	18,5%

a/ Encuestas SEEUS - Consultorios Externos 2008-2009  
Fuente: HCLLH - UGC  
Elaborado: HCLLH - UESA

b/ Encuesta SERVQUAL

### IV.- IDENTIFICACION Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS.-

#### IV.1 PROBLEMAS SANITARIOS:

##### A. Problemas sanitarios.

- ❖ Alta morbilidad materna y perinatal.
- ❖ Alta prevalencia de desnutrición y anemia en niños menores de 05 años.
- ❖ Persistencia del riesgo y prevalencia de enfermedades infecciosa-IRA, EDA.
- ❖ Alta incidencia de casos infectados por TBC (sensible y MDR).
- ❖ Alta prevalencia de ITS y de la infección de VIH - SIDA.
- ❖ Incremento de la morbilidad por enfermedades crónicas y degenerativas.
- ❖ Incremento de la morbilidad de salud mental.
- ❖ Alta prevalencia de enfermedades buco dentales.
- ❖ Incremento de la incidencia de cáncer.
- ❖ Incremento de secuelas por enfermedades metabólicas y degenerativas.



## B. Problemas del sistema de salud.

- ❖ Acceso insuficiente y limitado a los servicios de salud.
- ❖ Alto porcentaje de insatisfacción del usuario externo.
- ❖ Insuficiente adherencia del personal de salud a las guías clínicas
- ❖ Debilidad en el sistema de información hospitalaria.
- ❖ Deficiente sistema de referencia y contra referencia.
- ❖ Insuficiente infraestructura hospitalaria para satisfacer la demanda existente.
- ❖ La administración de los recursos presenta debilidades para la gestión del abastecimiento oportuno de insumos médicos, quirúrgicos hospitalarios y de laboratorio.
- ❖ Insuficiente equipamiento biomédico y falta de recursos para ejecutar el plan de mantenimiento hospitalarios.
- ❖ Presupuesto insuficiente para la implementación de áreas y actividades que satisfagan la demanda del usuario externo.

## IV.2 OPORTUNIDADES INSTITUCIONALES:

- ✓ Contribuir a la disminución de la morbimortalidad materna perinatal
- ✓ Contribuir a la disminución de la desnutrición y anemia en menores de 5 años.
- ✓ Contribuir al control de riesgo y prevalencia de enfermedades infecciosas, IRA EDA con complicaciones o sin complicaciones.
- ✓ Contribuir a la disminución de los casos atendidos y tratados por TBC.
- ✓ Contribuir a la disminución de casos tratados por ITS, VIH y SIDA..
- ✓ Fortalecer las acciones y prevención de los trastornos de la salud mental individual y familiar.
- ✓ Contribuir al control y disminución de la enfermedad Odontoestomatológicas
- ✓ Contribuir a la detección temprana y el manejo oportuno de caso de cáncer de mayor frecuencia en la mujer y en el hombre.
- ✓ Fortalecer el tratamiento y manejo de la discapacidad de las personas y sus secuelas por enfermedades metabólicas, degenerativas, congénitas y adquiridas de mayor prevalencia.
- ✓ Fortalecer el manejo de casos producidos por accidentes y lesiones intencionales.
- ✓ Fortalecer la vigilancia y el manejo de enfermedades transmitidas por vectores (dengue)
- ✓ Mejorar la calidad de atención del usuario acercando los servicios del programa (SAMU).
- ✓ Mejorar la gestión para el acceso y uso racional de los medicamentos,
- ✓ Fortalecer el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, prevención de IIH, como parte de las competencias generales del trabajador.
- ✓ Mejorar el funcionamiento del sistema de referencia y contra referencia.



- ✓ Fortalecer la conducción el Planeamiento Estratégico, el Control Interno y la Optimización de la Gestión de los Servicios de Salud en el marco de los objetivos de la institución y la modernización de la misma.
- ✓ Mejorar la gestión en la captación de los Recursos Propios para el beneficio y mejora de incentivos al personal asistencial y administrativo.
- ✓ Mejorar las competencias y conocimientos del personal de salud, asistencial y administrativo para el logro de un buen y eficiente desempeño.
- ✓ Promover la aprobación definitiva del Plan Maestro de Inversiones.
- ✓ Mejorar la infraestructura hospitalaria acorde a la capacidad resolutive para la atención adecuada a los pacientes por Demanda, Referida, SIS y SOAT.
- ✓ Mejorar el desempeño del sistema de red e equipos informáticos.
- ✓ Mejorar la gestión en sus áreas críticas: Logística, Personal, Economía y en la Asistencial la Admisión por ser un servicio que realiza el trato directo al usuario interno y externo.
- ✓ Lograr el adecuado equipamiento biomédico y mantenimiento de los mismos.
- ✓ Fortalecer la gestión presupuestal y financiera, orientado a la ejecución de gastos e ingresos en el marco de Presupuesto por Resultados.}

#### IV.3 INDICADORES DE PRODUCCION Y RENDIMIENTO:

El conjunto de indicadores seleccionados para describir la evolución de la gestión hospitalaria y su comparación son estimados en correspondencia con las características y naturaleza propias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, de categoría II-2. Así dentro de los indicadores hospitalarios se consideraron los siguientes:

##### **Producción:**

- Número de atenciones en consulta externa
- Concentración de Consulta Externa
- Recetas por Consulta
- Análisis por Consulta
- Exámenes radiológicos por Consulta
- Emergencia por Consulta

##### **Rendimiento Hospitalario:**

- Rendimiento Cama.
- Porcentaje de Ocupación
- Promedio de Permanencia
- Intervalo de sustitución
- N° egresos
- N° de paciente día



# III. RESULTADOS ESPERADOS Y PRODUCTOS



## V.- RESULTADOS ESPERADOS.-

El hospital en el marco de la política de salud basado en sus lineamientos y objetivos del milenio que se entrelazan actividades estratégicas a través de las metas presupuestales para el logro y cumplimiento de los objetivos institucionales; efectuando el seguimiento y control de los instrumentos de la Programación de Actividades:

- ✓ Reducir la morbilidad materna neonatal
- ✓ Mejorar la atención en salud
- ✓ Reducir el VIH/SIDA y otras enfermedades
- ✓ Disminuir las barreras de acceso a los servicios de salud
- ✓ Fomentar la adherencia a las guías clínicas
- ✓ Disminuir la TBC
- ✓ Mejorar el sistema de referencia y contrareferencia.
- ✓ Promover estilos de vida saludable.
- ✓ Promover la Cirugía de Día
- ✓ Mejorar el abastecimiento de medicamentos e insumos
- ✓ Los resultados señalados en los objetivos estratégicos específicos.

En ese aspecto, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz propone la instrumentación de la Matriz de objetivos generales institucionales: Matriz General de Planeamiento operativo IGSS – Órganos Desconcentrados - Hospitales (Matriz Estandarizada) en la cual se articula los objetivos con los resultados, y la Matriz de Articulación de Objetivos Generales Institucionales (Matriz N°1,2,3,4,5 y 6 verde), en la cual se articula la programación de metas físicas con la programación de metas presupuestales.

### V.1.- PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS:

Para la elaboración del POA 2015 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, se realizaron reuniones con los encargados de los 10 Programas Presupuestales, Jefes de Departamentos, Servicios y Unidades con quienes se trabajó de manera coordinada, recabando información importante la cual se traduce como un interés de mejorar efectivamente la calidad de los Servicios de Salud que venimos ofreciendo a nuestro público usuario.

También se ha tenido en cuenta la Ley N° 30225 de Contrataciones del Estado, que rige a partir del presente año fiscal, indica que en el primer semestre del año fiscal en curso, durante la fase de programación y formulación presupuestaria las áreas usuarias de las Entidades deben programar en el Cuadro de Necesidades sus requerimientos de bienes, servicios en general, consultorías y obras necesarios, a ser convocados durante el año fiscal siguiente, para cumplir los objetivos y resultados que se buscan alcanzar, sobre la base del **proyecto de Plan Operativo Institucional**.



# IV. RESULTADOS ESPERADOS Y PRODUCTOS



## VI. OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL:

- ✓ Disminuir las Causas de Mortalidad Materna Neonatal en el área de influencia hospitalaria con énfasis en la población que acude al hospital
- ✓ Contribuir a Reducir la Desnutrición Crónica en Niños Menores de cinco años, con énfasis en la gestante y el niño
- ✓ Contribuir a Disminuir la Morbimortalidad de Patologías Complejas, mediante la optimización de los servicios de salud, mejorando su capacidad resolutive de acorde al nivel de complejidad.
- ✓ Contribuir en la reducción de los trastornos, daños y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos que requieran una atención Especializada y básica oportunamente.
- ✓ Garantizar suministros de productos farmacéuticos y afines, seguros, eficaces y de calidad para la atención hospitalaria
- ✓ Conducir los procesos administrativos y asistenciales orientados a una gestión por resultados, mejorando la oferta de los servicios y la infraestructura hospitalaria.
- ✓ Mejorar las competencias y el desarrollo de habilidades del personal profesional, técnico y auxiliar asistencial y administrativo

## VII. OBJETIVOS ESTRATEGICOS IGSS:

Mediante *Resolución Jefatural N° 232-2014/IGSS* de fecha 23 de diciembre de 2014, se aprueba el *Plan Estratégico Institucional 2015 – 2017* del Instituto de Gestión de Servicios de Salud. Plan que detalla los objetivos estratégicos los cuales son la base para articular los objetivos generales del Plan Operativo del **Hospital Carlos Lanfranco La Hoz**, órgano desconcentrado del IGSS.

### ✓ OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL IGSS.-

- **OEG 1.** Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.
- **OEG 2.** Fortalecer y mejorar la oferta de servicios de salud en todos sus niveles en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencia y contra referencia.
- **OEG 3.** Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS, en función de sus finalidades institucionales.
- **OEG 4.** Fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica.
- **OEG 5.** Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludable, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.
- **OEG 6.** Brindar asistencia técnica en la organización de la prestación de servicios de salud en regiones.



## **PROGRAMACION DE METAS ANUALES**

### **PLAN OPERATIVO ANUAL 2016.**

- Meta N° 0003 Familias con niño/as menores de 36 meses desarrollan practicas saludables.
- Meta N° 0005 Atención a niños con crecimiento y desarrollo - cred completo para su edad.
- Meta N° 0006 Administrar suplemento de hierro y vitamina A.
- Meta N° 0007 Atender a niños con diagnóstico de infecciones respiratorias agudas con complicaciones.
- Meta N° 0008 Atender a niños con diagnóstico de enfermedad diarreica aguda complicada.
- Meta N° 0009 Brindar atención a otras enfermedades prevalentes.
- Meta N° 0010 Administrar suplemento de hierro y ácido fólico a gestantes.
- Meta N° 0011 Atender a niños y niñas con diagnóstico de parasitosis intestinal.
- Meta N° 0013 Brindar servicios de salud para prevención del embarazo a adolescentes.
- Meta N° 0014 Brindar atención prenatal reenfocada.
- Meta N° 0015 Mejoramiento del acceso de la población a métodos de planificación familiar.
- Meta N° 0016 Mejoramiento del acceso de la población a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva.
- Meta N° 0017 Brindar atención a la gestante con complicaciones.
- Meta N° 0019 Brindar atención del parto complicado no quirúrgico.
- Meta N° 0020 Brindar atención del parto complicado quirúrgico.
- Meta N° 0021 Atender el puerperio.
- Meta N° 0022 Atender el puerperio con complicaciones..
- Meta N° 0023 Atender complicaciones obstétricas en unidad de cuidados intensivos.
- Meta N° 0024 Mejoramiento del acceso al sistema de referencia institucional.
- Meta N° 0025 Atender al recién nacido norm
- al.
- Meta N° 0026 Atender al recién nacido con complicaciones.
- Meta N° 0027 Atender al recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos neonatales - UCIN.



- **Meta N° 0030 Diagnóstico de casos de tuberculosis.**
- **Meta N° 0031 Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad.**
- **Meta N° 0032 Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis.**
- **Meta N° 0034 Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/sida.**
- **Meta N° 0035 Entregar a población adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/sida.**
- **Meta N° 0037 Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guías clínicas.**
- **Meta N° 0038 Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios.**
- **Meta N° 0039 Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH.**
- **Meta N° 0040 Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos.**
- **Meta N° 0042 Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad.**
- **Meta N° 0044 Evaluación, diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxénicas.**
- **Meta N° 0045 Evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas.**
- **Meta N° 0047 Evaluación de tamizaje y diagnóstico de pacientes con cataratas:** se ha reprogramado la cantidad de 2,690 personas tamizadas, a fin de que se cumpla al II Semestre del presente año fiscal.
- **Meta N° 0048 Brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de cataratas.**
- **Meta N° 0049 Exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos.**
- **Meta N° 0050 Brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de errores refractivos.**
- **Meta N° 0051 Evaluación clínica y tamizaje laboratorial de personas con riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles.**
- **Meta N° 0052 Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial.**
- **Meta N° 0053 Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus.**
- **Meta N° 0058 Exámenes de tamizaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados.**
- **Meta N° 0060 Tamizaje en mujeres para detección de cáncer de cuello uterino.**
- **Meta N° 0061 Consejería en la prevención del cáncer de colon, recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros.**
- **Meta N° 0062 Crioterapia o cono LEEP en mujeres con citología anormal.**



- **Meta N° 0063 Consejería A Mujeres Mayores De 18 Años Para La Prevención De Cáncer De Cérvix.**
- **Meta N° 0064 Mujeres Mayores de 18 Años con Consejería en Cáncer de Mama.**
- **Meta N° 0065 Mamografía bilateral en mujeres de 40 a 65 años.**
- **Meta N° 0066 Consejería para la prevención del cáncer gástrico.**
- **Meta N° 0067 Consejería A Varones Mayores De 18 Años Para La Prevención De Cáncer De Próstata.**
- **Meta N° 0068 Examen de tacto prostático por vía rectal en varones de 50 a 70 años.**
- **Meta N° 0069 Dosaje de PSA en varones de 50 a 70 años para diagnóstico de cáncer de próstata.**
- **Meta N° 0070 Consejería en prevención del cáncer de pulmón en población escolar.**
- **Meta N° 0071 Consejería en prevención del cáncer de pulmón en población en edad laboral.**
- **Meta N° 0072 Endoscopia digestiva alta en personas de 45 a 65 años.**
- **Meta N° 0073 Desarrollo de capacidades y asistencia técnica en gestión del riesgo de desastres.**
- **Meta N° 0074 Monitoreo, Supervisión Y Evaluación De Productos Y Actividades En Gestión De Riesgo De Desastres.**
- **Meta N° 0075 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres.**
- **Meta N° 0077 Oferta complementaria organizada frente a emergencias y desastres.**
- **Meta N° 0078 Atención de salud y movilización de brigadas frente a emergencias y desastres.**
- **Meta N° 0082 Organización e implementación de simulacros frente a emergencias y desastres.**
- **Meta N° 0085 Servicio de ambulancia con soporte vital avanzado (SVA) para la atención pre hospitalaria de la emergencia.**
- **Meta N° 0086 Servicio de traslado de pacientes en situación crítica.**
- **Meta N° 0089 Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales.**

## **APNOP**

- **Meta N° 0099. Apoyo Alimentario Para Grupos En Riesgo.**
- **Meta N° 100. Servicios De Apoyo Al Diagnostico Y Tratamiento.**
- **Meta N° 116. Atención En Hospitalización.**
- **Meta N° 117. Intervenciones Quirúrgicas.**



- **Meta N° 121. Atención de Cuidados Intensivos.**
- **Meta N° 123. Atención De Emergencias Y Urgencias.**
- **Meta N° 097. Apoyo A La Rehabilitación Física.**
- **Meta N° 112. Vigilancia y Control Epidemiológico.**
- **Meta N° 102. Control Sanitario.**
- **Meta N° 111. Vigilancia De Los Riesgos Para La Salud.**



# IV. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL 2016



### VIII.- ASIGNACION Y APROBACION DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL 2016:

El Presupuesto Institucional de Apertura, asignado al "Hospital Carlos Lanfranco La Hoz", fue aprobado mediante **Resolución Jefatural N° 744-2015/IGSS**, con fecha 30 diciembre del 2015, obteniendo una asignación en la Fuente Financiamiento de Recursos Ordinarios por un monto de **S/. 36,143,131** y en la Fuente Financiamiento de Recursos Directamente Recaudados por un monto de **S/. 2,774,900**; y dichos financiamientos ascienden un monto total de **S/ 38,918,031**, establecidos dentro de la Ley N° 30372, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016.

**GRAFICO N° 18**

PROGRAMA	PRESUPUESTO 2016
	PIA
0001 PROGRAMA ARTICULADO	2,946,507
0002 SALUD MATERNO NEONATAL	5,364,005
0016 TBC-VIH/SIDA	1,229,638
0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	497,519
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	1,705,380
0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	1,250,252
0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	539,080
0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	861,200
0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	389,088
0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	180,521
9001 ACCIONES CENTRALES	6,290,714
9002 ACCIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	17,664,127
<b>TOTAL</b>	<b>38,918,031</b>

Fuente: OPE - Área Presupuesto.



**GRAFICO 19**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO POR RUBRO	PRESUPUESTO INICIAL DE APERTURA AÑO 2016	
	RUBRO RECURSOS ORDINARIOS	RUBRO RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS
	36,143,131	2,774,900
<b>TOTAL</b>	<b>38,918,031</b>	

Fuente: OPE - Área Presupuesto

**IX. - PERSPECTIVAS DE MEJORA Y CONCLUSIONES:**

Se espera que con el presente POA 2016 realizado para el periodo correspondiente se logre superar el principal problema que limita el cumplimiento de todas las actividades operativas programadas en el Plan Operativo Anual 2016. En dicho periodo se ha gestionado la adquisición de insumos médicos, quirúrgicos y de laboratorio, así mismo se ha incrementado la producción en atenciones de pacientes SIS, que sustenta el incremento en la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias que servirá para cerrar la brecha presupuestal.

- Un factor relevante y primordial es la mejora en la fuente de financiamiento Donaciones y transferencias como consecuencia del aumento de atenciones de pacientes SIS.
- Agilizar los procesos de adquisiciones para el oportuno abastecimiento de bienes y servicios.
- Mejorar el perfil de competencias del personal que labora en la institución.
- Mejorar la cartera de servicios que ofrece la institución.
- Implementar Directivas internas para la organización y elaboración de documentos de gestión
- Implementar Guías Clínicas y Guías de Procedimientos por área funcional a cargo de los Órganos de Línea.
- Sensibilizar a los equipo de monitoreo y ejecución de los programas presupuestales por PPR
- Sensibilizar al personal en todos los niveles de la importancia que tiene los instrumentos de gestión y no basta conocerla sino cumplir cada uno con sus funciones, responsabilidad en cualquier nivel para contar con el análisis real en el sinceramiento cifras de gasto y costeo por producto.
- Desarrollo de proyectos de Mejora con el fin de fortalecer la calidad de atención, teniendo como fortaleza que el equipo de proyectos de mejora del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en su participación en los concursos realizados por el Ministerio de Salud se hizo acreedor de dos premios, premio al tercer puesto en el año 2012 y premio al primer puesto en el año 2013.
- Implementación de las actividades docentes al considerar mayores plazas para residentes, convenios con Universidades con el propósito de lograr la meta de ser un Hospital Docente en el corto plazo.



# ANEXOS

## **MATRIZ Estandarizada N° 1,2,3,4 y 5**