

MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO “SAN BARTOLOMÉ”
Unidad Ejecutora 033

RENDICIÓN DE CUENTAS DEL RESULTADO DE LA GESTION

INFORME ANUAL

PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE 2006

Dr. EDGARDO VASQUEZ PEREZ
Director General

Fecha: 30-01-2007

INDICE	PAG
I. Presentación.....	3
II. Plan de Trabajo Institucional 2006.....	4
III. Gestión del Periodo 2006.....	9
ANEXOS.....	44
Formatos RC 1- 4- 5- 6- 7- 8- 9- 10- 11- 12- 13- 14	

I. PRESENTACION

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé HONADOMANI ubicado en la Av. Alfonso Ugarte N° 825 – Lima 1, telefax: 4315131, es un órgano desconcentrado de la DISA V Lima Ciudad. Es uno de los hospitales de referencia nacional en la categoría III-1 del tercer nivel de atención, brinda atención de mediana y alta complejidad y es el responsable de satisfacer las necesidades de salud, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de salud en el binomio Madre Niño, dirigiendo sus esfuerzos a consolidar su organización realizando nuevas y creativas formas de gestión que permitan a sus unidades productoras cumplir con la atención especializada de la salud sexual y reproductiva de la mujer y de atención integral del niño y del adolescente.

El informe anual de la Rendición de Cuentas (RC) del ejercicio fiscal 2006 recoge el resultado de logros y metas en la gestión y su relación con las metas y objetivos propuestos así como los fondos y recursos públicos utilizados, incidiendo en la información concerniente a recursos humanos, remuneraciones, proyectos de inversión, contrataciones y adquisiciones de bienes y servicios y obras y donaciones, enfatizando en las mejoras y logros obtenidos con relación a la situación de la entidad al inicio de la gestión, principales decisiones adoptadas y su incidencia en la conducción de la entidad, así como limitaciones y áreas críticas que pueden mejorarse.

En cumplimiento de la DIRECTIVA N° 008-2001-CG/OATJ nuestra Institución a través de su titular rinde cuenta oportuna de los resultados de su gestión, conforme lo dispuesto en el Art. 16° inc. c) del D. L. N° 26162, Ley del Sistema Nacional de Control.

II. PLAN DE TRABAJO INSTITUCIONAL 2006

2.1 SITUACION ENCONTRADA

A continuación se destaca los aspectos más relevantes de la situación al inicio del periodo 2006, en los principales Servicios y unidades orgánicas.

Oficina de Comunicaciones

- Cuenta con escasos equipos de cómputo y de impresión,
- Anexos insuficientes en la Central Telefónica
- Ambientes reducidos e inexistentes

Oficina de Estadística e Informática

- No se dispone de equipamiento informática de última generación
- Existen deficiencias en la capacitación del personal
- Infraestructura inadecuada,
- Sistemas de servidores inestables tanto de software y hardware
- Equipos informáticos con problemas de software y hardware
- Red informática con constantes ataques de virus
- Impresoras institucionales desfasadas
- Pagina Web inestable
- Copias de seguridad sin un equipo donde realizar el almacenamiento de la data
- Falta de sistemas visuales con base de datos de tecnología
- Sistema Institucional basado en tecnología x-base

Oficina de Seguros

- Equipos informáticos insuficientes
- Mobiliario insuficiente
- Falta de capacitación del recurso humano
- Cultura organizacional débil
- Ubicación inadecuada de la Oficina

Oficina de Garantía de la Calidad

- Documentos de gestión inexistentes ó desactualizados.
- Existencia de comités relacionados a la auditoria con duplicidad de funciones y sin resultados objetivos
- Deficiente capacidad resolutive de las funciones obstétricas y neonatales indispensables(FONI)
- Insuficiente identificación de nudos críticos y oportunidades de mejora en los procesos de atención
- Insuficiente e inadecuada implementación del Programa de Mejora Continua (PMC) en el hospital

Servicio de Farmacia

- Existe deficiente espacio físico
- Insuficiente recurso humano con
- Almacenes sin Buenas Prácticas de Almacenamiento. (BPA)
- No se disponía de áreas de preparados de medicamentos.
- No se disponía de almacén para reactivos de laboratorio.

Departamento de Odontoestomatología

- Se cuenta con equipamiento antiguo que requiere continuamente mantenimiento correctivo
- Insuficiencia de profesionales para cubrir la demanda Pediátrica que acude en la programación del turno tarde.
- Documentos técnicos y de gestión no actualizados y/o inexistentes en el departamento

Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

- No existen las adecuaciones del área actual en el servicio de Cuidados Críticos del Niño y del Adolescente para el lavado del material contaminado.
- Insuficiente recurso humano diferenciado
- Inexistencia de Trauma Shock y Sala de Observación para la Emergencia
- Ubicación de la Emergencia en el sótano
- Inexistencia del servicio de Cuidados Intermedios en Cuidados Críticos de la Mujer
- Deficiente numero de equipos biomédicos
- Áreas disponibles reducidas sin las instalaciones adecuadas
- Documentos técnicos y de gestión no actualizados y/o inexistentes en el departamento
- Almacenamiento inadecuado de medicamentos e insumos médicos del trabajo en áreas críticas

Departamento de Pediatría

- Se cuenta con equipamiento deficiente, obsoleto y deteriorado en hospitalización y consulta externa
- Inexistencias de puntos de O2 en salas de hospitalización

Departamento de Enfermería

- Documentos de Gestión no actualizados
- Guías de atención de Enfermería insuficientes y no validadas
- Inadecuados flujos de comunicación en el usuario interno
- Escasos recursos humanos
- Actividades de enfermería registradas sin sistematización y validadas
- Actividades del personal técnico no registrados
- Capacitación intrahospitalaria programadas sin optimización en la temática
- No participación en el comité de docencia del pre y post grado
- Bajo porcentaje de los profesionales con especialidad y/o post grado
- Carencia de equipos informáticos y Software
- Aplicación parcial del Plan de Atención de Enfermería

2.2 OBJETIVOS FORMULADOS PARA EL AÑO 2006

Para el año 2006 el Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, se propuso alcanzar ocho objetivos generales, los cuales estuvieron debidamente articulados con cuatro objetivos del MINSA (cuadro 1).

A su vez cada Objetivo General se desagrega en Objetivos Específicos que acercan estos a nuestras actividades en el quehacer diario razón de ser nuestra institución a continuación los enumeramos.

Cuadro 1
Objetivos del Plan Operativo 2006 - HONADOMANI San Bartolomé

OBJ. GEN. MINSA 2006	OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO 2006 HONADOMANI SB
2 Reducir la morbilidad y mortalidad Materna e Infantil y por Enfermedades Transmisibles e Inmunoprevenibles	1 Atender las necesidades de salud del niño, el adolescente y de salud sexual y reproductiva de la mujer
	2 Brindar atención materno infantil de alta especialidad con enfoque integral
	3 Contribuir al desarrollo de las estrategias sanitarias relacionadas con la misión de nuestro Hospital
4 Ampliar la cobertura y el Uso Racional de los Medicamentos	4 Fortalecer la capacidad resolutive y accesibilidad para atender problemas de salud del niño, del adolescente y de salud sexual y reproductiva de la mujer que requieren alta especialización en el ámbito nacional
3 Garantizar el Acceso y Atención de Calidad	5 Mejorar nuestra estructura hospitalaria acorde con la categoría III-1
	6 Mejorar los procesos de atención a los usuarios
	7 Incrementar la satisfacción de los usuarios externos e internos
6 Optimizar la Gestión de Recursos Humanos, Materiales y Financieros	8 Mejorar el sistema administrativo de nuestro hospital acorde a nuestra categoría como Hospital Referencial en el nivel III-1.

Objetivo General 1: Atender las necesidades de salud del niño, el adolescente y de salud sexual y reproductiva de la mujer, incrementando progresivamente atenciones altamente especializadas
Objetivos Específicos

- 1.1 Atender las necesidades de salud de la población demandante
- 1.2 Incrementar las atenciones de alta especialidad
- 1.3 Brindar Servicios de apoyo para la atención especializada

Objetivo General 2: Brindar atención materno infantil de alta especialidad con enfoque integral
Objetivos Específicos:

- 2.1 Proveer nuevos servicios de alta especialización en salud materno infantil
- 2.2 Desarrollar docencia de acuerdo con la categoría III-1 del Hospital
- 2.3 Promover la Investigación relacionada con atención de alta especialización

Objetivo General 3:
Contribuir al desarrollo de las estrategias sanitarias relacionadas con la misión de nuestro Hospital.
Objetivos Específicos:

- 3.1 Promoción en salud materno infantil y estrategias sanitarias
- 3.2 Desarrollar prevención en población materno infantil
- 3.3 Mejorar competencias en temas de prevención y promoción.

Objetivo General 4:

Fortalecer la capacidad resolutive y accesibilidad para atender problemas de salud del niño, del adolescente y de salud sexual y reproductiva de la mujer que requieren alta especialización en el ámbito nacional.

Objetivos Específicos:

- 4.1 Difundir al ámbito nacional los Servicios de Alta Especialidad
- 4.2 Contribuir a la operatividad del Sistema de Referencia del MINSA
- 4.3 Incrementar la oferta de servicios de alta especialidad

Objetivo General 5:

Mejorar nuestra estructura hospitalaria acorde con la categoría III-1

Objetivos Específicos:

- 5.1 Adecuar la Infraestructura para atención de alta complejidad
- 5.2 Disponibilidad de equipos para atención de alta especialización
- 5.3 Disponer de estructura normativa idónea para nuestra categoría III-1

Objetivo General 6:

Mejorar los procesos de atención a los usuarios

Objetivos Específicos:

- 6.1 Mejora de los procesos más relevantes en la atención
- 6.2 Estandarización de procedimientos asistenciales
- 6.3 Normalizar los procedimientos administrativos

Objetivo General 7:

Incrementar la satisfacción de los usuarios externos e internos

Objetivos Específicos:

- 7.1 Disponer de mecanismos de escucha al usuario, funcionales
- 7.2 Promover un sistema de Bienestar de Personal funcional

Objetivo General 8:

Mejorar el sistema administrativo acorde a nuestra categoría como Hospital Referencial en el nivel III-1.

Objetivos Específicos:

- 8.1 Ejecutar oportunamente los procesos logísticas
- 8.2 Desarrollar Capacitación según objetivos estratégicos
- 8.3 Cumplir los procedimientos de Economía según normas
- 8.4 Formulación y Evaluación oportuna de los planes institucionales
- 8.5 Realizar oportunamente los procedimientos presupuestales

2.3 ACCIONES PREVISTAS

En base a la situación encontrada y en concordancia con los objetivos del plan operativo y las actividades programadas se adoptaron las acciones pertinentes, algunas de las cuales se enumeran a continuación:

- Cumplimiento de la Directiva SISMED RM N° 1753-2002SA/DM.
- Implementación de Proyectos de Inversión aprobados.
- Sustento técnico para el reemplazo de equipamiento.
- Mejorar la coordinación entre las Jefaturas que integran los Departamentos
- Se justifica las adecuaciones y el mantenimiento al servicio de Cuidados Críticos del Neonato.

- Se justifica la contratación de médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud para los servicios
- Solicitud de requerimiento de mejoras de la infraestructura actual
- Convenio con Telefónica para que en los próximos tres años se cuente con 16 líneas fijas, 250 anexos y tarifados para 400 anexos.
- Mejora de los procedimientos de programación de la Web.
- Coordinación para lograr la adquisición de cajas de seguridad
- Gestionar mejoras tecnológicas Institucionales
- Solicitudes y requerimiento incorporados en el Plan de Adquisiciones
- Solicitar requerimientos de capacitación en el Plan de Capacitación de la Institución
- Realizar la mejora y el fortalecimiento proactivo de la cultura organizacional
- Mejoramiento Continuo de Procesos
- Trabajo en Equipo, apertura al cambio con comunicación fluida y oportuna
- Solicitar la inclusión del profesional de Enfermería en el Comité de Docencia e Investigación
- Motivación del personal para su especialización
- Concientización de la importancia del Plan de Actividades de Enfermería
- Actualización y elaboración de documentos de gestión.
- Realización del diagnóstico de funcionalidad de los comités encontrados
- Reforzamiento de la calidad de captura de datos para la toma de decisiones
- Incrementar el número de estudios para identificar oportunidades de mejora en las áreas vulnerables

III. GESTION DEL PERIODO 2006

En base a los objetivos determinados, se presenta a continuación los aspectos primordiales de la gestión en el año fiscal 2006. Inicialmente se comenta la situación al inicio del período y luego los logros obtenidos. Se enfatiza los aspectos consignados en la Directiva N° 008-2001-CG/OATJ "Rendición de cuentas de los titulares de las entidades", como son: recursos humanos, remuneraciones, Proyectos de Inversión, Contrataciones y Adquisiciones, etc.

3.1 RECURSOS HUMANOS

3.1.1 Gestión del Recurso Humano

En el año 2006 se contó con un total de 1,069 recursos humanos de los cuales el 74.6% están en la condición laboral de nombrados y el 25.4% como contratados; en el personal nombrado el 39% son profesionales de salud, 4.9% profesionales categorizados, 46.1% técnicos categorizados, 9.3 % auxiliar categorizado.

Los profesionales de salud de nuestro Hospital son especialistas en disciplinas afines a los servicios que brinda el mismo, con competencias técnicas calificadas para brindar atenciones de mediana y alta complejidad en las actividades asistenciales y administrativas en el tercer nivel de atención para la categoría de complejidad III-1.

Cuadro N° 2

CUADRO DE PERSONAL SEGÚN GRUPOS OCUPACIONALES -AÑO 2006

GRUPO OCUPACIONAL	Nombrados	Contratados	TOTAL
*Funcionarios.	6		6
Prof.de la Salud	311	270	581
Prof. categorizado otros	39		39
Técnico categorizado	368	1	369
Auxiliar categorizado	74		74
Total	798	271	1069

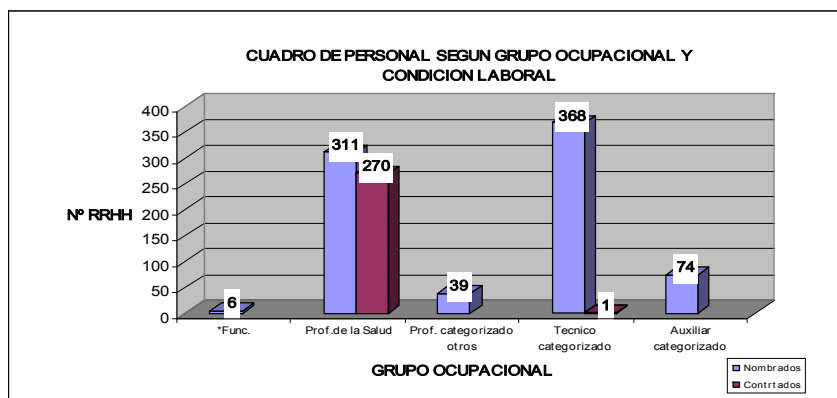
Fuente: PEA por cargos, línea de carrera, grupo ocupacional y condición laboral Pliego MINSA

Unidad Ejecutora 033 Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina de Personal 2007

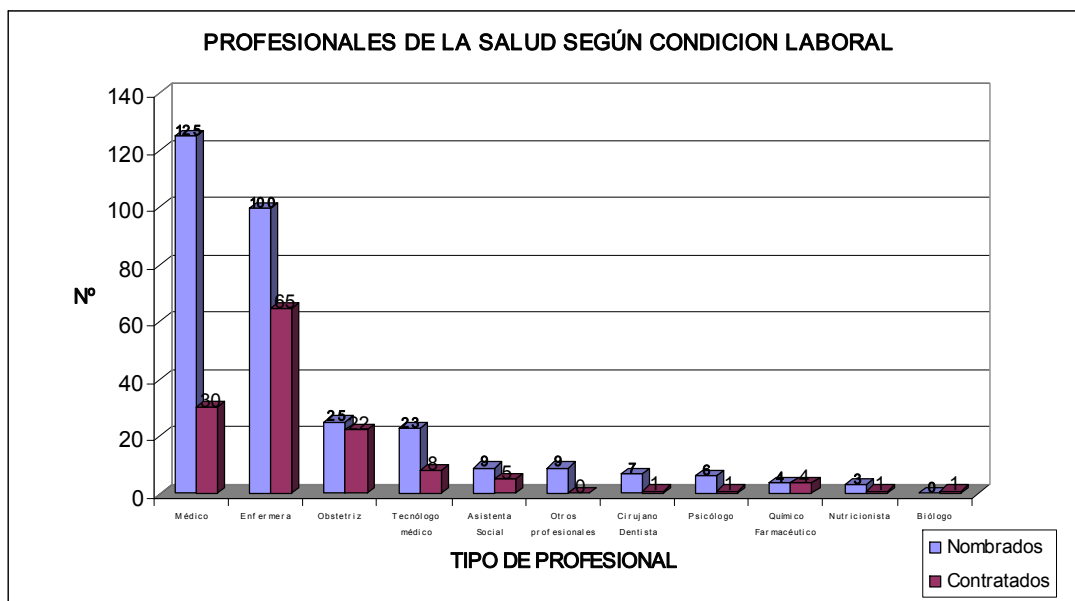
*Func. Se ha considerado sólo las plazas ocupadas y presupuestadas

Gráfico N° 1



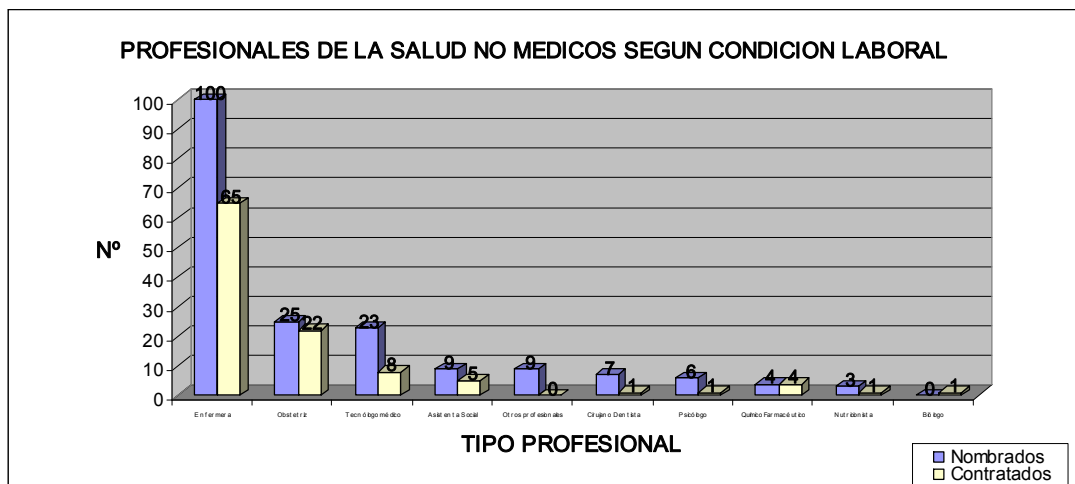
El total de los profesionales de la salud se ve incrementado con las 32 plazas rentadas de médicos residentes, siendo nuestro Hospital sede docente del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos (IDREH), es por ello que el número de profesionales de la salud asciende de 581 a 613 personas. Asimismo durante el año 2006 contamos con 270 recursos contratados por servicios no personales (SNP) desempeñando cargos de las áreas asistenciales y administrativas.

Grafico N° 2



Los profesionales de la salud médicos de nuestro Hospital constituyen 155 médicos de los cuales 80.6% son nombrados y 19.4% contratados, con las plazas de médicos residentes presupuestadas por el IDREH el número asciende a 187 médicos.

Grafico N° 3



Del total de profesionales de la salud no médicos podemos apreciar que las Enfermeras ocupan la proporción del 1º lugar (56.1%), seguido de las Obstétricas (16.%) y en tercer lugar los Tecnólogos Médicos (10.5%).

3.1.2 Desarrollo de los Recursos Humanos

Actualmente el HONADOMANI San Bartolomé aun no dispone de un sistema de gestión de recursos humanos basado en competencias, de acuerdo a la tendencia actual que existe para el desarrollo de los recursos humanos.

No se cuenta con perfiles de competencias determinados según funciones y se desconoce las necesidades de capacitación que tienen los recursos humanos

Esta situación reviste mayor trascendencia en nuestro hospital que por su categoría debe contar con profesionales y técnicos con alto nivel de competencias.

La capacitación se realiza en base a criterios heterogéneos, generalmente no concordantes con las competencias requeridas

En tal sentido, durante el año 2006 se desarrollaron capacitaciones que permitieron un total de 133 trabajadores capacitados:

- Respecto al fomento de la cultura de competitividad mediante políticas de incentivos por capacitación, se ha logrado desarrollar talleres participativos sobre diversos temas que contribuyen a fortalecer la cultura organizacional que beneficiaron a 348 trabajadores que representan 35% del total de trabajadores del Hospital.

Cuadro N° 3

Talleres 2005	Participantes
Relaciones Humanas	69
Team work 1	33
Team work 2	34
Team work 3	52
Team work 4	27
Total	215
Talleres 2006	Participantes
Desarrollo del Potencial Humano	12
Motivación y Liderazgo	59
Gestión de recursos Humanos	28
Comunicación Eficaz	34
Total	133

- En el año 2005 se realizaron 5 talleres que beneficiaron a 215 trabajadores y el año 2006 se realizaron 4 talleres que beneficiaron a 133 trabajadores.

3.2 PROCESOS LOGÍSTICOS

3.2.1 Contrataciones y Adquisiciones

Un proceso central de la Unidad de Logística, es el proceso de adquisición y su oportunidad es uno de los criterios más importantes. Al respecto los procesos de adquisiciones son programados en el PAAC y el cronograma que allí se establece resulta muy importante para garantizar el abastecimiento de materiales, insumos y equipos que el Hospital requiere.

En nuestro Hospital en el año 2006 se realizaron un total de 117 procesos de adquisición ejecutados que exceden la meta programada que fue de 25. Se puede observar que el grado de cumplimiento óptimo en los procesos de Licitación Pública y Concurso Público con 86% y 100% respectivamente, sin embargo en los casos de Adjudicación Directa y Adjudicaciones

de Menores Cuantía se ha excedido grandemente lo programado, en algunos casos explicable debido a las inclusiones realizadas en el transcurso del año, que generan el no cumplimiento oportuno de las adquisiciones programadas siendo uno de los factores de desabastecimiento que repercute en el desempeño asistencial.

El abastecimiento de bienes se ve afectado por interferencias en los procesos de adquisiciones e incumplimiento de los proveedores

En el año fiscal 2006 el monto total de los procesos de selección ascendió a S/ 12'950,269 nuevos soles. habiendo realizado los siguientes procesos de selección, cuyo detalle se presenta en el formato RC N° 13:

Tipo	N°	Monto
• Licitación publica	06	S/. 7'878,721 nuevos soles.
• Concurso Publico	03	S/. 1'000,514 nuevos soles.
• Adjudicación Directa		
Publica y Selectiva	32	S/. 2'902,252 nuevos soles.
• Menor Cuantía	76	S/. 1'168,782 nuevos soles.

Las donaciones recibidas en el periodo ascienden a un valor de donación de S/ 8,187.79 nuevos soles en un total 04 donaciones que provienen de la Universidad Nacional Científica del Sur, Oficina de Epidemiología del Hospital y el Centro Victoria.

3.3 Recursos financieros

La información presupuestaria correspondiente al ejercicio fiscal 2,006 de la Unidad Ejecutora 033 del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, presenta los ingresos obtenidos, así como la utilización de dichos recursos financieros a través de los gastos públicos realizados por dicho establecimiento de salud.

De acuerdo a la información proporcionada por el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) Módulo de Proceso Presupuestario (MPP) se realizan el análisis correspondiente a las cifras obtenidas al cierre de las operaciones económicas, financieras y presupuestales del ejercicio fiscal 2,006.

Así mismo se realizó el análisis comparativo entre el año que acaba de finalizar y los años 2,005 y 2,004 a efectos de explicar el comportamiento de los ingresos y gastos de los últimos 3 años de nuestra Unidad Ejecutora.

3.3.1 Captación de ingresos

La captación de ingresos que se presenta en la Fuente de Financiamiento (09) Recursos Directamente Recaudados y (13) Donaciones y Transferencias al 31 de Diciembre del año 2,006, ha sido proporcionada por el SIAF – MPP, en su opción de reportes en lo correspondiente a ingresos.

En lo que corresponde a la Fuente de Financiamiento (09) Recursos Directamente Recaudados, el análisis se establece a nivel de genérica y sub.- genérica del ingreso, de lo que se determina que la captación total de ingresos obtenida al 31 de Diciembre en nuestro establecimiento de salud ascendió a la cifra de **S/. 7, 535,379.21 Nuevos Soles.**

Se debe puntualizar que en la cifra antes indicada se encuentran recursos financieros asignados del ejercicio fiscal 2,005 en condición de saldos, en tal sentido el saldo de balance correspondiente al año Fiscal 2,005 se estableció en la cantidad de **S/. 2, 184,317.00 Nuevos Soles**, por lo que la captación efectiva producto de la Venta y Prestación de Servicios, así como de los demás rubros ascendió a la cantidad de **S/. 5, 351,062.21 Nuevos Soles.**

De otro lado analizando cuidadosamente las diferentes genéricas y sub.-genéricas del ingreso, se puede observar que el rubro **1.5.0 Prestación de Servicios** obtuvo el mayor ingreso financiero con **S/. 4, 140,079.84 Nuevos Soles**, con predominio de los ingresos de la sub.-genérica **1.5.5 De Salud**, con una cifra de **S/. 4, 021,589.02 Nuevos Soles**, seguido como se ha puntualizado líneas arriba por el código **1.4.0 Venta de Bienes** con un monto financiero obtenido al cierre del ejercicio fiscal 2,006 de **S/. 829,315.89 Nuevos Soles**, cuya mayor incidencia económica recae sobre la sub.-genérica **1.4.5 De Salud** con un monto de **S/. 812,100.39 Nuevos Soles**. De otro lado en el caso de la genérica **1.2.0 Tasas** el reporte determina un ingreso de **S/. 128,456.63 Nuevos Soles**, el código **1.6.0 Rentas de la Propiedad** alcanza una cifra similar con un monto de **S/. 132,458.66 Nuevos Soles** y la genérica **1.7.0 Multas, Sanciones y Otros** una cuantía de dinero de **S/. 120,752.56 Nuevos Soles**.

Del análisis comparativo de la captación de ingresos de los 3 últimos años, en lo que corresponde a la Fuente de Financiamiento (09) Recursos Directamente Recaudados, se observa una tendencia de incremento progresivo, en tal sentido en términos porcentuales los incrementos han sido del orden del 12.55% en el año 2005 respecto al 2004 y 17.93% en el 2006 respecto al 2005, siendo los rubros Prestación de Servicios y Venta de Bienes los que mayor incidencia tuvieron. Debemos puntualizar que en dichos años se solicitaron créditos suplementarios con la finalidad de contar con los correspondientes marcos presupuestales, a la par con el ritmo de la recaudación que se venía obteniendo, de tal forma que nos permitiera poder ejecutar dichos recursos financieros.

Durante el ejercicio presupuestal 2,006 en lo que corresponde a la Fuente de Financiamiento (13) Donaciones y Transferencias, los ingresos, producto de las remesas remitidas por el Seguro Integral de Salud (SIS), autorizados por el Pliego a través de la respectiva Resoluciones Ministeriales, ascendieron a la suma de **S/. 3, 367,247.30 Nuevos Soles** y el Financiamiento mediante Saldos de Balance se estimó en **S/. 1, 286,102.09 Nuevos Soles**, lo que determinó finalmente un ingreso total de **S/. 4, 653,349.39 Nuevos Soles**.

A la fecha debemos de puntualizar que el Seguro Integral de Salud (SIS), prácticamente ha regularizado los saldos financieros que mantenía pendientes de pago con nuestra Institución, en tal sentido las remesas de dinero llegan con mayor prontitud a las cuentas corrientes respectivas, pudiéndose realizar el uso oportuno y con mayor rapidez de dichos recursos financieros.

Así mismo se viene realizando los procesos de auditoria médica para el control de calidad de la atención que presta nuestra institución a los usuarios SIS, con lo cual el número de rechazos ha disminuido notablemente, teniendo en consecuencia una fluidez financiera aceptable.

Finalmente precisar que realizando un análisis comparativo de los años 2,004 al 2,006, se establece que las transferencias financieras y presupuestales no han sido muy regulares, determinándose que las diferencias establecidas en los ingresos entre los respectivos años, es marcada producto de los saldos de balance que se produjeron en este periodo.

**CAPTACION DE INGRESOS
POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO y
GENERICA y SUB – GENERICA DEL INGRESO**

(Año 2,006)

Fuente de Financiamiento: 09 Recursos Directamente Recaudados

Código de Partida	Denominación	Captación
1,0,0	Ingresos Corrientes	5.351.063,58
1,2,0	tasas	128.456,63
1,2,4	De Salud	128.456,63
1,4,0	Venta de Bienes	829.315,89
1,4,2	Industriales	0,00
1,4,4	De Educación, Recreación y Cultura	0,00
1,4,5	De Salud	812.100,39
1,4,6	Otros	17.215,50
1,5,0	Prestación de Servicios	4.140.079,84
1,5,4	De Educación, Recreación y Cultura	106.469,38
1,5,5	De Salud	4.021.589,02
1,5,6	Otros	12.021,44
1,6,0	Rentas de la Propiedad	132.458,66
1,6,1	De la Propiedad Real	132.458,66
1,7,0	Multas, Sanciones y Otros	120.752,56
1,7,2	Sanciones	120.752,56
1,8,0	Otros Ingresos Corrientes	0,00
1,8,1	Ingresos Diversos	0,00
4,0,0	Financiamiento	2.184.315,63
4,2,0	Saldo de Balance	2.184.315,63
Total		7.535.379,21

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) - (MPP)
Elaboración: Unidad de Gestión Presupuestal - OEPE

Fuente de Financiamiento: 13 Donaciones y Transferencias

Código de Partida	Denominación	Remesas
3,0,0	Transferencias	3.367.247,30
3,1,0	Transferencias	3.367.247,30
3,1,2	Internas del Sector Público	3.367.247,30
3,1,2,027	Seguro Integral de Salud	3.367.247,30
4,0,0	Financiamiento	1.286.102,09
4,2,0	Saldo de Balance	1.286.102,09
4,2,1	Saldo de Ejercicios Anteriores	1.286.102,09
4,2,1,001	Saldo de Ejercicios Anteriores	1.286.102,09
Total		4.653.349,39

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) - (MPP)

Elaboración: Unidad de Gestión Presupuestal - OEPE

**CAPTACION DE INGRESOS
POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO y
GENERICA y SUB – GENERICA DEL INGRESO
(Cuadro comparativo años 2,004 – 2,005 – 2,006)**

Fuente de Financiamiento: 09 Recursos Directamente Recaudados

Código de Partida	Denominación	Captación 2,004	Captación 2,005	Captación 2,006
1,0,0	Ingresos Corrientes	4.031.434,52	4.537.454,16	5.351.063,58
1,2,0	tasas	93.810,10	93.435,65	128.456,63
1,2,4	De Salud	93.810,10	93.435,65	128.456,63
1,4,0	Venta de Bienes	557.075,90	739.305,82	829.315,89
1,4,2	Industriales	746,85	0,00	0,00
1,4,4	De Educación, Recreación y Cultura	0,00	75,00	0,00
1,4,5	De Salud	536.277,05	724.806,82	812.100,39
1,4,6	Otros	20.052,00	14.424,00	17.215,50
1,5,0	Prestación de Servicios	3.269.977,79	3.662.200,01	4.140.079,84
1,5,4	De Educación, Recreación y Cultura	174.755,25	65.019,59	106.469,38
1,5,5	De Salud	3.092.275,04	3.593.892,42	4.021.589,02
1,5,6	Otros	2.947,50	3.288,00	12.021,44
1,6,0	Rentas de la Propiedad	106.684,35	39.184,70	132.458,66
1,6,1	De la Propiedad Real	106.684,35	39.184,70	132.458,66
1,7,0	Multas, Sanciones y Otros	3.436,38	3.188,48	120.752,56
1,7,2	Sanciones	3.436,38	3.188,48	120.752,56
1,8,0	Otros Ingresos Corrientes	450,00	139,50	0,00
1,8,1	Ingresos Diversos	450,00	139,50	0,00
4,0,0	Financiamiento	651.881,87	1.464.675,23	2.184.315,63
4,2,0	Saldo de Balance	651.881,87	1.464.675,23	2.184.315,63
Total		4.683.316,39	6.002.129,39	7.535.379,21

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) - (MPP)

Elaboración: Unidad de Gestión Presupuestal - OEPE

Fuente de Financiamiento: 13 Donaciones y Transferencias

Código de Partida	Denominación	Remesas 2,004	Remesas 2,005	Remesas 2,006
3,0,0	Transferencias	3.524.918,04	2.640.474,00	3.367.247,30
3,1,0	Transferencias	3.524.918,04	2.640.474,00	3.367.247,30
3,1,2	Internas del Sector Público	3.524.918,04	2.640.474,00	3.367.247,30
3,1,2,027	Seguro Integral de Salud	3.524.918,04	2.640.474,00	3.367.247,30
4,0,0	Financiamiento	223.911,78	1.755.699,52	1.286.102,09
4,2,0	Saldo de Balance	223.911,78	1.755.699,52	1.286.102,09
4,2,1	Saldo de Ejercicios Anteriores	223.911,78	1.755.699,52	1.286.102,09
4,2,1,001	Saldo de Ejercicios Anteriores	223.911,78	1.755.699,52	1.286.102,09
Total		3.748.829,82	4.396.173,52	4.653.349,39

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) - (MPP)

Elaboración: Unidad de Gestión Presupuestal - OEPE

3.3.2 Financiamiento Público

En lo que corresponde al financiamiento económico que nuestro establecimiento de salud ha tenido en el pasado año fiscal se establece que en lo que corresponde a la Fuente de Financiamiento **(00) Recursos Ordinarios** las cifras asignadas a nuestra Institución ascendieron a la cantidad de **S/. 41, 190,927.00 Nuevos Soles**.

**PRESUPUESTO ASIGNADO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO
(Año 2,006)**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	S/.
RECURSOS ORDINARIOS	41,190,927.00
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	7,552,198.00
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	4,653,352.00

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) - (MPP)

Elaboración: Unidad de Gestión Presupuestal - OEPE

En la fuente de financiamiento **(09) Recursos Directamente Recaudados** las cifras llegaron a estimarse en **S/. 7, 552,198.00 Nuevos Soles** y finalmente en lo que corresponde a la fuente **(13) Donaciones y Transferencias** se contó con una cuantía de dinero para el ejercicio 2,006 de **S/. 3, 368,801.38 Nuevos Soles**.

**PRESUPUESTO ASIGNADO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO
(Año 2,005)**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	S/.
RECURSOS ORDINARIOS	37,975,332.00
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	5,910,675.00
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	4,396,174.00

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) - (MPP)

Elaboración: Unidad de Gestión Presupuestal - OEPE

De otro lado en lo que corresponde al año 2,005, el presupuesto total en **(00) Recursos Ordinarios** fue de **S/. 37, 975,332.00 Nuevos Soles**, de **S/. 5, 910,675.00 Nuevos Soles** para la fuente de financiamiento **(09) Recursos Directamente Recaudados** y en la Fuente del Seguro Integral de Salud, es decir la Fuente **(13) Donaciones y Transferencias** las cifras presupuestales y remesadas a nuestra institución se estimaron en **S/. 4, 396,174.00 Nuevos Soles**.

Finalmente realizado el análisis correspondiente al año fiscal 2,004 se puede determinar que los recursos financieros asignados a través de la fuente de financiamiento **(00) Recursos Ordinarios** fue de **S/. 34, 791,621.00 Nuevos Soles**, en la fuente **(09) Recursos Directamente Recaudados** se logro un marco presupuestal establecido en la cantidad de **S/. 4, 957,834.00 Nuevos Soles** y en la Fuente **(13) Donaciones y Transferencias** se contó con una asignación financiera de **S/.3, 748,831.00 Nuevos Soles**.

**PRESUPUESTO ASIGNADO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO
(Año 2,004)**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	S/.
RECURSOS ORDINARIOS	34,751,621.00
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	4,957,834.00
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	3,748,831.00

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) - (MPP)

Elaboración: Unidad de Gestión Presupuestal - OEPE

Cuadro Nº 4

**TENDENCIA DE ASIGNACION PRESUPUESTAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO
AÑOS 2004-2006**

Fuente financiamiento	Años		
	2004	2005	2006
RO	34,751,621	37,975,332	41,190,927
		3,223,711	3,215,595
		9.3	8.5
RDR	4,957,834	5,910,675	7,552,198
		952,841	1,641,523
		19.2	27.8
DYT	3,748,831	4,396,174	4,653,352
		647,343	257,178
		17.3	5.9
TOTAL	43,458,286	52,458,761	58,255,637
		9,000,475	5,796,876
		20.7	11.1

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF- MPP)

Elaboración Equipo de Planeamiento y Organización

Se ha tenido un incremento del presupuesto total con predominio de los ingresos o recursos directamente recaudados en 27.8% de crecimiento en el año 2006 con respecto al año 2005.

3.3.3 Ejecución presupuestal

En lo que respecta a la ejecución presupuestal correspondiente al año 2,006, se debe indicar que la misma ascendió en la Fuente de Financiamiento (00) Recursos

Ordinarios a la cantidad de **S/. 40, 988,481.58 Nuevos Soles**, determinándose que el gasto en el grupo genérico de gastos 1 Personal y Obligaciones Sociales fue de **S/. 25, 515,072.00 Nuevos Soles**, en lo que corresponde al grupo genérico 2 Obligaciones Provisionales los montos ejecutados se estimaron en **S/. 6, 644,455.94 Nuevos Soles**, mientras que para la genérica 3 Bienes y Servicios los gastos ascendieron a la cifra de **S/. 8, 160,208.70 Nuevos Soles**.

De otro lado, el análisis determina que los gastos corrientes al cierre del año fiscal llegaron a la cantidad de **S/. 4,893.28 Nuevos Soles**, mientras que para el rubro inversiones la ejecución llevo a **S/. 79,200.00 Nuevos soles**.

Finalmente en lo que respecta al grupo genérico 7 Otros Gastos de Capital se ejecutaron recursos financieros por el valor de **S/. 584,651.00 Nuevos Soles**.

EJECUCION PRESUPUESTAL Por Fuente de Financiamiento y G. G. G

(Año 2,006)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO : RECURSOS ORDINARIOS

F.F	G.G	Descripción	PIA	PIM	Total Ejecut.	Saldo
00	1	Personal y Obligaciones Sociales	24.151.462,00	25.515.127,00	25.515.072,06	54,94
00	2	Obligaciones Previsionales	6.611.769,00	6.822.772,00	6.644.455,94	178.316,06
00	3	Bienes y Servicios	7.978.370,00	8.169.278,00	8.160.208,70	9.069,30
00	4	Otros Gastos Corrientes	2.500,00	4.903,00	4.893,28	9,72
00	5	Inversiones	0,00	94.194,00	79.200,00	14.994,00
00	7	Otros Gastos de Capital	800.000,00	584.653,00	584.651,60	1,40
			39.544.101,00	41.190.927,00	40.988.481,58	202.445,42

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) - Módulo del Proceso Presupuestario (MPP)

Elaboración: Unidad de Gestión Presupuestal - OEPE

De otro lado en la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados se establece que la ejecución presupuestal del año 2,006 fue de **S/. 6, 019,508.32 Nuevos Soles**.

Desagregando dicho gasto a nivel de grupo genérico de gastos podemos determinar que los gastos en el grupo 1 Personal y Obligaciones Sociales ascendieron a la cantidad de **S/. 2, 778,235.35 Nuevos Soles**, mientras que en Bienes y Servicios se ejecutaron recursos por la cantidad de **S/. 946,865.50 Nuevos Soles**, determinándose que los gastos corrientes alcanzaron una ejecución de **S/. 100,380.00 Nuevos Soles**.

Así mismo en rubros importantes como inversiones y gastos de capital la ejecución se estimó en la cifra de **S/. 1, 064,493.94 Nuevos Soles** y **S/. 1, 129,533.53 Nuevos Soles** respectivamente.

EJECUCION PRESUPUESTAL
Por Fuente de Financiamiento y G.G.G
(Año 2,006)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO : RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

F.F	G.G	Descripción	PIA	PIM	Total Ejecut.	Saldo
09	1	Personal y Obligaciones Sociales	1.463.416,00	2.780.033,00	2.778.235,35	1.797,65
09	3	Bienes y Servicios	1.584.000,00	968.961,00	946.865,50	22.095,50
09	4	Otros Gastos Corrientes	0,00	100.380,00	100.380,00	0,00
09	5	Inversiones	0,00	1.167.094,00	1.064.493,94	102.600,06
09	7	Otros Gastos de Capital	1.415.655,00	2.535.730,00	1.129.533,53	1.406.196,47
			4.463.071,00	7.552.198,00	6.019.508,32	1.532.689,68

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) - Módulo del Proceso Presupuestario (MPP)

Elaboración: Unidad de Gestión Presupuestal - OEPE

Finalmente en la Fuente de Financiamiento (13) Donaciones y Transferencias la ejecución al cierre de las operaciones económicas, financieras y presupuestales fue de **S/. 3, 368,801.38 Nuevos Soles**, de los cuales la genérica 3 Bienes y Servicios cerro el año afectando recursos financieros por la cantidad de **S/. 2, 690,066.38 Nuevos Soles**, mientras que el grupo genérico de gastos 7 Otros Gastos de Capital la ejecución de recursos financieros llegó a la cifra de **S/. 678,735.00 Nuevos Soles**.

EJECUCION PRESUPUESTAL
Por Fuente de Financiamiento y G.G.G
(Año 2,006)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

F.F	G.G	Descripción	PIA	PIM	Total Ejecut.	Saldo
13	3	Bienes y Servicios	0,00	3.740.249,00	2.690.066,38	1.050.182,62
13	7	Otros Gastos de Capital	0,00	913.103,00	678.735,00	234.368,00
			0,00	4.653.352,00	3.368.801,38	1.284.550,62

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) - Módulo del Proceso Presupuestario (MPP)

Elaboración: Unidad de Gestión Presupuestal - OEPE

3.4 PROYECTOS DE INVERSIÓN

Durante el año 2006 nuestro hospital ha formulado proyectos de inversión incrementando la cartera de proyectos disponible, a la fecha se cuenta con 5 perfiles de proyectos de inversión publica los cuales se encuentran aprobados y viables en condiciones de ser ejecutados, se debe de mencionar que 4 de ellos se desarrollaron en el Shock de Inversiones y serán ejecutados en el nivel central, para mayor detalle ver RC N° 6.

El monto de inversión de los perfiles de proyectos de inversión formulados asciende a S/. 4'869,845 nuevos soles.

3.5 ESTRUCTURA ORGÁNICA

Según el Reglamento de Organización y Funciones aprobado según la RM N° 884-2003SA/DM, la estructura orgánica de este Hospital vigente a la fecha es la siguiente:

- A. ÓRGANO DE DIRECCIÓN
 - Dirección General.
- B. ÓRGANO DE CONTROL
 - Órgano de Control Institucional.
- C. ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO
 - 1. Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
 - 2. Oficina de Asesoría Jurídica.
 - 3. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
 - 4. Oficina de Gestión de la Calidad
- D. ÓRGANOS DE APOYO
 - 1. Oficina Ejecutiva de Administración.
 - Oficina de Personal.
 - Oficina de Economía.
 - Oficina de Logística.
 - Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.
 - 2. Oficina de Comunicaciones.
 - 3. Oficina de Estadística e Informática.
 - 4. Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
 - 5. Oficina de Seguros.
- E. ÓRGANOS DE LÍNEA
 - 1. Departamento de Gineco-Obstetricia
 - Servicio de Medicina Materno Fetal
 - Servicio de Gineco-obstetricia de la Adolescente
 - Servicio de Ginecología
 - Servicio de Reproducción Humana
 - Servicio de Ginecología Oncológica
 - Servicio de Medicina Especializada
 - Servicio de Obstetricia
 - 2. Departamento de Pediatría
 - Servicio de Neonatología
 - Servicio de Lactantes
 - Servicio de Niño
 - Servicio del Adolescente
 - Servicio de Subespecialidades Pediátricas
 - Servicio de Medicina de Rehabilitación
 - 3. Departamento de Cirugía Pediátrica
 - Servicio de Cirugía Neonatal
 - Servicio de Cirugía Pediátrica, Ortopedia y Traumatología Infantil
 - Servicio de Cirugía Especializada
 - 4. Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
 - Servicio de Centro Quirúrgico
 - Servicio de Recuperación
 - Servicio de Central de Esterilización
 - 5. Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
 - Servicio de Emergencia
 - Servicio de Cuidados Críticos del Neonato.
 - Servicio de Cuidados Críticos del Niño y el Adolescente
 - Servicio de Cuidados Críticos de la Mujer

6. Departamento de Odontoestomatología
 - Servicio de Odontoestomatología de la Mujer
 - Servicio de Odontopediatría
7. Departamento de Ayuda al Diagnóstico
 - Servicio de Patología Clínica
 - Servicio de Anatomía Patológica
 - Servicio de Diagnóstico por Imágenes
8. Departamento de Apoyo al Tratamiento
 - Servicio de Psicología
 - Servicio de Trabajo Social
 - Servicio de Nutrición y Dietética
 - Servicio de Farmacia
9. Departamento de Enfermería
 - Servicio de Enfermería en Pediatría
 - Servicio de Enfermería en Cirugía Pediátrica
 - Servicio de Enfermería en Gineco-obstetricia
 - Servicio de Enfermería en Anestesiología y Central de Esterilización
 - Servicio de Enfermería en Emergencia y Cuidados Críticos

Corresponde de acuerdo a la normatividad vigente la revisión y actualización de la estructura orgánica existente con el fin de promover la mejora continua y coadyuvar a la eficiencia organizacional de la entidad, para el logro de la misión y objetivos.

3.6 RECURSOS FISICOS Y TECNOLÓGICOS

3.6.1 Innovación Tecnológica

En el año 2006, se ha realizado la elaboración de Guías Clínicas para los Departamento de atención final. En la actualidad se cuentan con 85 Guías Clínicas elaboradas para atención de Hospitalización, que han sido aprobadas, estando pendiente aun su difusión e implementación.

Otros procesos tecnológicos que aun no han tenido adecuada implementación son los referidos al: sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes, atención diferenciada de Adolescentes, Atención de Violencia y Maltrato a la Mujer y el Niño, etc. Todos estos como aspectos relacionados con nuestra misión y visión institucional.

En los últimos años se ha propiciado la incorporación de tecnologías actuales en los procesos de atención asistencial, pero aun es muy discreto el avance

3.6.2 condiciones de la infraestructura

El HONDOMANI cuenta con un área total del terreno de 5.096 m², con una área construida de 11,626 m² y un valor de área construida de S/ 3,709,699.56 nuevos soles, la construcción de su estructura tiene una antigüedad de más de 65 años, siendo esta la causa principal del financiamiento correctivo del mismo, debido a que estas instalaciones sufren frecuentes deterioros.

A la actualidad se ha previsto incorporar en el planeamiento estratégico de la Institución en el corto plazo adecuaciones menores insertos en un Plan Maestro de Construcción y en el mediano y largo plazo la gestión pertinente para la reubicación y construcción de un nuevo hospital.

CUADRO N° 5
ESTRUCTURA DE SOPORTE FISICO

Infraestructura Física	Área de Terreno (m²)	Área Construida (m2)	Valor del Área construida (S/.)
Edificio actual	4,654.00	11,008.00	3,506,273.73
Servicios Generales y Estacionamiento	1,152.00	618.18	203,425.83
Total	5,906.00	11,626.80	3,709,699.56

Fuente: Declaración Jurada del Impuesto Predial 2004. Municipalidad Metropolitana de Lima

En la primera parte del terreno la infraestructura física presenta serios deterioros en las estructuras, además de colapso en algunas instalaciones de los servicios básicos como agua, desagüe, en general la infraestructura y las instalaciones corresponden a entornos y necesidades de atención de salud inadecuadas para brindar la atención a los usuarios.

La segunda parte del mismo viene a ser un terreno anexo, ubicado en una manzana diferente del edificio, en este terreno está la playa de estacionamiento y parte de los Servicios Generales con un área de construcción de 618.80 m2, allí también encontramos los consultorios de Crecimiento y Desarrollo, Neonatología, PROVENI, Cuna, Broncopulmonares, PROCETTS, algunas áreas administrativas.

Los costos de mantenimiento de la infraestructura en el año 2003 representaron el 11.5 % del presupuesto anual, en los años 2001 y 2002 fueron 8% y 10% respectivamente, lo que significa que los gastos por mantenimiento de tipo recuperativo de la infraestructura se fueron incrementando en 2% y 3.5% respectivamente, considerando en el año 2004 el 13% del presupuesto anual, es por ello que se han priorizado la redistribución y reubicación de servicios en forma inmediata.

CUADRO N° 6
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS SEGÚN COMPONENTES

Aspectos	Riesgos
Estado de la Edificación	- Infraestructura en deterioro permanente y mal estado - Fisuras en muros y techos - Deterioro de muchos y techos (manchas de filtraciones)
Servicios Básicos	- Fugas explosivas y masivas de agua y desagüe - Sistema eléctrico materia de observaciones por OSINERG y Defensa Civil
Hacinamiento	- Congestión y turgurización de usuarios en los servicios de atención - Exceso de materiales inflamables, instalaciones - Carencia de espacios físicos (sólo el 10.7% del área total del terreno es libre)
Organización de Servicios	- Servicio pocos funcionales por limitaciones de infraestructura - Incumplimiento de los estándares de atención por el actual hacinamiento.

Fuente: Elaboración propia OEPE

Las limitaciones de la infraestructura se caracterizan por la tugurización de los servicios, reducidos espacios físicos e incómodos ambientes para la atención del usuario, no se respetan los flujos de acceso presentándose una disfuncionalidad entre servicios afines, esto originado por el tipo de diseño original el cual fue realizado para otro tipo de servicios y no la necesidad actual.

Asimismo se debió de considerar el incremento de la demanda del binomio madre niño en los próximos años, como también por la antigüedad de la construcción, deterioro permanente de la infraestructura, las ampliaciones realizadas sin rigor técnico y las instalaciones de los servicios de agua, desagüe que genera explosiones e inundaciones masivas y continuas no permiten brindar atenciones con los estándares de calidad en la atención de salud y contar con servicios funcionalmente organizados.

Se presenta un cuadro resumen de los riesgos identificados según los componentes de Infraestructura y de Organización en el HONADOMANI.

Respecto a la mejora de la infraestructura se ha realizado la implementación de ambientes, mediante adecuación de la infraestructura, para el programa de Estimulación Pre Natal, Madre Acompañante y Cuidados Críticos del Neonato; además del Archivo Central.

3.6.3 Equipamiento

En el año 2006 el HONADOMANI ha adquirido equipamiento y mobiliarios en calidad de reemplazo y corresponden a bienes no depreciables cuya suma asciende a S/.4,126,047 nuevos soles.

Estos equipos han incrementado nuestra capacidad tecnológica en cada uno de los servicios especializados, si agrupamos esta adquisición por tipos de servicios se puede apreciar que la adquisición en los servicios finales ha representado un 43 % de total de unidades adquiridas, en los servicios intermedios se ha adquirido el 2.9% y en los servicios de apoyo y/o administrativo el 54.1% del total, debemos de resaltar que la ejecución presupuestal en estos bienes ha sido mayor que la realizada durante el año 2005, siendo la adquisición de equipamiento y mobiliarios que ascienden a S/. 274, 725.57 nuevos soles que corresponden a bienes no depreciables con lo cual estaríamos incrementando la capacidad tecnológica de los servicios especializados.

La disponibilidad de equipos con frecuencia es interferida por que no se desarrolla mantenimiento preventivo de equipos

En el año 2006 se realizó la adquisición de equipamiento en la modalidad de reemplazo, para lo cual la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento (DGIEM) ex PRONIEM realizó la evaluación técnica de los equipos existentes.

Los Equipos adquiridos en la modalidad de reemplazo responden a una evaluación técnica en los mismos por la instancia encargada

Durante el año 2006 se ha realizado la evaluación técnica del estado de operatividad del parque biomédico de la Institución, realizadas por la DGIEM ex PRONIEM en dos oportunidades según consta en los siguientes documentos: memorandun N° 0660-2006-PRONIEM/ MINSA de fecha 27 -03-2007 en la primera evaluación y una segunda evaluación complementaria con Memorando N° 1469-2006-PRONIEM/MINSA de fecha 24-07-2007.

Estas evaluaciones permitieron a la Institución tomar acciones pertinentes que fueron la adquisición de equipamiento nuevo, reparaciones y la baja de equipamiento respectivamente.

Cuadro N° 7

EQUIPAMIENTO ADQUIRIDO SERVICIOS FINALES HONADOMANI AÑO 2006

N°	Items	Cantidad	Unidad Organica
1	Aspirador de Secreciones electrico rodable	6	Cuidados Criticos Neonatología --Hosp Pediatria-Anestesiología-Cirugía Pediátrica.
2	Cuna de Calor Radiante	2	Cuidados Criticos Neonatología- Cirugía Pediátrica.
3	Cuna Rodante	2	Hospitalización Pediatria
4	Detector de Latidos	4	Estimulación Neonatal - Centro Obstetrico
5	Electrobisturi	1	Cirugia Padiatríca
6	Electrocardiografo	1	Cuidados Criticos Niño y Adolescente
7	Equipo de Fototerapia	1	Cuidados Criticos Neonatología
8	Equipo Ecografo - Ultrasonido	1	Gineco Obstetricia
9	Histeroscopio	1	Gineco Obstetricia
10	Incubadora para Bebes - Incubadora para Neonatología	4	Cuidados Criticos Neonatología
11	Monometro	2	Emergencia Pediatrica
12	Oximetro de Pulsos	4	Cuidados Critico Neonatología- Hospitalización Pediátrica
13	Reanimador Neonatal Presión Positiva	2	Neonatología
14	Resucitador Neonatal	3	Emergencia y Cuidados Criticos
15	Unidad Dental	2	Odontoestomatología
16	Ventilador Mecanico Neonatal	1	Neonatología
17	Video Colposcopio	1	Gineco Obstetricia
18	Volumetro Mecanico	1	Cuidados Criticos Neonatología
19	Detector de Latidos	3	Estimulación prenatal
20	Destratarizador Ultrasonido	2	Cirugía Pediátrica
21	Equipo Ecografo - Ultrasonido	1	Gineco Obstetricia
22	Otoscopio Pediatrico	1	Emergencia Pediatrica
23	Ventilador Volumetrico Mecanico	1	Cuidados Criticos Neonatología
24	Camilla de Metal	1	Emergencia Pediatrica
25	Cuna Rodante	20	Hospitalización Pediatrica
26	Silla de ruedas Adulto	1	Emergencia Pediatrica
27	Silla de ruedas Metálica	1	Emergencia Pediatrica
28	Monitor Fetal	1	Almacén
29	Balon de Oxigeno con Manometro	6	Cuidados Criticos Neonatología, Cuidados Criticos Niño y Adolescente, Cuidados Criticos de la Mujer, Hospitalización Pediatrica, Enfermería y Emergencia Pediatrica
		77	

Cuadro N° 8

EQUIPAMIENTO ADQUIRIDO SERVICIOS DE APOYO Y ADMINISTRATIVOS AÑO 2006

N°	Items	Cantidad	Unidad Organica
1	Equipo de Anestesia	1	Almacen
2	Destartarizador Ultrasonico	2	Almacen
3	Equipo de Rayos X	1	Almacén
4	Computadora Personal Pentium(Comp. Per	145	Almacén
5	Impresora a Inyección de Tinta	9	Almacén
6	Impresora Laser Multifuncional	1	Logística
7	Unidad para copia de Seguridad Tape Back	1	Informatica
8	Software Antivirus	1	Informatica
9	Impresora Laser	7	Ser. Generales - Mesa de Partes- Estadística- As. Jurídica -Dirección General - Gestión Calidad - Control Institucional
10	Impresora Laser Multifuncional	4	Economía - Personal - Logística - Planeamiento Estratégico
11	Impresora Matriz de Punto Carro Chico	24	Almacén Informatica
12	Impresora Matriz de Punto Carro Ancho	24	Almacén Informatica
13	Servidor	5	Informatica
14	Duplicadora con Editor Inteligente - Duplica	1	Imprenta
15	Fotocopiadora en General	2	Imprenta
16	Equipo para la confección de Fotocheck de	1	Personal
17	Reloj Marcador	2	Personal
18	Pedestal para Microfono	1	Informatica
19	Teclado PS2	50	Estadística
20	Maquina Anilladora Perforadora	1	Imprenta
21	Caja Fuerte	2	Informatica
22	Amplificador de Audio	1	Informatica
23	Camara de Video Digital	1	Informatica
24	Microfono Solapero	1	Informatica
25	Microfono Inalambrico de Mano	1	Informatica
26	Camara Frigorifica	1	Logística
27	Balanza Electronica	1	Nutrición y Dietetica
28	Contometro	1	Servicios Generales
29	Electrobomba	1	Servicios Generales
30	Rack para Radio, TV, Luces y Telecine	6	Servicios Generales
31	Ambulancia	1	Transporte
32	Deshumecedor	4	Farmacia
33	Equipo para aire acondicionado tipo domes	4	Farmacia
34	Andamio de Tubo 3 cuerpos con garrucha	3	Farmacia
35	Camara de Flujo laminar	1	Farmacia
36	Termohigrometro	5	Farmacia
37	Telefono Fax KX - ST 908	1	Farmacia
38	Therma Electrica de 50 litros	3	Servicios Generales
		321	

Cuadro N° 9

EQUIPAMIENTO ADQUIRIDO SERVICIOS INTERMEDIOS HONADOMANI AÑO 2006

N°	Items	Cantidad	Unidad Organica
1	Equipo de Histerosalpingografia	1	Diagnostico por Imágenes
2	Lampara cialtica para empotrar en el techo	1	Anestesiología y Centro Quirúrgico
3	Microscopio Binocular	5	Anatomia Patológica
4	Microtomo	1	Anatomia Patológica
5	Otoscopio	1	Anestesiología y Centro Quirúrgico
6	Tensiometro con 3 Brazaletes	3	Enfermería Anestesiología y Central de Esterilización
7	Equipo de Hiesterosalpinografia	2	Diagnóstico por Imágenes - Almacén
8	Aspirdor de Secreciones electrico rodable	1	Anestesiología y Centro Quirúrgico
9	Balon de Oxigeno con Manometro	1	Anestesiología y Centro Quirúrgico
10	Monometro	1	Enfermería Anestesiología y Central de Esterilización
29	Tensiometro	3	Central de Esterilización
30	Centrifuga	2	Patología Clínica
		17	

Se debe de resaltar que durante este periodo los equipos informáticos y de sistema adquiridos se encuentran incluidos en un Proyecto de Inversión que la Institución ha formulado a través de la Unidad de Proyectos y ejecutado respectivamente.

3.7 GESTION ASISTENCIAL

3.7.1 Producción y Rendimiento

El HONADOMANI provee al usuario externo servicios especializados y altamente especializados a través de sus unidades productoras de servicios finales, intermedios, apoyo y otras atenciones las cuales se registran como producción del establecimiento y permiten determinar su rendimiento, a continuación describimos los principales de ellos:

CONSULTA EXTERNA

En el periodo comprendido entre los años 2004 al año 2006, el número de atendidos en consulta externa presentó una tendencia creciente, incrementándose en 20%, 4% y 9% respectivamente.

Cuadro N° 10

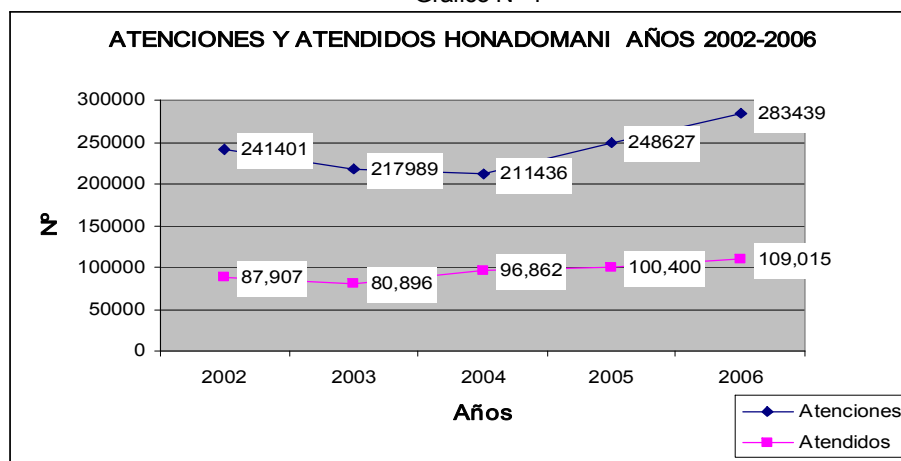
ATENDIDOS Y ATENCIONES DE CONSULTA EXTERNA AÑOS 2002- 2006

SERVICIOS FINALES	Unidades	AÑOS				
		2002	2003	2004	2005	2006
CONSULTAS EXTERNA	Atd	87,907	80,896	96,862	100,400	109,015
Datos absolutos	n°		-7,011	15,966	3,538	8,615
Datos porcentuales	%		-0.1	20%	4%	9%
CONSULTAS EXTERNA	Atc.	245,980	211,436	266,878	248,627	283,439
Datos absolutos	n°		-34,544	55,442	-18,251	34,812
Datos porcentuales	%		-14%	26%	-7%	14%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática. HONADOMANI 2006

Sin embargo a pesar de ello las atenciones en esta unidad han tenido un comportamiento variable que expresa un incremento de 26 % el año 2004 y una disminución de -7% en el año 2005, habiéndose alcanzado a finales del año 2006 el incremento de 14% con respecto al año 2005.

Grafico N° 4



A pesar de las condiciones físicas en las que se encuentran nuestros consultorios externos la demanda atendida nos demuestra la fidelidad de nuestros pacientes y la necesidad de las especialidades gineco obstétricas y pediátricas en la población en general.

El incremento alcanzado también se explica por que nuestro hospital es un establecimiento de referencia nacional a esto contribuyen las referencias de pacientes afiliados al SIS de los primeros niveles de atención. Las fluctuaciones en las atenciones que se observa en este periodo se pueden explicar estos pacientes deben volver a realizar el control y seguimiento de sus patologías por establecimientos de menor complejidad en el primer nivel de atención.

HOSPITALIZACION

En el mismo periodo, los servicios de hospitalización han presentado un comportamiento incremental de los egresos en un 1%, 9% y para el año 2006 se tiene un incremento de 2%, el promedio en los últimos tres años es de 14,014 egresos anuales.

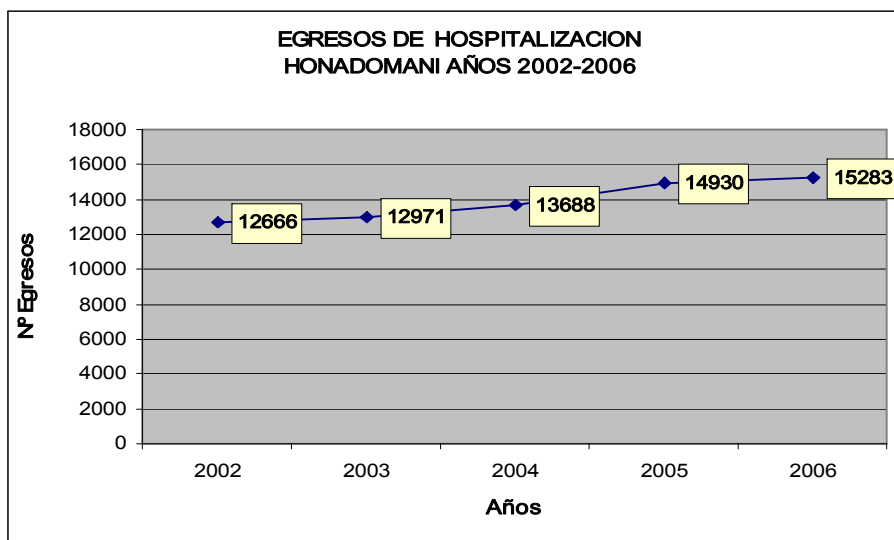
CUADRO N° 11

EGRESOS EN HOSPITALIZACIÓN HONADOMANI AÑOS 2002- 2006

SERVICIOS FINALES	Unidades	AÑOS				
		2002	2003	2004	2005	2006
HOSPITALIZACION	egresos	12,666	13,501	13,688	14,930	15,283
Datos absolutos	n°		835	187	1,242	353
Datos porcentuales	%		7%	1%	9%	2%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática. HONADOMANI 2006

Grafico N° 5



Los egresos en las unidades de cuidados críticos presentaron un incremento de 17% en el año 2005 con respecto al año 2004, según nuestras proyecciones a fines del 2006 se espera una reducción del -25% de egresos en los servicios de cuidados críticos. La disminución es variable en cada unidad de cuidados críticos, siendo la de mayor importancia la que se espera en Cuidados Críticos de la Mujer, sin embargo esta aparente baja podría explicarse por una mejor segregación del tipo de pacientes críticos que actualmente se maneja en esta unidad, contrario a lo que hasta el año 2005 se reportan juntos con los pacientes de cuidados intermedios. Asimismo en este periodo se realizaron adecuaciones y mantenimiento en los Cuidados Críticos del Neonato que implicó la reducción de una cama en Cuidados Críticos de la Mujer.

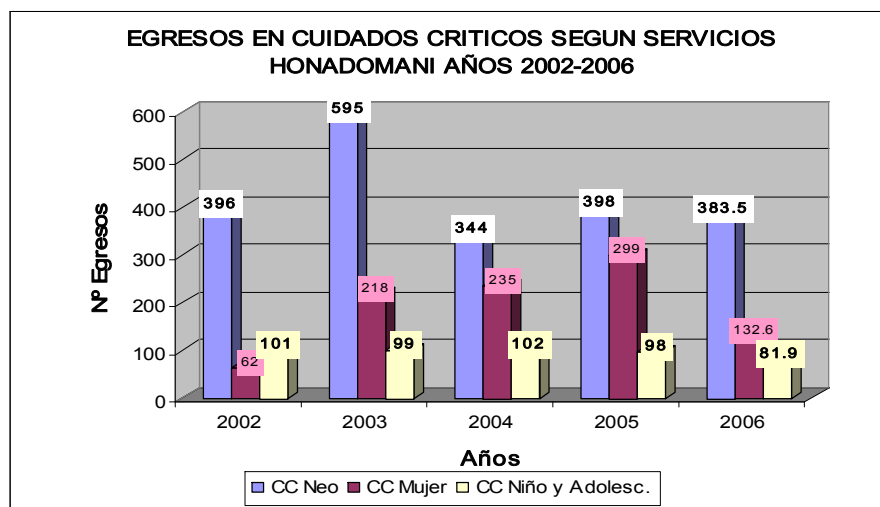
Cuadro N° 12

TENDENCIA DE EGRESOS EN CUIDADOS CRITICOS AÑOS 2002- 2006

SERVICIOS INTERMEDIOS	Unidades	AÑOS				
		2002	2003	2004	2005	2006
TOTAL DE CUIDADOS CRITICOS	egresos	559	912	681	795	598
	n°		353	-231	114	-197
	%		63%	-25%	17%	-25%
CC Neo	egresos	396	595	344	398	383.5
Datos absolutos	n°		199	-251	54	-14.5
Datos porcentuales	%		50%	-42%	16%	-4%
CC Mujer	egresos	62	218	235	299	132.6
Datos absolutos	n°		156	17	64	-166.4
Datos porcentuales	%		252%	8%	27%	-56%
CC Niño y Adolescente	egresos	101	99	102	98	81.9
Datos absolutos	n°		-2	3	-4	-16.1
Datos porcentuales	%		-2%	3%	-4%	-16%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.-HONADOMANI 2005

Grafico N° 6



EMERGENCIA

Las atenciones de emergencias en el periodo comprendido entre los años 2002 al año 2006 se han comportado con una tendencia incremental leve con 7% en el año 2003 al año 2002, ningún incremento en el año 2004 y un aumento del 2% en el año 2005, habiéndose registrado en el último año 2006 un decremento del -5% de atenciones con respecto al año 2005, una de nuestras principales explicaciones es que el servicio de Emergencia cuenta con restricciones de área física, inadecuados flujos de circulación, ambientes reducidos e inexistentes, los cuales no cumplen con las especificaciones según normas, siendo una de nuestras principales limitantes.

Cuadro N° 13
 ATENCIONES DE EMERGENCIA HONADOMANI. AÑOS 2002- 2006

SERVICIOS FINALES	Unidades	AÑOS				
		2002	2003	2004	2005	2006
EMERGENCIAS PEDIATRICAS	Atc.	16,628	17,758	17,777	16,660	16439
EMERGENCIA OBSTETRICA	Atc.	16,867	18,013	18,033	19,510	19045
CIRUGIA PEDIATRICA	Atc.	1,363	1,455	1,457	1,405	1223
TOTAL DE EMERGENCIA	Atc.	34,858	37,226	37,267	37,575	36707
Datos absolutos			2,368	41	308	-868
Datos porcentuales			7%	0%	1%	-2%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática. HONADOMANI 2005

Gráfico N° 7

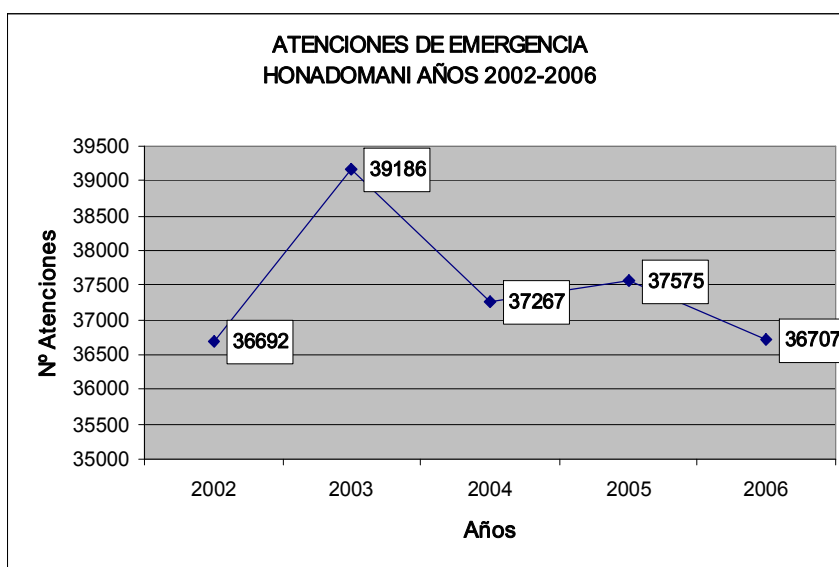
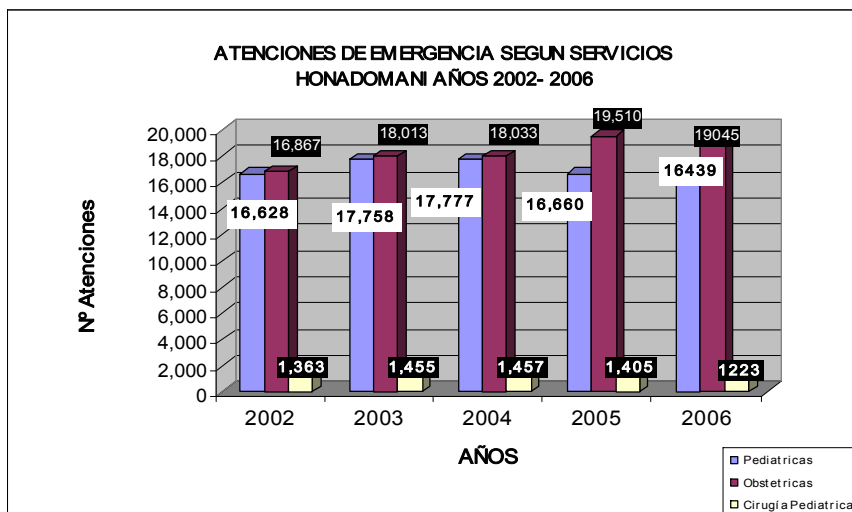


Gráfico N° 8



Asimismo se puede apreciar que la disminución se ha realizado en las tres áreas de la emergencia con predominio de las atenciones en la emergencia obstétrica (-465 atenciones), seguido de las pediátricas (-221 atenciones) y en último lugar las emergencias por cirugía pediátrica (-182 atenciones).

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

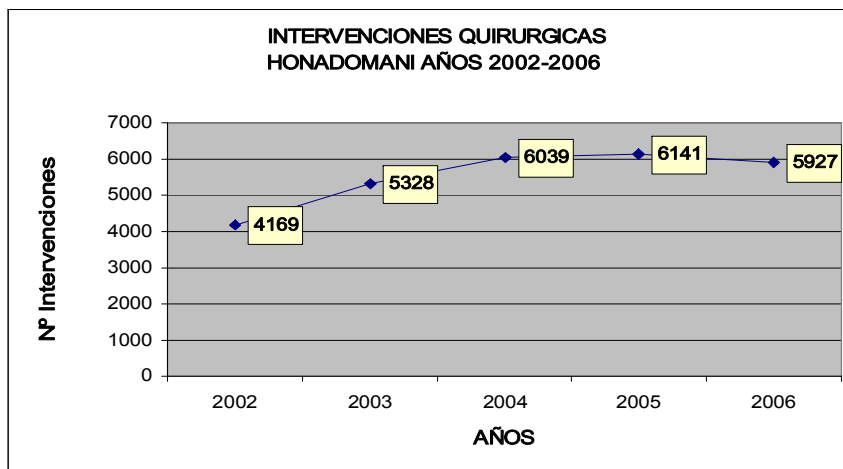
La tendencia en las intervenciones quirúrgicas refleja un incremento anual de 28%, 13% y 2% en los años 2003, 2004 y 2005, sin embargo en este año se indica un decremento de -3% respecto a las intervenciones del año pasado.

Cuadro N° 14
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS AÑOS 2002- 2006

SERVICIOS INTERMEDIOS	Unidades	AÑOS				
		2002	2003	2004	2005	2006
INTERVENCIONES QUIRURGICAS	Int. Qx.	4,169	5,328	6,039	6,141	5,927
Datos absolutos	n°		1,159	711	102	-214
Datos porcentuales	%		28%	13%	2%	-3%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.-HONADOMANI 2006

Grafico N° 9



ATENCION DE PARTOS

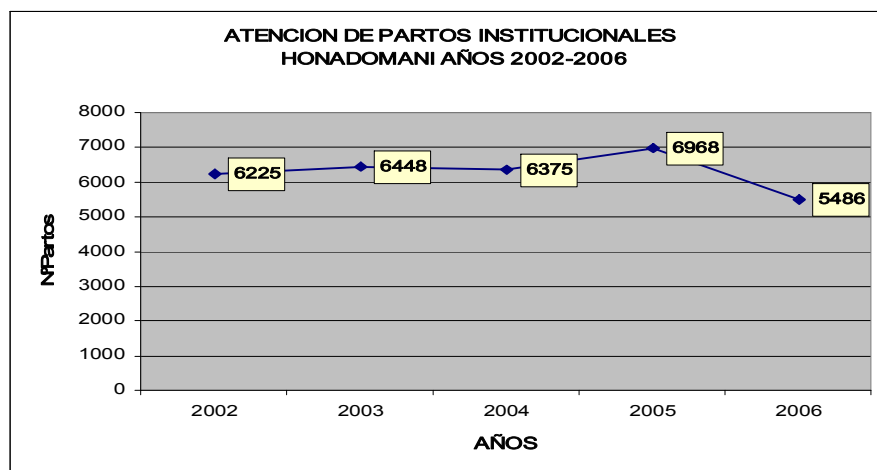
La atención institucional del parto en el periodo comprendido entre los años 2002 al año 2005 presentó fluctuaciones.

Cuadro N° 15
ATENCION DE PARTOS INSTITUCIONALES HONADOMANI AÑOS 2002- 2006

SERVICIOS INTERMEDIOS	Unidades	AÑOS				
		2002	2003	2004	2005	2006
ATENCION DE PARTOS		6,225	6,448	6,039	6,141	5,486
Datos absolutos	n°		223	-409	102	-655
Datos porcentuales	%		4%	-6%	2%	-11%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.- HONADOMANI 2005

Grafico N° 10



Se observa que en el año 2003 se incrementa en un 4%, en el año 2004 desciende -6%, y en el año 2005 se incrementa en un 2%; para este año se ha proyectado que se incrementará en 26%, lo que se explica por que al mejorar el tamizaje de afiliaciones y atenciones SIS deben acceder a nuestro hospital pacientes en estado grávido con indicación de atención de parto institucional por alto riesgo obstétrico, como una de sus estrategias la actual gestión ha implementado programas de atención como: Madre Acompañante que beneficia al binomio madre niño y que nos permite ampliar nuestras coberturas de atención.

La producción y rendimiento de los servicios brindados expresa un comportamiento variable, con tendencia a disminución de las atenciones de mediana y baja complejidad e incremento en la alta complejidad.

3.7.2 Indicadores de Salud

PROCESO

Uno de los indicadores que miden el proceso de consulta externa es el rendimiento hora médico que indica el numero de pacientes que debe atender un medico en una hora para el nivel de atención y nivel de complejidad de un establecimiento de salud, siendo el estándar esperado para este hospital de 4 pacientes por hora, el registro de este indicador a octubre del 2006 fue de 4 pacientes por medico con lo cual estaríamos cumpliendo con el estándar esperado.

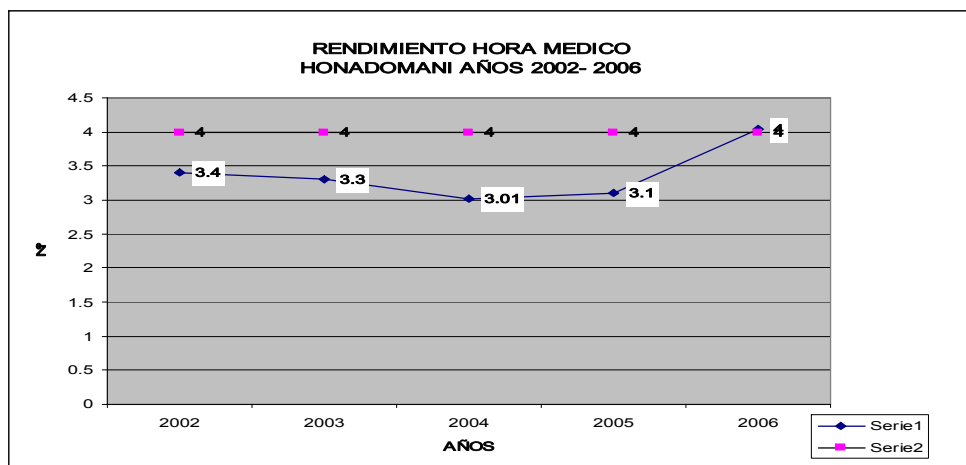
Cuadro N° 16

RENDIMIENTO HORA MEDICO HONADOMANI – AÑOS 2002- 2006

Indicador	2002	2003	2004	2005	2006
Rendimiento hora médico	3.4	3.3	3.01	3.1	4
Standard	4	4	4	4	4

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HONADOMANI 2005

Grafico N° 11



Otro de los indicadores analizados fue la concentración de consultas externas la cual se ha incrementado a 3 consultas por cada consultante o atendido, con lo cual nos estaríamos acercando al valor estándar esperado para este nivel de complejidad.

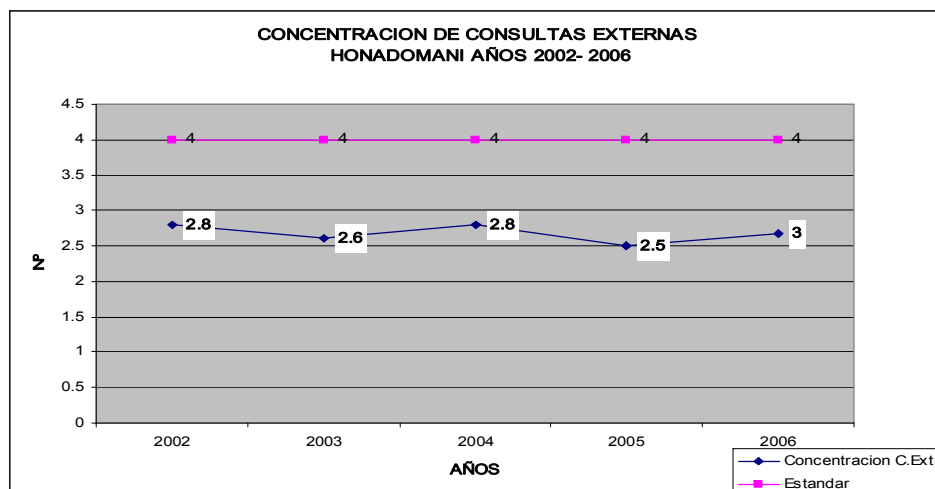
Cuadro N° 17

CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS HONADOMANI AÑOS 2002- 2006

Indicador	2002	2003	2004	2005	2006
Concentración	2.8	2.6	2.8	2.5	3
Standard	4	4	4	4	4

Fuente: Oficina de Estadística e Informática -Oficina Gestión de la Calidad HONADOMANI 2005

Grafico N° 12



En el periodo comprendido entre los años 2002 al año 2006 se registró un promedio de permanencia de los pacientes hospitalizados de 3.6 día menor que el valor registrado en el año 2005 que fue de 3.9 día, se debe de recalcar que en los valores parciales existen diferencias que deben ser materia de análisis no obstante la especialización y atención realizada evidencia que nos acercamos al estándar exigido en los servicios especializados que brindamos.

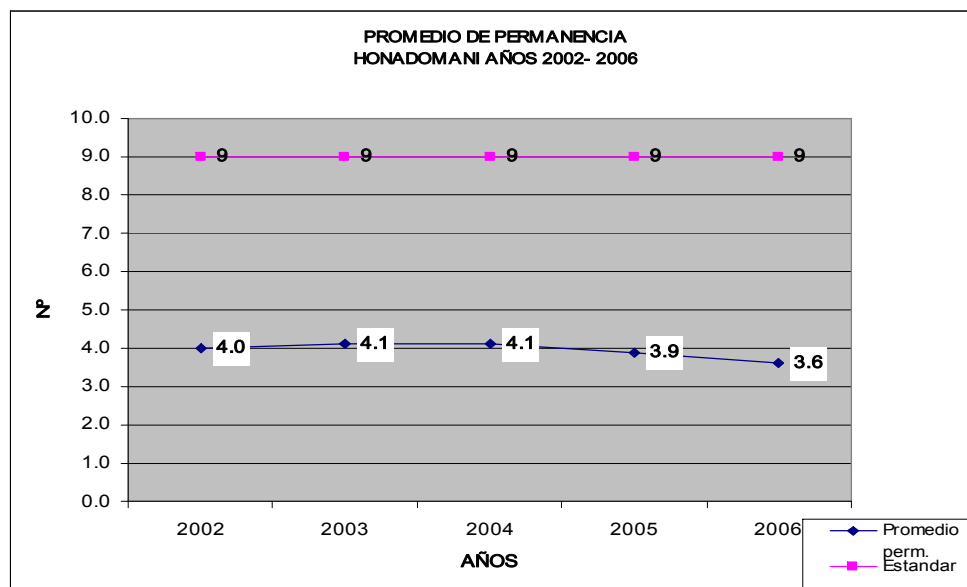
Cuadro N° 18

PROMEDIO DE PERMANENCIA HONADOMANI AÑO 2002-2006

Indicador	2002	2003	2004	2005	2006
Promedio de Permanencia	4.0	4.1	4.1	3.9	3.6
Standard	9	9	9	9	9

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HONADOMANI 2006

Grafico N° 13



Cuadro N° 19

INTERVALO DE SUSTITUCION HONADOMANI AÑOS 2002- 2006

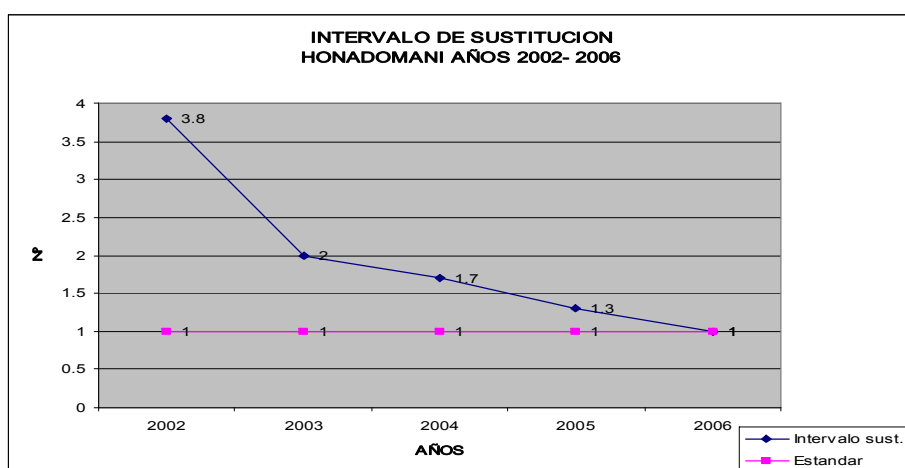
Indicador	2002	2003	2004	2005	2006
Intervalo de Sustitucion	3.8	2	1.7	1.3	1
Standard	1	1	1	1	1

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HONADOMANI 2006

Al realizar el análisis de la tendencia encontramos que este comportamiento se repite casi constantemente en los años 2002 y 2003, con un incremento en el año 2004 y un leve descenso en el año 2005 que se acentúa en el año 2006.

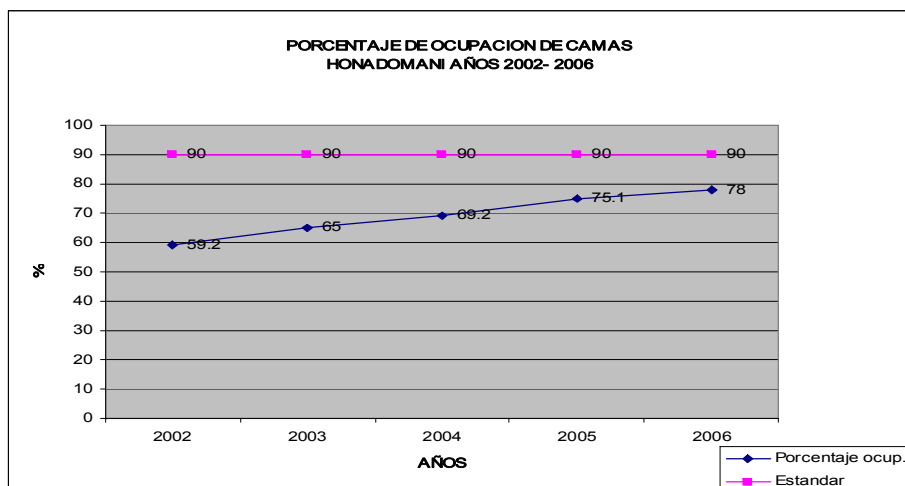
Pese a existir un incremento del promedio de egresos, este descenso podría explicarse a un mayor movimiento de ocupación de las camas hospitalarias, conclusión que se sustenta cuando se observa un intervalo de sustitución adecuado según se presenta. Asimismo debemos de considerar que la tendencia de este indicador se ha ido igualando con el estándar en el transcurso de los años 2002 al 2006 con valores que fueron de 3.8 en el año 2002 a 1 en el año 2006

Grafico N° 14



El porcentaje de ocupación de camas o también conocido como grado de uso hasta el mes de octubre del año 2006 ha registrado 77.8 % del total de camas presupuestadas, el cual se ha incrementado con respecto al año 2005 en un 2.7%, siendo el estándar esperado de 90%, en el análisis de este indicador podemos concluir que se esta mejorando a expensas del incremento de egresos que se ha producido en los últimos años.

Grafico N° 15



Cuadro N° 20

 PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS HONADOMANI AÑOS 2002- 2006

Indicador	2002	2003	2004	2005	2006
Porcentaje de Ocupacion de Camas	59.2	65	69.2	75.1	78
Standard	90	90	90	90	90

Fuente: Oficina de Estadística e Informática -Oficina Gestión de la Calidad HONADOMANI 2005

El rendimiento cama registrado en el último año fue de 58.2 pacientes por cama en 365 días con un grado de ocupación de cama de 78% y un promedio de permanencia de 3.6 y un intervalo de sustitución de 1, si analizamos este indicador observaremos que existe la tendencia a la disminución hasta alcanzar el estándar deseado lo cual será un proceso gradual que equilibrará adecuadamente cada uno de los indicadores que componen el presente.

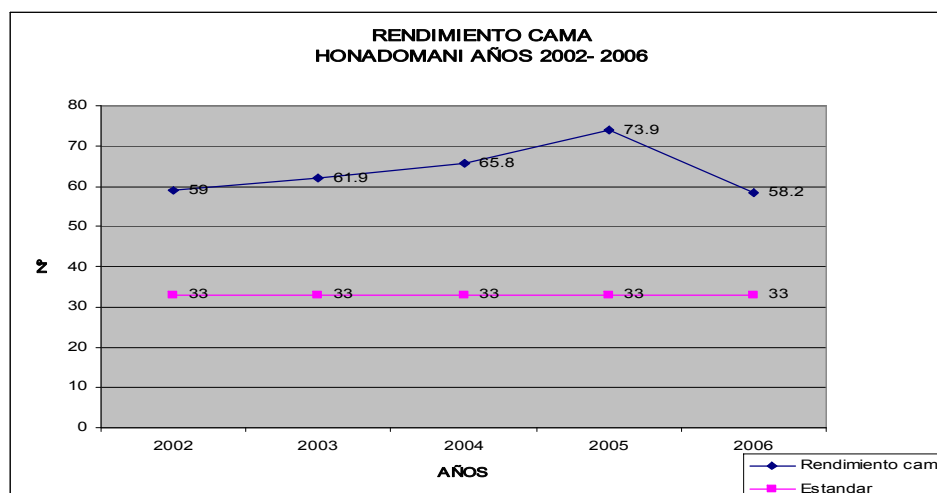
Cuadro N° 21

 RENDIMIENTO CAMA HONADOMANI AÑOS 2002- 2006

Indicador	2002	2003	2004	2005	2006
Rendimiento Cama	59	61.9	65.8	73.9	58.2
Standard	33	33	33	33	33

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HONADOMANI 2006

Grafico N° 16



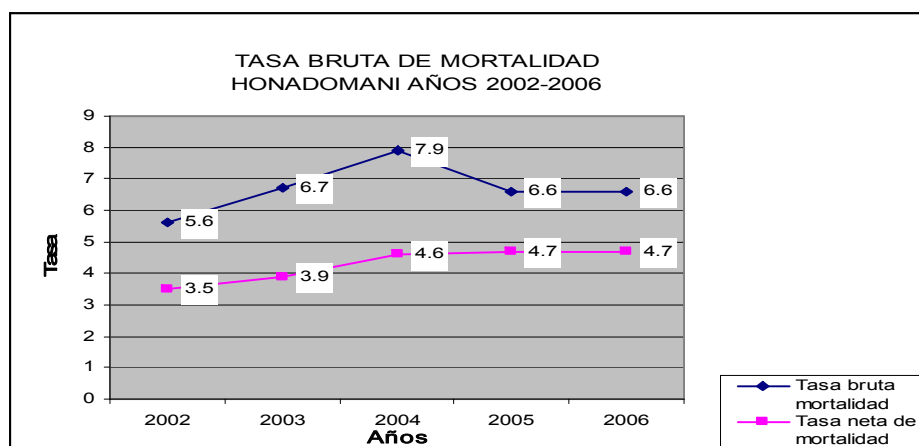
RESULTADO

Los indicadores de resultado que se presentan corresponden a registros hasta el I semestre del presente año, observándose que permanecen constantes las tasas de mortalidad neta (4.7) y bruta (6.6) con respecto al año 2005, siendo menores que la tasa de mortalidad bruta del año 2004 (7.9) pero levemente mayor que la tasa de mortalidad neta del mismo año de (4.6) fallecidos entre 1000 egresos.

Cuadro N° 22
 INDICADORES DE RESULTADO

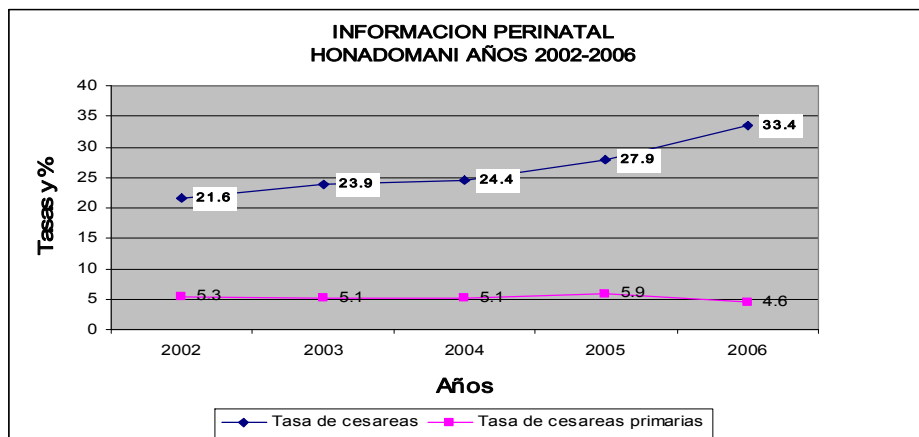
Indicador	Años				
	2002	2003	2004	2005	2006
Tasa bruta de mortalidad	5.6	6.7	7.9	6.6	6.6
Tasa neta de mortalidad	3.5	3.9	4.6	4.7	4.7
Tasa de cesareas	21.6	23.9	24.4	27.9	33.4
Tasa de cesareas primarias	5.3	5.1	5.1	5.9	4.6
Porcentaje de partos complicados	22.5	24.6	24.9	28.3	28.7
Fuente: Sistema de Informacion Perinatal HONADOMANI 2006					

Grafico N° 17



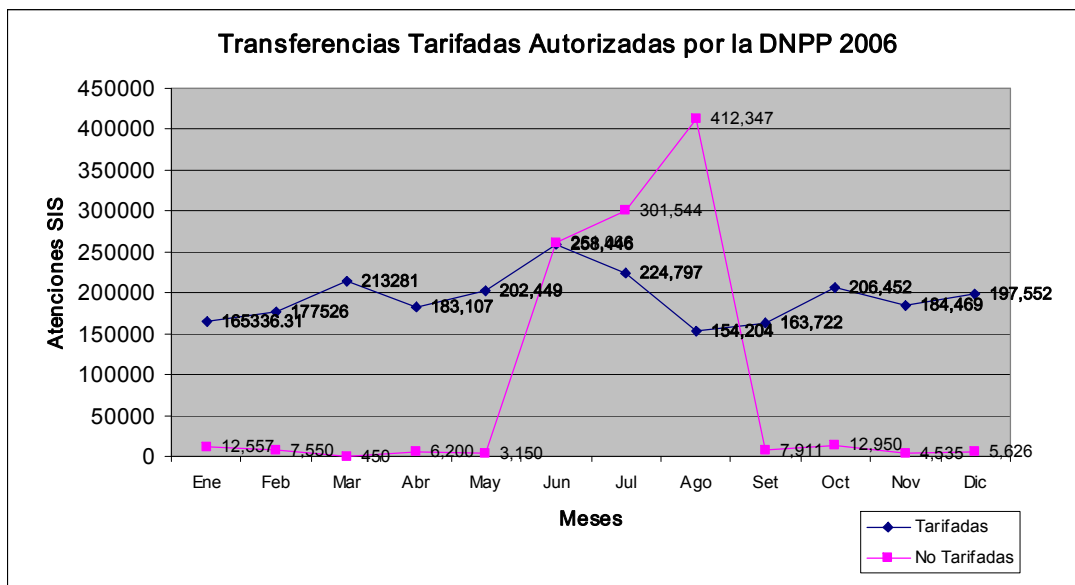
El incremento de la tasa de cesárea se explica en la medida que nuestro hospital es un hospital docente especializado en el área materna infantil y actualmente sede docente de las cinco principales universidades públicas y privadas del país.

Grafico N° 18



3.8 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Grafico N° 19
Prestaciones reconocidas por el SIS



Las prestaciones tarifadas se mantienen casi constante durante el periodo 2006 encontrando que el mes de menor prestación fue agosto 154,204 y el mes de mayor prestación fue junio con 258,446 Las atenciones no tarifadas presentaron un incremento de las transferencias en los meses de junio a setiembre del periodo 2006

3.9 EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI 2006)

En el Plan Operativo Institucional (POI) 2006 se han planteado alcanzar 08 Objetivos Generales, de los cuales se ha logrado en este periodo un 73% de cumplimiento de la misión institucional para este año, se presenta el cuadro resumen de evaluación:

Cuadro N° 23

OBJETIVO GENERAL (2)	<100%	80-100%	>=100%	ACTIVIDADES	Grado de Cumplimiento de los Objetivos (%) (3)
1. Atender las necesidades de salud del niño, el adolescente y de salud sexual y reproductiva de la mujer que acuden, incrementando en forma progresiva las atenciones altamente especializadas	40	29	75	144	72.2%
2. Brindar atención de alta especialidad con enfoque integral, que contribuya a la reducción de la morbilidad y mortalidad materno infantil	8	0	10	18	55.6%
3. Contribuir al desarrollo de las estrategias sanitarias relacionadas con la misión de nuestro hospital	11	3	20	34	67.6%
4. Ampliar la capacidad y acceso para atender problemas de salud del niño, del adolescente y de salud sexual y reproductiva de la mujer que requieren alta especialización en el ámbito nacional	5	0	8	13	61.5%
5. Mejorar nuestra estructura hospitalaria acorde con la categoría III-15	1	2	12	15	93.3%
6. Mejorar los procesos de atención a los usuarios	11	3	32	46	76.1%
7. Incrementar la satisfacción de los usuarios externos e internos	5	1	7	13	61.5%
8. Mejorar el sistema administrativo del hospital acorde a la categoría III-1 para que contribuya de manera oportuna y eficiente al logro de los objetivos sanitarios	7	6	30	43	83.7%
	88	44	194	326	73.0%

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico (OEPE)-HONADOMANI 2006

3.10 RESUMEN DE LAS ACCIONES ADOPTADAS

A continuación presentamos de manera resumida las acciones que nos permitieron alcanzar los resultados comentados anteriormente, en la gestión del Hospital durante el periodo 2006.

- Se centralizaron los Stock de medicamentos e insumos en un solo almacén denominado almacén especializado SISMED generando el control del 60% de productos
- Cumplimiento de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) en almacén SISMED y servicios de Farmacia ubicándonos como modelo referencial a nivel nacional en el sector salud.
- Inauguración del servicio de Farmacotecnia
- Adecuación de un ambiente con cadena de frío para conservación de reactivos de laboratorio.
- Compra de una cabina de flujo laminar
- Se concluye el expediente de reemplazo para la unidad dental
- Se contrato un Cirujano Dentista para la atención de pacientes en el turno tarde.
- Aprobación con RD de los documentos técnicos y de gestión: GC, MOF, MAPRO según sea formulación y/o actualización.
- Formulación del Plan Estratégico Institucional 2007-2011
- Actualización del Cuadro para Asignación de Personal (CAP)
- Reordenamiento de CAP por cambio de grupo ocupacional.
- Formulación del Plan Operativo Institucional (POI) 2007
- Adecuación provisional de Sala de Trauma Shock
- Adecuación de salas para observación clínica de pacientes
- Aprobación del MOF, Manual de Procesos y Procedimientos y Guías Clínicas y Planes de Contingencia
- Contrato de Médicos neonatólogos y de Lic. de Enfermería en los servicios
- Adquisición de equipamiento en la modalidad de reemplazo
- Se equipa con 3 computadoras a la Oficina
- La actual central telefónica permite controlar las llamadas y la duplicación del numero del anexos existente
- Implementación de atención en admisión de Emergencia las 24 horas
- Implementación del Programa ALO San Bartolomé
- Implementación de citas para consulta externa en Gineco Obstetricia
- Fortalecimiento del trabajo en Equipo con las áreas involucradas
- Capacitación del personal
- Reestructuración del Archivo de Historias Clínicas

- Implementación de tecnología Informática con equipos informáticos (computadoras e impresoras) y sistemas.
- Implementación de 02 equipos de cajas de seguridad para custodia de la información institucional (backup)
- Participación en la formulación del Manual de Procesos y Procedimientos
- Adquisición de 05 servidores Pentium IV xeon
- Implementación de un sistema WEB
- Implementación de nuevos sistemas: sistemas de capacitaciones, sistema de trámite documentario, sistemas de citas, sistemas de videos conferencias, sistemas de soporte técnico, sistema de consulta en línea a través de la Web, sistema de intranet.
- Se logro la culminación del desarrollo del nuevo sistema asistencial basado en tecnología visual que integra toda las áreas de la institución empezando por admisión, caja, cuentas corrientes, farmacia, servicio social, consultorios informáticos, etc
- Adquisición parcial de equipamiento biomédico para los servicios de hospitalización de Pediatría
- Implementación de las instalaciones de puntos de O2 en hospitalización de Pediatría
- Se realizo la adecuación de infraestructura para el Programa Madre Acompañante
- Implementación de Equipos informáticos
- Identificación del usuario interno con la Oficina de Seguros
- Participación en la elaboración del manual de Procesos y procedimientos
- Guías de atención de Enfermería en proceso de elaboración en todos los servicios
- Incremento de recurso profesional y técnico de Enfermería
- Reconocimiento del trabajo de Enfermería
- Validación y sistematización de las actividades de Enfermería
- Sistematización de las actividades del personal Técnico de Enfermería
- Inclusión del profesional de Enfermería en el Comité de Docencia y Capacitación
- Desarrollo de la especialidad de Cuidados Críticos de Neonatología en Enfermería siendo nuestro Hospital sede académica.
- Implementación de equipos informáticos en la Oficina de Enfermería.
- Coordinación estrecha con unidades orgánicas para el logro de los objetivos .135 guías de practicas clínicas,04 Normas técnicas aprobadas,
- Diseño de proceso integrado de comités hospitalarios.
- Auditoría de la calidad de los servicios de vigilancia.

- Auditoria de la calidad del servicio de Nutrición y dietética (Cocina)
- Auditoria de la calidad de las Buenas Prácticas de Manufactura del servicio de nutrición.
- Auditoria de la calidad de las Buenas Prácticas de Manufactura de los proveedores del servicio de nutrición
- Requerimiento de las necesidades de material y equipos biomédicos.
- Apoyo al Inicio de proceso de adquisición de material y equipos biomédicos.
- Cumplimiento al 100% de la evaluación del FONI.
- Diseño y elaboración de material informativo y educativo (trípticos, gigantografías, afiches).
- Actualización de formatos de rayos X.
- Diseño y elaboración de formatos de ecografía y consultorios externos.
- Diseño y elaboración de guías del usuario externo.
- Conformación y formalización de los círculos de calidad (5 círculos).
- Mejoramiento de las condiciones de los servicios higiénicos (refacción y rehabilitación).
- Implementación de sillas en las salas de espera
- Implementación de la señalización de servicios de salud y seguridad en el hospital
- Implementación del sistema de vigilancia de eventos adversos
- Implementación de procesos de quejas y sugerencias.
- Apoyo para la implementación de Dosis Unitaria (mejoramiento de servicios de almacén central de farmacia)
- Implementación en el 100% de PMC. (Sensibilización y capacitación e identificación de nudos críticos y oportunidades de mejora)
- Las Unidades de Programación y Adquisiciones hacen uso integrado del sistema
- Las pecosas son elaboradas oportunamente debido a la implementación del SIGA..
- Manejo del sistema SIGA con inclusión de los bienes patrimoniales de la Institución en concordancia con la normatividad de la SBN.

ANEXOS