

GOBIERNO REGIONAL DE ICA

***PLAN OPERATIVO
INSTITUCIONAL 2012***

***UNIDAD EJECUTORA 401
SALUD CHINCHA***

***DIRECCION EJECUTIVA DE
PLANEAMIENTO ESTRATEGICO***

ICA – PERÚ

MARZO 2012

Contenido

PRESENTACION

I. GENERALIDADES

1. Visión
2. Misión de la Unidad Ejecutora 401 Chincha Hospital San José

II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

- 2.1. Aspectos demográficos
- 2.2 Recursos Humanos
- 2.3. Recursos Logísticos
- 2.4. Infraestructura
- 2.5 Equipamiento
- 2.6 Producción y Rendimiento
- 2.7 Recursos Financieros
- 2.8 Identificación de problemas priorizados / necesidades institucionales.

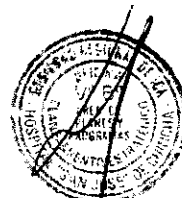


III. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2012

IV. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES Y PROYECTOS

V. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

VI. ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL



Actualmente la ciudad de Chíncha, está viviendo un auge productivo, manifestado por las exportaciones de productos agrícolas, textiles, y minero (Milpo - Chavín).

En cuanto se refiere a la población, ésta ha registrado un crecimiento exponencial, puesto que en el censo del año 1940, la población censada para la provincia fue de 41,505 habitantes, y en el siguiente censo del año 1961, se registró 69,628, es decir se incrementó en un 67% en el lapso de 20 años; a la fecha la población de la provincia de Chíncha se estima en 210,098 habitantes; es decir que en un período de 50 años la tasa de crecimiento poblacional se elevó en forma exponencial a razón de 3 a 1. Socialmente hablando esta explosión demográfica, ha traído como consecuencia la formación de zonas sub-urbanas y de Asentamientos Humanos sin ningún proyecto de desarrollo urbanístico y sus consecuencias sociales son un reto para la gobernabilidad de la ciudad.

La provincia cuenta con su antiguo hospital "San José de Chíncha" que según la crónica chinchana fué promovido inicialmente por inmigrantes italianos residentes en esta localidad, pues sus necesidades de servicios de salud, ya se mostraban imperiosa y conjuntamente con comerciantes de entonces es que a comienzos de la década de 1900, se establece inicialmente una institución de atención de salud en la calle Grau, la misma que posteriormente se traslada a la calle Callao; para entonces se contaba con 10 camas hospitalarias que de hecho ya era insuficiente para atender las necesidades de servicios. Esta institución comenzó bajo la administración de una Junta de Vecinos, los mismos que con grandes esfuerzos solventaban los gastos de estos servicios. Felizmente esta situación es resuelta por el Gobierno de don Augusto Bernardino Legía y Salcedo, quien el 19 de marzo del 1911, da la partida formal de un Hospital en la provincia de Chíncha, bajo la conducción y dirección de la Hermanas de la Caridad, cuya administración correspondía a la Beneficencia Pública.

Ya por los años de 1940 se inicia los servicios de otra institución de salud denominada Unidad de Salud, institución dependiente del Ministerio de Salud, en la calle Pedro Moreno, la que presta sus servicios hasta el año 1974 en ese local, ya que debido al gobierno del Gral Juan Velazco Alvarado, mediante Decreto Supremo N° 00295-73-SA, absorbe el Hospital San José, esta institución haciéndose una sola, de tal forma que el Ministerio de Salud, se encarga de la administración y conducción.

Las construcciones arquitectónicas del Hospital San José, primigeniamente eran de adobes y techos, y contaban con pabellones de hospitalización de hombres, mujeres y niños separadamente, así como los servicios de consultas externas. Ya en el año 1983, en el gobierno del Arquitecto don Fernando Belaunde Terry, se inaugura los ambientes de construcción noble de Hospitalizaciones para Medicina, Cirugía, Ginecología y Pediatría.

Una nueva construcción ampliada de material noble entra en servicio en el año 2003, gobierno de don Alejandro Toledo Manrique, referido a brindar las Consultas externas con 18 ambientes físicos para el servicio médico adecuado, mas un ambiente de star.

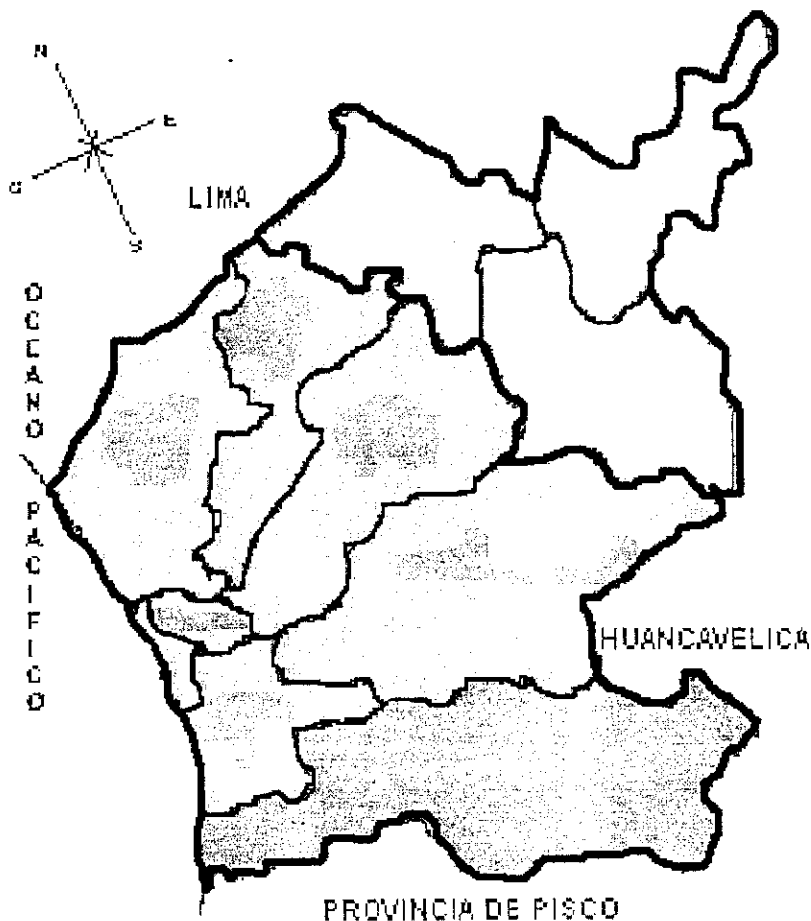


El proyecto denominado "Sustitución de Infraestructura del Servicio de Emergencia, Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico, Farmacia, Laboratorio, Depósito de Cadáveres, Cerco Perimétrico del Hospital San José", entra en servicio a inicio de año del 2007, esta nueva infraestructura no fue afectada por el sismo de ese año, de tal forma que se encuentra operativa en el 100%.

Sobre el tema de la arquitectura del Hospital San José de Chincha, lamentablemente hoy en día se encuentra en problemas porque se han destruidos varios ambientes como: emergencias, Farmacia, Ambientes Administrativos, y de Programas Estratégicos, con la finalidad de una reconstrucción, pero por impases legales en que se encuentran actualmente la Cia constructora y el Gobierno Regional, la situación se muestra caótica, perjudicando el normal desarrollo de los servicios de salud que presta este hospital.



MAPA DE LA PROVINCIA DE CHINCHA



2.1.- Aspectos demográficos:

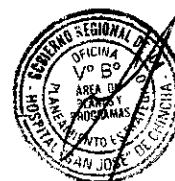
CUADRO N° 01

Población total y tasa de crecimiento promedio anual 1941 – 2007

AÑO	TOTAL POBLACION	Densidad Poblacional x km2. (2,987)	INCREMENTO INTERCENSAL	INCREMENTO ANUAL	TASA CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL
1941	41,505	14 hbtes.	--	--	--
1961	69,628	23 hbtes.	28,123	1,406	2.02
1972	99,654	33 hbtes.	30,026	2,730	2.74
1981	120,619	40 hbtes.	20,965	2,329	1.93
1993	152,700	51 hbtes.	32,081	2,673	1.75
2007	194,315	65 hbtes.	41,615	2,973	1.53

Fuente: Oficina de Planeamiento Estratégico- Area de Planes y Programas

El INEI, en su último informe publicado (Perú: Indicadores económicos, sociales y demográficos 2009) determina una tasa de crecimiento promedio Anual Inter-censal, según departamento, Censos 1993-2007, para la región Ica, de 1.6 por cada 100 habitantes; en el caso de la provincia de Chincha, este mismo indicador analizado se muestra en el cuadro N° 01, de 1.53 por cada 100 habitantes, es decir por debajo del promedio regional, habiéndose iniciado el análisis en 2.02 en el censo del año 1961; aunque parezca una reducción notable, lo cierto es que el espacio de territorio per cápita en nuestra provincia se ha visto reducido notablemente a tal punto que el índice de densidad poblacional paso de 14 a 65 habitantes por km2., según lo demuestra el cuadro en mención.



CUADRO N° 02

RESULTADOS DEFINITIVOS DEL CENSO NACIONAL – 2007

PROVINCIA DE CHINCHA, SEGÚN GRUPOS QUINQUENALES Y SEXO

Edad en grupos quinquenales	Población Según Sexo		Total	Relación porcentual	Porcentaje acumulativo
	Hombre	Mujer			
De 0 a 4 años	10304	10049	20353	10.47	-----
De 5 a 9 años	9463	8852	18315	9.43	19.90
De 10 a 14 años	10167	9826	19993	10.29	30.19
De 15 a 19 años	9291	9286	18577	9.56	39.75
De 20 a 24 años	9114	9163	18277	9.40	49.15
De 25 a 29 años	8115	8233	16348	8.41	57.56
De 30 a 34 años	7351	7899	15250	7.84	65.40
De 35 a 39 años	6390	6951	13341	6.86	72.26
De 40 a 44 años	5421	5966	11387	5.86	78.12
De 45 a 49 años	4439	4940	9379	4.83	82.95
De 50 a 54 años	3979	4367	8346	4.30	87.25
De 55 a 59 años	3205	3558	6763	3.48	90.73
De 60 a 64 años	2592	2762	5354	2.76	93.49
De 65 a 69 años	2081	2109	4190	2.16	95.65
De 70 a 74 años	1657	1723	3380	1.74	97.39
De 75 a 79 años	1171	1177	2348	1.21	98.60
De 80 a 84 años	702	808	1510	0.78	99.38
De 85 a 89 años	347	448	795	0.41	99.79
De 90 a 94 años	136	153	289	0.15	99.94
De 95 a 99 años	52	68	120	0.06	100.00
Total	95977	98338	194315	100.00	-----

En el cuadro N° 02, se puede analizar la proporción de mujeres de nuestra población siendo ésta de 50.6%, estadísticamente se puede afirmar que nuestra población chinchana se desarrolla a un índice de masculinidad de 1; también estamos en condiciones de afirmar que nuestra fuerza laboral representa 2/3 partes de nuestra población, y nuestra niñez (menor de 14 años), representa un 30% de nuestra población, es decir nuestra pirámide poblacional es de base ancha.



CUADRO N° 03

PROVINCIA DE CHINCHA – ESTIMACION DE LA POBLACION PARA EL AÑO 2012

TOTAL POBLACION	210,098		
> 1 Año	4046	de 20 a 24 años	18742
de 1 año	4087	de 25 a 29 años	17097
de 2 años	4117	de 30 a 34 años	16332
de 3 años	4139	de 35 a 39 años	14557
de 4 años	4151	de 40 a 44 años	12768
de 5 años	4159	de 45 a 49 años	11272
de 6 años	4157	de 50 a 54 años	9874
de 7 años	4150	de 55 a 59 años	8166
de 8 años	4139	de 60 a 64 años	6355
de 9 años	4128	de 65 a 69 años	4867
de 10 años	4107	de 70 a 74 años	3717
de 11 años	4079	de 75 a 79 años	2618
de 12 años	4057	de 80 y mas años	2231
de 13 años	4046	Gestantes esperadas	5037
de 14 años	4039	Nacimientos	4063
de 15 años	4029	RN de 0 a 28 días	311
de 16 años	4016	POBLACION FEMENINA EDAD FERTIL	
de 17 años	3992	de 10 a 14 años	10017
de 18 años	3956	de 15 a 19 años	9799
de 19 años	3908	de 20 a 49 años	45366

Fuente: Unidad de Estadística é Informática del Hospital San José



2.2.- Recursos Humanos:

La Unidad Ejecutora 401- Salud Chíncha tiene a la fecha un total de **465 trabajadores**, bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 276, de ellos 17 se encuentran en condición de contratados. El cuadro N° 04, nos muestra el potencial de los recursos humanos en detalle:

CUADRO N° 04

**RECURSOS HUMANOS DE LA UNIDAD EJECUTORA 401
SALUD CHINCHA AÑO: 2011**

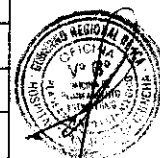
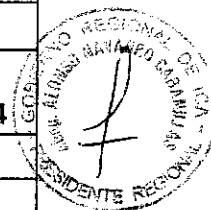
CARRERAS	NOMBRADOS	CONTRATADOS	TOTAL
01.- Carrera Administrativa	57	5	62
Directivos	5		5
Profesionales	9	2	11
Técnicos	43	3	46
03.- Carrera Médica y otros Profesionales de la Salud	203	1	204
Médicos	65	1	66
Enfermeras	65		65
Obstetrices	31		31
Cirujano Dentista	17		17
Medico Veterinario	1		1
Tecnólogo Medico	2		2
Biólogos	2		2
Nutricionistas	1		1
Químicos farmacéuticos	10		10
Asistente Social	2		2
Otros profesionales asistenciales	7		7
TECNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES	188	11	199
Técnicos Enfermería	105	2	107
Inspector Sanitario	6		6
Técnicos de Laboratorio	12	1	13
Oper. Equipos rayos X	2		2
Otros técnicos y auxiliares	63	8	71
TOTAL RECURSOS HUMANOS	448	17	465

Fuente: CAP,PAP, a nivel de Unidad de Ejecutora

Como se puede apreciar la distribución de los recursos humanos se encuentran de esta manera:

Médicos propiamente dichos: 66 que representan el 14.2% del total de la PUP
 Profesionales de la salud no médicos: 138, que representan el 29.7%
 Personal paramédico: 199, que representan el 42.8% de la PUP
 Personal administrativo: 62, representando el 13.3%

Asimismo se cuenta con **52 contratos** por **CAS**, distribuidos entre las distintas unidades orgánicas de la entidad.



2.3.- Recursos Logísticos.

Los recursos logísticos van desde materiales de escritorio, equipamiento administrativo y médico, movilizaciones e infraestructura; distribuidos en toda la provincia de Chincha en los diferentes establecimientos de Salud que cuenta la Unidad Ejecutora. La Unidad de Logística se encarga de mantener coberturado con materiales e insumos a los diferentes Establecimientos de Salud, así como a los Departamentos y Servicios de la Unidad Ejecutora.

2.4.- Infraestructura: Saneamiento físico-legal

La tenencia de los establecimientos de salud de la Unidad Ejecutora 401 Salud Chincha, enfrenta problemas respecto a su saneamiento legal de los inmuebles (terrenos), pues cuenta con establecimientos cuya regularización de propiedad como MINSA aún se encuentra en trámite, o bien son prestados, alquilados o cedidos en uso por la comunidad. La condición de tenencia con documentación sustentatoria es elemento indispensable para la elaboración y ejecución de proyectos de inversión para la mejora de la infraestructura con la finalidad de mejorar la oferta de los servicios de salud.

Según Red de servicios se tiene:

- Dirección de Red de Servicios de Salud II Chincha: En esta DRSS se cuenta con **tres (03)** Microrredes:

Microrred de Pueblo Nuevo.- En esta Microrred se cuenta con **15** establecimientos de Salud:

1.	Centro Salud Alto Larán.	No Saneado
2.	Centro Salud Pueblo Nuevo.	Saneado
3.	Puesto Salud Los Álamos.	Saneado
4.	Centro Salud San Isidro.	Saneado
5.	Puesto Salud El Salvador.	Saneado
6.	Puesto Salud San Agustín.	No Saneado
7.	Puesto Salud San Pedro Huacarpana	No Saneado
8.	Puesto de Salud San Juan Yanac.	No Saneado
9.	Puesto de Salud Chavín.	No Saneado
10.	Puesto Salud Liscay	No Saneado
11.	Puesto Salud Bella Vista.	No Saneado
12.	Puesto Salud Vista Alegre.	No Saneado
13.	Puesto Salud Ayloque	No Saneado
14.	Puesto Salud Huañupiza	No Saneado
15.	Puesto Salud Huachinga	No Saneado



Microrred Chincha.- En esta Microrred se cuenta **06** establecimientos de Salud las cuales se detallan:

- | | |
|-------------------------------|------------|
| 1. Centro Salud Grocio Prado. | Saneado |
| 2. Centro Sunampe. | Saneado |
| 3. Puesto Condorillo Alto. | No Saneado |
| 4. Puesto Salud Cruz Blanca. | No Saneado |
| 5. Puesto Salud Balconcito. | Saneado |
| 6. Puesto Salud Topará. | No Saneado |



Microrred Chincha Baja .- En esta Microrred se cuenta con **08** establecimiento de Salud :

- | | |
|--------------------------------|------------|
| 1. Centro Salud Chincha Baja. | No Saneado |
| 2. Centro Salud Tambo de Mora. | No Saneado |
| 3. Centro Salud El Carmen. | No Saneado |
| 4. Puesto Salud Lurinchincha. | No Saneado |
| 5. Puesto Salud Santa Rosa. | Saneado |
| 6. Puesto Salud Wiracocha. | No Saneado |
| 7. Puesto Salud San José. | No Saneado |
| 8. Puesto Salud Hoja Redonda. | No Saneado |



CUADRO N° 05
ESTRUCTURAS DE LAS MICROREDES

MICROREDES	TOTAL	CENTROS DE SALUD	PUESTOS DE SALUD
CHINCHA	06	02	04
PUEBLO NUEVO	15	03	12
CHINCHA BAJA	08	03	05
SUB-TOTALES	29	08	21
HOSPITAL	01	R.D.R. N° 243-2005-DRSI-DESP.	
TOTAL GRAL	30		



CUADRO N° 06

CATEGORIZACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

RELACION TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN CATEGORIAS			
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	TOTAL	CATEGORIAS	CANTIDAD
HOSPITAL	1	II - 1	01
CENTRO DE SALUD	align="center">8	I - 3	07
		I - 4	01
PUESTO DE SALUD	align="center">21	I - 1	01
		I - 2	20
TOTAL	30	R.D.R. N° 250-2009-GORE-ICA-DRSI/DG R.D.R. N° 733-2009-GORE-ICA-DRSA-DG	

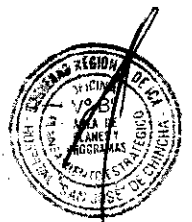


Material de construcción

• El Hospital San José de Chíncha, actualmente se encuentra funcionando en material pre-fabricado, y solo algunas áreas es de material noble; como ya se ha descrito, este establecimiento se encuentra en proceso de reconstrucción. Los establecimientos de Salud de la Unidad Ejecutora están contruidos de acuerdo al siguiente listado

Microrred de Pueblo Nuevo.- En esta Microrred se cuenta con 15 establecimientos de Salud:

- | | |
|--------------------------------------|---------------------|
| 1. Centro Salud Alto Laran. | M. noble (nuevo) |
| 2. Centro Salud Pueblo Nuevo. | M. noble |
| 3. Puesto Salud Los Álamos. | M noble |
| 4. Centro Salud San Isidro. | M. noble |
| 5. Puesto Salud El Salvador. | M. noble |
| 6. Puesto Salud San Agustín. | M. noble |
| 7. Puesto Salud San Pedro Huacarpana | M. noble |
| 8. Puesto de Salud San Juan Yanac. | M. noble-inhabitabl |



9. Puesto de Salud Chavin.	M. noble
10. Puesto Salud Liscay	M.noble
11. Puesto Salud Bella Vista.	M. noble
12. Puesto Salud Vista Alegre.	M. noble
13. Puesto Salud Ayloque	M. noble (nuevo)
14. Puesto Salud Huañupiza	M noble
15. Puesto Salud Huachinga	M. noble



Microrred Chincha.- En esta Microrred se cuenta **06** establecimientos de Salud las cuales se detallan:

7. Centro Salud Grocio Prado.	M.noble
8. Centro Sunampe.	M.noble
9. Puesto Condorillo Alto.	M.noble
10. Puesto Salud Cruz Blanca.	M.noble
11. Puesto Salud Balconcito.	M.noble
12. Puesto Salud Topará.	M.noble



Microrred Chincha Baja .- En esta Microrred se cuenta con **08** establecimiento de Salud :

9. Centro Salud Chincha Baja.	M.noble
10. Centro Salud Tambo de Mora.	M.noble
11. Centro Salud El Carmen.	M.noble
12. Puesto Salud Lurinchincha.	M.noble
13. Puesto Salud Santa Rosa.	M.noble
14. Puesto Salud Wiracocha.	M.noble
15. Puesto Salud San José.	M.noble
16. Puesto Salud Hoja Redonda.	M.noble



2.5.- Equipamiento:

Comunicación Telefónica: Cuenta con una central telefónica digital Marca Panasonic . y **32** anexos.

Comunicación Internet: El Hospital San José de Chincha, tiene un contrato firmado con la Empresa TELEFONICA DEL PERU para un servicio de Internet SPEEDY BUSINESS, donde están concentradas un total de **122** computadoras; adicionalmente solo dos establecimiento del nivel periférico, cuentan con este servicio tecnológico.

Equipo de Cómputo: Según el último inventario de la Unidad Ejecutora 401 Hospital San José Chincha tiene 72 PIV, 17 PD, 21 P DUAL CORE y 12 CORE 2 DUO.

Equipos de transporte: Se cuenta con 15 unidades vehiculares, todas se encuentran operativas, 02 motos Lineal Honda, 02 motocarro, y 01 una Cuatrimotor en regular estado.



Equipos Biomédicos. Contamos con equipamiento de última generación como: máquina de anestesia, monitor de signos vitales, resucitador neonatal, equipo de laparoscopia, lámpara ultravioleta infrarroja, equipos de rayos x, equipo de ecografía, traductor doppler, electro cardiólogo, lámparas cialíticas , máquinas de anestesia con ventilador, monitor multiparámetro de signos vitales(05 parámetros),equipo de oftalmología, monitor fetal, equipo de reanimación, electroshock, conservador para sangre, foto colorímetro, ecógrafo doppler color, electro bisturí , incubadoras, Cámara de Flujo Laminar, Autoclave y otros equipos biomédicos de gran importancia.



2.6.- Producción y Rendimiento

CUADRO N° 07

NUMERO DE ATENDIDOS Y ATENCIONES EN CONSULTORIOS EXTERNOS

SEGÚN ESPECIALIDAD Y SERVICIOS DE SALUD AÑOS: 2009-2011



DESCRIPCION	ATENDIDOS		ATENCIONES		CONCENTRACION	
	2009	2011	2009	2011	2009	2011
MEDICINA GENERAL	38581	42449	113343	122149	2.94	2.88
GASTROENTEROLOGIA	1088	761	2040	1565	1.87	2.06
NEUROLOGIA	670	0	1382	0	2.06	0.00
ENDOCRINOLOGIA	557	556	2654	2210	4.76	3.97
DERMATOLOGIA	301	0	313	0	1.04	0.00
PEDIATRIA GENERAL	4357	3180	9126	7951	2.09	2.50
CIRUGIA GENERAL	1411	1133	3135	3263	2.22	2.88
TRAUMATOLOGIA	1059	1077	1879	1892	1.77	1.76
OFTALMOLOGIA	0	0	0	0	0.0	0.00
UROLOGIA	524	220	1816	2065	3.46	9.39
OTORRINOLOGIA	235	230	253	270	1.07	1.17
GINECOLOGIA	2198	2319	7823	8133	3.56	3.51
OBSTETRICIA	5312	1545	24410	10866	4.59	7.03
PLANIFICACION FAMILIAR	9515	10641	37650	38631	3.95	3.63
ODONTOLOGIA	9001	11232	21380	26454	2.37	2.36
PSICOLOGIA	1071	2220	2267	4218	2.11	1.90
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	8588	9646	42906	56821	4.99	5.89
REHABILITACION FISICA	349	181	1389	819	3.98	4.52
ETS	2093	1760	11442	8516	5.47	4.84
OTROS	25560	28238	103072	139664	4.03	4.95
TOTAL ATENDIDOS	112470	117388	388280	435487	3.45	3.71

Fuente: Reportes del Sistema HIS

Se puede apreciar que en la Unidad Ejecutora se han realizado en el año 2009 un total de 388280 atenciones y 112470 atendidos, representa una concentración 3.45 (un paciente regresa 3 a 4 veces al año para recibir una atención). Asimismo se observa las estadísticas del año del 2011, manteniendo una concentración promedio de 3.7 atenciones por pacientes



CUADRO N° 08

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL
UNIDAD EJECUTORA 401
AÑO 2009



Nº	DANOS	NUMERO	%
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESP.	11761	4.33
2	BRONQUITIS AGUDA	10811	3.98
3	OTROS TRANSTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	9649	3.55
4	RINIFARINGITIS AGUDA	9309	3.43
5	BRONQUILITIS AGUDA	9198	3.39
6	FARINGITIS AGUDA	8157	3.00
7	OTROS TRANSTORNOS DE ANSIEDAD	7485	2.76
8	ENF. DE LA CAVIDAD BUCAL	6784	2.50
9	DORSALGIA	6745	2.48
10	ENF. DE TRANSMISION SEXUAL	6657	2.45
11	OTROS	185024	68.13
	TOTAL GENERAL	271580	100.00

En este cuadro de los 10 principales motivos de la atención en los consultorios médicos, se muestra que las infecciones agudas de las vías respiratorias seguidas de las bronquitis agudas, lo que se puede resaltar es la presencia de las enfermedades de transmisión sexual que aparecen en la posición n° 10.



Atendidos y Atenciones por Ciclos de Vida:

Se evidencia que el 23.20% de los atendidos, corresponde a los niños (0-9 años) el 13.35% atendidos adolescentes (10- 19 años), 46.11% adulto (20-64 años) y el 8.31% atenciones al adulto mayor (65 años a mas).

CUADRO N° 09
ATENDIDOS POR GRUPOS ETAREOS – AÑO 2009

Grupos Etareos	Atendidos	%
Niño	56325	32.20
Adolescente	23362	13.35
Adulto	80658	46.11
Adulto Mayor	14551	8.31
Total	174,896	100.00

Fuente: Reportes HIS U.E 401



CUADRO N° 10

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL
ETAPA DE VIDA NIÑO
UNIDAD EJECUTORA 401
AÑO 2009



N°	DANOS	NUMERO	%
1	BRONQUITIS AGUDA	1176	4.33
2	DIARREA Y GASTROENTEROCOLITIS	1081	3.98
3	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS	964	3.55
4	FARINGITIS AGUDA	930	3.43
5	RINOFARINGITIS AGUDA	919	3.38
6	AMIGDALITIS AGUDA	815	3.00
7	OTROS TRANSTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	748	2.75
8	ENF. DE LA CAVIDAD BUCAL	678	2.50
9	DORSALGIA	674	2.48
10	ENF. DE LA PIEL	665	2.45
11	OTROS	18502	68.14
	TOTAL GENERAL	27152	100.00

CUADRO N° 11

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL
ETAPA DE VIDA ADOLESCENTE
UNIDAD EJECUTORA 401
AÑO 2009

N°	DANOS	NUMERO	%
1	ENFERMEDADES DE LA PULPA Y LOS TEJIDOS PERIAPIC	2458	7.79
2	CARIES DENTAL	2156	6.84
3	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS	2010	6.37
4	AMIGDALITIS AGUDAS	1985	6.29
5	OTROS TRANSTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	1754	5.56
6	FARINGITIS AGUDA	1652	5.24
7	BRONQUITIS AGUDAS	1420	4.50
8	RINOFARINGITIS AGUDA	1211	3.84
9	DORSALGIA	954	3.02
10	DIARREA Y GASTROENTERITIS	697	2.21
11	OTROS	15241	48.33
	TOTAL GENERAL	31538	100.00



CUADRO N° 12

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL
ETAPA DE VIDA ADULTO
UNIDAD EJECUTORA 401
AÑO 2009

N°	DANOS	NUMERO	%
1	OTROS TRANSTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	6587	9.88
2	AMIGDALITIS AGUDA	6325	9.49
3	CARIES DENTAL	5948	8.92
4	DORSALGIA	5421	8.13
5	FARINGITIS AGUDA	4125	6.19
6	ENF. DE LA CAVIDAD BUCAL	3214	4.82
7	BRONQUITIS AGUDA	3101	4.65
8	INF AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS	2945	4.42
9	RINOFARINGITIS AGUDA	2541	3.81
10	DIARREAS Y GASTROENTERITIS	1945	2.92
11	OTROS	24516	36.77
	TOTAL GENERAL	66668	100.00



CUADRO N° 13

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL
ETAPA DE VIDA ADULTO MAYOR
UNIDAD EJECUTORA 401
AÑO 2009

N°	DANOS	NUMERO	%
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESP.	1897	7.84
2	FARINGITIS AGUDA	1754	7.25
3	DORSALGIA	1652	6.83
4	DIARREAS Y GASTROENTERITIS	1425	5.89
5	AMIGDALITIS AGUDA	1214	5.02
6	OTROS TRANSTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	954	3.94
7	BRONQUITIS AGUDA	851	3.52
8	ENF. DE LA CAVIDAD BUCAL	754	3.12
9	CARIES DENTAL	612	2.53
10	RINOFARINGITIS AGUDA	524	2.17
11	OTROS	12547	51.88
	TOTAL GENERAL	24184	100.00

CUADRO N° 14

DISPONIBILIDAD DE CAMAS POR SERVICIOS
AÑO 2011
NUMERO DE CAMAS POR SERVICIOS EN EL HOSPITAL SAN JOSE CHINCHA

N°	SERVICIOS	CANTIDAD
1	MEDICINA	29
2	CIRUGIA	26
3	PEDIATRIA	24
4	GINECOLOGIA	8
5	OBSTETRICIA	42
	TOTAL	129

Fuente: Unidad de Estadística



CUADRO N° 15

10 PRIMERAS CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIO
HOSPITAL SAN JOSE - CHINCHA
AÑO 2009

Nº	DANOS	NUMERO	%
1	PARTO UNICO ESPONTANEO SIN OTRA ESPECIFICACION	2546	9.73
2	BRONCONEUMONIAS	2415	9.22
3	APENDICITIS AGUDA	2145	8.19
4	ABORTO NO ESPECIFICADO INCOMPLETO SIN COMPLICACION	1987	7.59
5	PARTO POR CESAREA SIN OTRA ESPECIFICACION	1758	6.72
6	DIARREAS Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN	1645	6.28
7	AMENAZA DE ABORTO	1512	5.78
8	FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION	1425	5.44
9	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS	1245	4.76
10	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	954	3.64
11	OTROS	8547	32.65
	TOTAL GENERAL	26179	100.00



CUADRO N° 16

EGRESOS HOSPITALARIOS POR DEPARTAMENTO HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA AÑOS: 2005 – 2011

EGRESOS HOSPITALARIOS	AÑO 2005	AÑO 2006	AÑO 2007	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011
TOTAL GENERAL	5838	6205	6462	7188	6748	6791	6556
MEDICINA GENERAL	638	719	768	794	727	758	737
CIRUGIA	616	763	827	820	712	854	896
PEDIATRIA	894	951	917	938	931	721	738
NEONATOLOGIA	192	196	205	198	215	190	145
GINECO-OBSTETRICIA	3498	3576	3745	4438	4163	4268	4040

FUENTE: Reporte del Sistema de Egresos Hospitalarios año 2005-2011



De acuerdo a lo que se observa en cuadro N° 16 sobre estadísticas de los egresos a través de estos últimos 5 años, es notorio el año pico del 2008, en que se registraron un incremento de $\frac{1}{4}$ sobre el año base (2005), de pacientes atendidos que motivaron un internamiento en el hospital. También se observa que el Departamento de Gineco-obstetricia, demanda la atención del 60% de los pacientes.

En el cuadro N° 17, se muestra una estadística inquietante en relación a la proporción de indicador de cesáreas, por encima del 30%, cuando lo esperado en el país es no superar el 15% de los partos institucionales.



Las emergencias en el Hospital (cuadro N° 18), estamos bordeando los 25,000 atenciones anuales, y casi el 35% de ellas son problemas vinculados al Departamento de medicina interna.

CUADRO N° 17

ATENCIONES DE PARTOS INSTITUCIONAL
HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA AÑOS: 2005 – 2011

DESCRIPCION	AÑO 2005	AÑO 2006	AÑO 2007	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011
TOTAL GENERAL	2155	2118	2338	2513	2470	2393	2229
PARTOS NORMALES	1637	1538	1456	1698	1700	1564	1392
PARTOS POR CESAREAS	518	580	882	815	770	829	837
TASA DE CESAREA	24.04	27.38	37.72	32.43	31.17	34.64	37.55

FUENTE: Reporte del Sistema de Egresos hospitalarios año 2005-2011



CUADRO N° 19
INDICADORES PARA EL MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO
HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA AÑOS: 2003-2009

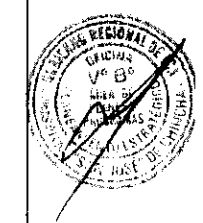


INDICADORES ESTADISTICOS GERENCIALES	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
PRODUCTIVIDAD:									
Rendimiento hora médica	2.78	2.8	3.4	4.4	3.6	3.3	3.6	3.5	3.2
MEDICINA	2.1	2.1	2.5	4.3	3.8	3.1	3.4	3.4	2.5
CIRUGIA	1.9	2.5	3.9	3.7	3.1	2.7	2.9	2.7	3.3
PEDIATRIA	4.7	3.5	4.6	5.3	4.5	3.8	4.1	4.2	4.2
GINECO-OBSTETRICIA	2.4	3.1	3.7	4.4	3.1	4.1	4.3	4.3	4.3
INDICADOR DE EFICIENCIA:									
Análisis laborat/cons. Externas	1.8	1.0	1.1	1.1	1.1	1.2	1.0	1.0	1.1
Promedio Permanencia:	4.8	4.75	3.6	4.0	4.0	3.0	3.0	3.0	4.0
MEDICINA	6.64	6.0	6.6	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0
CIRUGIA	5.79	6.0	6.5	6.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
PEDIATRIA	4.78	5.0	5.1	5.0	5.0	4.0	4.0	4.0	5.0
GINECO-OBSTETRICIA	2.13	2.0	2.2	2.0	2.0	2.0	2.0	3.0	2.0
Intervalo de Sustitución:	12.5	6.17	3.5	3.1	2.9	2.6	4.0	2.6	2.6
MEDICINA	9.1	8.4	9.8	8	7.2	7	8.8	7.9	8.0
CIRUGIA	33.19	9.2	8.6	7.3	6.6	6.2	8.2	6.2	5.7
PEDIATRIA	6.05	5.9	5	4.3	5.7	5.1	5.2	5.3	5.3
GINECO-OBSTETRICIA	1.68	1.2	1.1	1	0.8	0.6	2.2	0.3	0.4



INDICADORES ESTADISTICOS GERENCIALES	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Grado de Ocupacion de cama:	43.7	48.7	50.2	52.6	51.4	54.9	43.9	55.9	56.7
MEDICINA	42.18	41.1	40.7	45.2	48	47.9	39.5	43.5	44.1
CIRUGIA	33.19	40.2	44.1	41.5	42.9	46.7	38.5	43.8	46.3
PEDIATRIA	44.13	47.9	49.1	53.5	40.3	44.6	45.1	44.5	45.8
GINECO-OBSTETRICIA	55.39	65.6	65.4	68.6	71.3	77.9	48.9	87.6	86.7
Giro por camas	44	47	52	55	57	64	51	62	60
MEDICINA	22	25	22	25	26	27	25	26	25
CIRUGIA	21	24	24	29	32	32	27	33	34
PEDIATRIA	34	32	37	40	38	39	39	38	37
GINECO-OBSTETRICIA	97	105	117	119	125	140	83	142	135
INDICADOR DE CALIDAD:									
Tasa GraI Mortalidad Hospitalaria :	2.1	2.4	2.1	1.9	2.1	1.6	1.9	2.2	1.9
MEDICINA	12	11.8	13.5	13.9	12.1	9.9	14.7	13.4	14.2
CIRUGIA	1.1	1.6	0.97	0.9	0.6	1.4	0.8	0.9	0.6
PEDIATRIA	2.4	3.8	2.9	2.3	3.7	3.5	1.6	4.2	1.6
GINECO-OBSTETRICIA	0.06	0.04	0	0.03	0	0	0.3	0.1	0.02

Fuente: Unidad de Estadística e Informática



CUADRO N° 20
NACIMIENTOS SEGÚN GRUPO DE EDAD DE LA MADRE
REGISTRADOS EN LA PROVINCIA DE CHINCHA
AÑOS : 2005 – 2011

GRUPOS DE EDAD DE LA MADRE	AÑOS					2011
	2005	2006	2007	2008	2009	
TOTAL	2869	2697	2958	3506	4042	4148
MENOR DE 15 AÑOS	4	7	8	7	24	67
15 HASTA 19 AÑOS	417	401	458	538	645	630
20 HASTA 24 AÑOS	787	751	830	977	1184	1130
25 HASTA 29 AÑOS	752	656	727	897	957	1024
30 HASTA 34 AÑOS	573	513	539	652	720	709
35 HASTA 39 AÑOS	274	303	317	358	399	454
40 HASTA 44 AÑOS	58	64	78	75	106	126
45 HASTA 49 AÑOS	4	2	1	2	7	8
50 HASTA 54 AÑOS	0	0	0	0	0	0
55 HASTA MAS AÑOS	0	0	0	0	0	0
NATALIDAD X 1000 HBTES.	15.56	14.43	15.24	17.84	20.30	19.75

FUENTE: Certificados de Nacimientos; Sistema de Hechos Vitales.

Siendo la tasa de natalidad un indicador natural del crecimiento de la población, que para muchos analistas económicos es alagador por su significación de potencial de la producción (mano de obra); no ocurre lo mismo con los salubristas y sociólogos, sobre todo cuando el área geográfica no es extensa, y trae como consecuencia un hacinamiento preocupante. En este cuadro podemos observar el exorbitante crecimiento de la natalidad en el año 2009 en relación a los años precedentes a tal punto que se estima dos desviaciones estándar para el año en cuestión.

También es preocupante el incremento de embarazo en mujeres menores de 20 años, el que se ha visto incrementado en 2% en este último lustro.



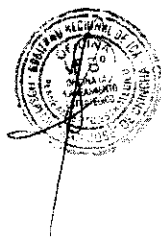
CUADRO N° 21
LAS DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE LA DEFUNCIONES
REGISTRADAS EN LA PROVINCIA DE CHINCHA
AÑOS 2005 - 2011

N° ORD.	DESCRIPCION	A Ñ O S						
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
1	BRONCONEUMONIAS	68	76		70	122	94	108
2	INSUFICIENCIA RENAL	37	30	27		19	16	17
3	DIABETES MELLITUS	30	12	26				
4	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	17	23	45	28	23	19	25
5	NEUNONIAS	13		96	21	55	30	76
6	CIRROSIS DEL HIGADO	13	20	25	26	23	30	24
7	TUMOR MALIGO DE PROSTATA	13			15			
8	ACCIDENTE DE TRANSITO	12	20	21	21	21	18	21
9	VIH	11	13		14			
10	HIPERTENSION ESENCIAL	11				17	18	34
	TUMOR MALIGNO ESTOMAGO		16	33	23	27	14	23
	INSUFICIENCIA CARDIACA		16					
	DESNUTRICION PROTEICA-CALORICA		13			14		
	SEPTICEMIA			62	64	14	10	30
	VICTIMA DEL TERREMOTO			87				
	HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA			20	15			
	FIBROSIS PULMONAR						12	18
	EL RESTO	325	258	385	360	478	355	482
	TOTAL	550	497	827	657	813	616	858
	TASA DE MORTALIDAD X 1000 HBTES.	2.98	2.65	4.26	3.34	4.08	3.12	4.08

Fuente: Reporte del Sistema Hechos Vitales- Unidad de Estadística é Informática

El cuadro 21, nos muestra el comportamiento de las enfermedades causantes de las muertes en nuestra población, por ejemplo las bronconeumonías se registra en el primer lugar para el período en análisis; también en este cuadro se puede observar las muertes del terremoto del año 2007, que suman 87 para nuestra ciudad; el registro de la diabetes, se puede apreciar que en los últimos cuatro años no se encuentran entre las primeras causas de las defunciones.

La tasa de mortalidad gral se muestra también en forma creciente que pasa de casi 3 por cada 1000 habitantes para el año 2005 a 4 para el año 2011, de hecho es un indicador preocupante; cabe resaltar también que en este cuadro se registras las muertes violentas (accidentes) dentro de las 10 primeras causas de muertes.



2.7.- Recursos Financieros

La Unidad Ejecutora 401 Hospital San José cuenta con tres Fuentes de Financiamiento:

- Recursos Ordinarios (00)
- Recursos Directamente Recaudados (09)
- Donaciones y Transferencias (13)

Recursos Ordinarios:



CUADRO N° 22
ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS PARA UE 401 SALUD CHINCHA

Años	PIA	Variación del PIA (%)	PIM	Variación del PIM vs PIA (%)
2007	12'601,252	---	12'666,292	---
2008	12'964,297	2.88%	13'615,126	5.02%
2009	15'693,945	21.05%	17'006,899	8.36%
2010	16'890,703	7.63%	20'145,402	19.27%
2011	19'370,620	14.68%	23'305,708	20.31%
2012	20'656,015	6.63%	---	---

En el cuadro numero 22 se puede apreciar los presupuesto Institucional de apertura (PIA) y sus modificaciones (PIM), por todas las fuentes de financiamientos; se puede observar el incrementando de un año a otro; asimismo, se ha tenido modificaciones presupuestarias durante los años notándose un mayor incremento de los años 2009, 2010 y 2011. Este mayor incremento es debido a los decreto de urgencia que otorga un crédito, presupuestario a los nuevos profesionales de la salud No médicos y personal administrativos que se incorporan a ser nombrados por las leyes correspondientes (leyes N° 28498 y 28560), asimismo un crédito para mantenimientito y mejoras de los establecimientos de salud.



**CUADRO N° 23
EJECUCION DE GASTO VS EL PIM**

Años	PIM	Total Compromiso	Saldo	% Compromiso
2007	12'662,292	12'659,211	3,080	99.98%
2008	13'615,126	13'497,487	117,638	99.14%
2009	17,006,899	16,823,152	183,746	98.92%
2010	20'761,664	20'352,475.72	409,188.28	98.03%
2011	23'305,708	22'424,084	881,624	96.21%

En lo que respecta a ejecución de gastos podemos apreciar que en los años 2007 y 2008 se ha logrado coberturar mas del 99% del PIM, a su vez podemos apreciar que para el año 2009, se tuvo un saldo por encima del 1% por ejecutar (S/.183,746), debido a que la DNPP no autorizo la ampliación de calendario para la ejecución de bienes y servicios como de otros gastos corrientes. En si el año más bajo en ejecución según esta tabla estadística se refleja en el 2011, alcanzando un 96.21%.



2.8.- Identificación de problemas priorizados, necesidades / Institucionales

- Actividades recuperativas y de rehabilitación centradas en el daño y que no incorporan los planeamientos de atención Integral.
- Existe población con necesidades de atención que no son cubiertas por el Hospital.
- La calidad de la atención no alcanza los estándares nacionales y el nivel de satisfacción de los usuarios es baja.
- Déficit en desarrollo y capacitación del recurso humano y el trabajo en equipo.
- Escaso equipamiento acorde a la categoría del hospital.
- Limitada disponibilidad financiera por el escaso presupuesto asignado y bajas recaudaciones de RDR.
- Déficit de actividad científica è investigación operativa.
- Actualización y análisis de información en forma inadecuada.



III.- OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2011.

Objetivos Generales Región Ica:

De acuerdo a la Directiva Regional N° 0003-2011-GORE-ICA/PR-GRPPAT-SGDS, "Lineamientos para la Formulación, aprobación, Monitoreo y Evaluación de los Planes Operativos Institucionales 2012 en el Gobierno Regional de Ica", la misma que cuenta con la aprobación mediante la RDR N° 0588-2011-GORE-ICS/PR, de fecha 05 de Diciembre del 2011, en sus Lineamientos Generales y de política sectorial menciona los siguientes OBJETIVOS GENERALES:

1. Población con eficiente y oportuna atención en salud
2. Eficiente gestión para la promoción y prevención de la salud pública.
3. Promover el acceso universal de la población a la salud integral.
4. Desarrollar programas destinados a reducir la mortalidad infantil, prevenir las enfermedades crónicas y mejorar la nutrición de los menores de edad.



Objetivos Específicos, enmarcados a la Institución:

1. Lograr eficiencia en gestión administrativa, que mejoren la capacidad operativa de los departamentos asistenciales.
2. Mejorar el sistema de información hospitalario.
3. Mejorar el desempeño institucional
4. Mejorar la capacidad del gasto
5. Oportunidad de la rendición del presupuesto asignado por todas las fuentes.
6. Actualizar documentos de gestión.
7. Garantizar la Salud Ambiental Hospitalaria
8. Desarrollo de entornos saludables
9. Garantizar el acceso al uso del agua segura
10. Desarrollo del Plan Anual de Capacitación
11. Garantizar la prestación de calidad de servicios con manejo estandarizado.
12. Mejorar la calidad de atención en consulta externa mayor al 80%.
13. Desarrollar la gestión clínica basada en indicadores que permitan lograr la eficiencia y eficacia en la recuperación de la salud de los pacientes.
14. Incrementar la captación de sintomáticos respiratorios



IV.- PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES Y PROYECTOS

Se acompaña anexos 01 y 02 de programación de actividades y proyectos

V.- PRESUPUESTO INSTITUCIONAL


De acuerdo a la Formulación Presupuestal para el año fiscal 2012, la Unidad Ejecutora 401 Salud Chincha, a estructurado un PIA ascendente a S/. 20'656,015 nuevos soles, por toda fuente de financiamiento, y un PIM a la fecha de la estructuración de este documento de gestión ascendente a S/. 22'625,103.00 nuevos soles.

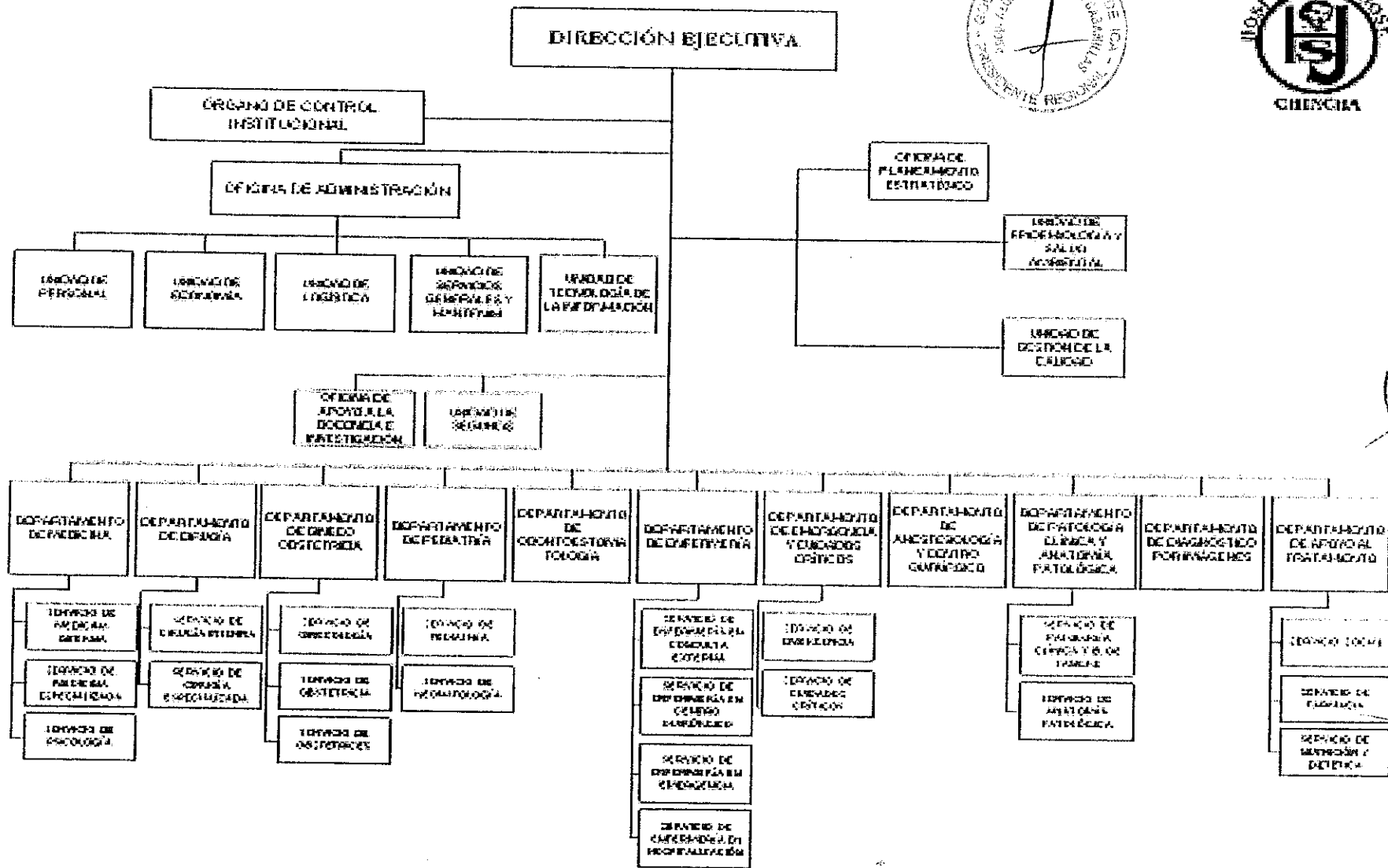


CUADRO N° 24
ESTRUCTURA DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA
SEGÚN GENERICA DE GASTO - AÑO 2012

Estructura del PIA	TOTAL	Recursos Ordinarios	Recursos Directamente Recaudados	Donación y Transfer.
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	14'941,024	14'895,424	45,600	.....
2.2 Pensiones y otras prestaciones	2'270,000	2'270,000	-----	.....
2.3 Bienes Y Servicios	3'076,397	1'288.329	1'788,068	.....
2.5 Otros Gastos	293,594	293,594	-----	.....
2.6 Adquisición de Activos	75,000	60,000	15,000	.....
TOTAL PIA UE 401-SALUD CHINCHA- 2011	20'656,015	18'807,347	1'848,668	.....
Presupuesto por Resultados	1'803,474	1'803,474	.....	.....
Sistema Integrado de Salud	165,614	-----	.....	165,614.00
TOTAL PIM A INICIO DE AÑO	22'625,103	20'610,821	1'848,668	165,614.00


 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
 UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CHINCHA
 HOSPITAL "SAN JOSE" - CHINCHA
 CARLOS MIGUEL OMOFRE WAPA
 JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
 UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CHINCHA
 HOSPITAL "SAN JOSE"
 JUAN VICENTE VILENCIA
 JEFE DE LA OFICINA DE PLANES Y PROGRAMAS






Gobierno Regional de Ica



Resolución Ejecutiva Regional N° 0633

- 2011 - GORE-ICA/P

Ica, 29 DIC. 2011

VISTO:

El Acuerdo de Consejo Regional N° 0026-2011-GORE-ICA de fecha 29.DIC.2011, mediante el cual se aprueba el Presupuesto Institucional de Apertura del Gobierno Regional del Departamento de Ica, para el Año Fiscal 2012;



CONSIDERANDO:

Que, en el marco de lo dispuesto en el artículo 192º de la Constitución Política del Perú y el artículo 35º de la Ley N° 27783 – Ley de Bases de la Descentralización, los Gobiernos Regionales tiene como competencia exclusiva de aprobar su Presupuesto Institucional, conforme a la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto y a las Leyes Anuales de Presupuesto;

Que, mediante la Ley N° 29812 se ha aprobado el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2012, el cual comprende las transferencias de recursos para los Gobiernos Regionales;

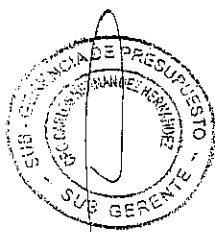
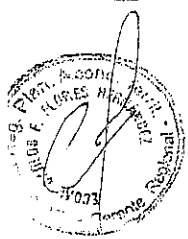
Que, mediante Acuerdo de Consejo Regional N° 0026-2011-GORE-ICA se ha aprobado el Presupuesto Institucional para el Año Fiscal 2012 del Gobierno Regional del Departamento de Ica, incluyendo las transferencias dispuestas en la Ley antes señalada;

Que, el Presupuesto Institucional constituye el documento que rige la ejecución del presupuesto del Pliego durante el Año Fiscal 2012;

Que, el Presupuesto Institucional del Gobierno Regional del Departamento de Ica, debe ser promulgado por el Presidente Regional a través de la Resolución Regional, en un plazo que no exceda el 31 de diciembre del año 2011;

Que, estando a los fundamentos expuestos y contando con las visaciones de la Sub-Gerencia de Presupuesto, Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial y Gerencia General Regional, en uso de las facultades conferidas por la Ley N° 27783 – Ley de Bases de la Descentralización y Ley N° 27867 – Ley Orgánica de Gobiernos Regionales;

De conformidad con los prescrito en los Artículos 53º y 54º de la Ley N° 28411 – Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto;





Gobierno Regional de Ica



Resolución Ejecutiva Regional N° 0633

- 2011 - GORE-ICA/F

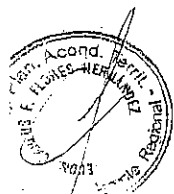
Artículo 4º.- La Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial del Pliego Gobierno Regional del Departamento de Ica es responsable del seguimiento y control del proceso presupuestario, teniendo en cuenta el desagregado de Ingresos y Gastos establecidos en los Artículos 1º y 2º del presente dispositivo.



Artículo 5º.- Copia de la presente Resolución se presenta a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República del Congreso de la República, a la Contraloría General de la República, a la Dirección General de Presupuesto Público y a la Dirección Nacional de Contabilidad Pública del Ministerio de Economía y Finanzas.



Regístrese y comuníquese.



GOBIERNO REGIONAL DE ICA
[Firma]
ABDÓN ALONSO NAVARRO CABANILLAS
PRESIDENTE REGIONAL



GOBIERNO REGIONAL DE ICA
UNIDAD DE ADMINISTRACION
DOCUMENTARIA

Ica, 29 de Diciembre del 2011
Of. Circular N° 2466-2011-GORE-ICA-UAD

Señor **SUB.GERENCIA DE PRESUPUESTO**

Para su conocimiento y fines consiguientes, remito a Ud. copia del original de la R.E.R.

N° 0633-2011 de Fecha 29-12-2011

La presente copia constituye la transcripción oficial de dicha Resolución

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
Unidad de Administración Documentaria

[Firma]
Sr. JUAN A. URIBE LOPEZ
Jefe (e)

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA - AÑO FISCAL 2012
ANALITICO DE GASTOS
 (EN NUEVOS SOLES)

PLIEGO : 449 GOBIERNO REGIONAL ICA

EJECUTORA : 401 REGION ICA- HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA [001014]

FF	CATEGORIA GENERICA	PIA
1	RECURSOS ORDINARIOS	
5	GASTOS CORRIENTES	
2	GASTOS PRESUPUESTARIOS	18,453,753
2.1	PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	14,895,424
2.2	PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	2,270,000
2.3	BIENES Y SERVICIOS	1,288,329
6	GASTOS DE CAPITAL	
2	GASTOS PRESUPUESTARIOS	353,594
2.5	OTROS GASTOS	293,594
2.6	ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	60,000
2	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	
5	GASTOS CORRIENTES	
2	GASTOS PRESUPUESTARIOS	1,833,668
2.1	PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	45,600
2.3	BIENES Y SERVICIOS	1,788,068
6	GASTOS DE CAPITAL	
2	GASTOS PRESUPUESTARIOS	15,000
2.6	ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	15,000
TOTAL PIA GASTO		20,656,015

