



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE
HUÁNUCO**
Escuela de Post Grado

MAESTRÍA EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

TESIS

**“EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL Y LA
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL
HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO - 2014”.**

**Para optar el Grado Académico de
Magíster en Ciencias Administrativas
Mención en Gestión Pública**

Autor:

Econ. Jedutum Blas Mora

Docente Asesor:

Mg. Rocío Verónica Rasmuzzen Santamaría

Huánuco – Perú

2017

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a DIOS, a mis Padres Venturo Blas Rafaelo e Hilda Mora Morales, que desde el Cielo siempre me guían y me brindan fortaleza para seguir adelante, a mi gran familia Blas Mora, a mis hijos Nilda Sarahi y David Jedutum Blas Q. inspiradores de mis metas, logros y de su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser el autor y consumidor de la vida, por estar siempre presente en mis oraciones.

A mi asesora Mg. Rocío Verónica Rasmuzzen Santamaría, a mis colegas; Mg. Simeón Soto Espejo y CPC. Juan Daniel Toledo Martínez que apoyaron con sus conocimientos para la elaboración de esta investigación.

ÍNDICE	pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	vi
SUMARY (Resumen en Inglés)	ix
PRESENTACIÓN	xii
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1 Planteamiento del Problema	14
1.2 Formulación del Problema	26
1.2.1. Problema General	26
1.2.2. Problemas Específicos	27
1.2.3 Propuesta de alternativa de solución	27
1.3 Trascendencia Teórica, Técnica y Académica (<i>Justificación</i>)	29
1.4 Antecedentes inmediatos (tesis, artículos, conferencias, etc)	30
1.5. Objetivos	34
1.5.1 Objetivo General	34
1.5.2. Objetivos Específicos	34
CAPÍTULO II. REFERENCIAS TEÓRICAS O CONCEPTUALES	35
2.1 Antecedentes históricos	35
2.1.1. Sobre la evolución del Seguro Social de Salud – Essalud	35
2.1.2. Nivel de Atención en el Seguro Social de Salud	36
2.1.3 Sobre la Historia del Presupuesto al 2012 - Essalud	37
2.1.4. Presupuesto Inicial de Apertura 2014 - Essalud	37
2.1.5 Recursos Humanos (Asistencial Y Administrativo) Essalud	38
2.1.6 Recursos Humanos (Asistencial Y Administrativo) de la Red Asistencial Huánuco	39
2.1.7 Sobre la Historia de la Red Asistencial Huánuco	40
2.1.8 Sobre la Historia del Hospital Nivel II Essalud Huánuco	42
2.1.9. Población Afiliada al Seguro Social de Salud – Essalud	43
2.1.10. Historia de la Población Afiliada a la Red Asistencial Huánuco– Essalud	45
2.2. Aspectos Conceptuales O Doctrinarios	46
2.2.1. El Presupuesto Público	46
2.2.2 Aseguramiento Universal	46
2.2.3. Asegurados o Afiliados Regulares Titulares	47
2.2.4. Plan Operativo Institucional 2014 Essalud	47
2.2.5. Prestaciones de los Servicios de Salud	48
2.2.6. Conceptos de Política y Desarrollo	49
2.2.7. Conceptos de Presupuesto del Sector Público	49
2.3 Base teórica o teoría en a que se sustenta	49
2.3.1. Constitución Política del Perú	49
2.3.2. Memoria Anual 2014 – Red Asistencial Huánuco	49

2.3.3. Plan Operativo Institucional 2014 – Essalud	49
2.3.4. Oferta, Demanda, Planificación y Desarrollo del Hospital Nivel II de Essalud de La Red Asistencial Huánuco	50
2.4. Definiciones Operacionales	54
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	56
3.1. Método y nivel de investigación	56
3.1.1. Tipo de investigación	56
3.1.2. Enfoque de la investigación	56
3.1.3. Alcance de la investigación	57
3.1.4. Diseño de la Investigación	58
3.2. Sistema de Hipótesis, variables /	58
3.2.1. Hipótesis General	58
3.2.2. Hipótesis Específicas	58
3.2.3. Sistema de variables/ operacionalización	59
3.2.4. Esquema de diseño	60
3.3. Técnicas e instrumentos	61
3.4. Cobertura de la investigación (población y muestra)	62
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	66
4.1. Presentación de resultados de la encuesta aplic. a los asegurados	66
4.2. Presentación de resultados de la encuesta aplicada a los trabajadores Asistenciales	92
4.3. Análisis y organización de datos	98
4.4 Análisis organizacional de datos de la encuesta aplicada a los Asegurados y trabajadores	99
4.5 Análisis de los Resultados de las variables y de los indicadores	102
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	104
5.1. Verificación o contrastación de la hipótesis, objetivos y problema.	104
5.1.1. De la hipótesis general	104
5.1.2. De la contrastación de la Hipótesis (Ji Cuadrado)	106
5.1.3. De las hipótesis específicas	108
5.2 Resultado de la Entrevista	109
5.4. Nuevos Planteamientos	110
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES	112
CAPÍTULO VII. RECOMENDACIONES	114
Referencias Bibliográficas	115
Anexos	116
Anexo 1- Matriz de consistencia	117
Anexo 2- Cuestionario N° 1- Asegurados	118
Anexo 3- Cuestionario N° 2- Trabajadores asistenciales	121
Anexo 4- Guía de entrevista a los especialistas	122
Galería Fotográfica	123

RESUMEN

La presente investigación tiene como finalidad describir y explicar de qué manera el Presupuesto Institucional asignado a una institución pública o privada puede influir de manera directa o indirecta en la Prestación de los Servicios de Salud en un establecimiento de salud de Nivel I (Posta o Centro de Salud), de Nivel II (Hospital General) y Nivel III (Hospital Regional, Nacional), dentro de una población que demanda de estos servicios por derecho universal y Constitucional (Constitución Política del Perú: Art. 10°, Art. 11°, Art. 12°). Esta investigación tiene como objetivos; determinar de qué manera el Presupuesto Institucional influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco; determinar de qué manera los Gastos de Personal y Obligaciones Sociales influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco; determinar de qué manera la Adquisición de los Bienes influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco; determinar de qué manera los Pagos de los Servicios influyen en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco. Objetivos que son demostrados al final de la investigación.

Esta investigación ha utilizado una metodología basada en el libro de Hernández Sampieri, considerando una investigación de tipo aplicada ya que se ha utilizado teorías y antecedentes ya existentes, así mismo el nivel es descriptivo, correlacional y tiene un diseño transeccional ya que se ha realizado en un solo momento.

Entre los resultados más resaltantes se podría considerar los siguientes; 1º La unidad de seguros manifiestan que la asignación presupuestaria no es la más adecuada ya que la infraestructura y la asignación de médicos no está relacionada equitativamente con la cantidad de asegurados que se debe atender; 2º No existe una percepción favorable del asegurado en las obligaciones sociales y esto por la mala designación presupuestaria que se maneja dentro de la institución; 3º Hay una opinión favorable del asegurado respecto a la adquisición de material médico, equipos biomédicos y materiales no médicos, teniendo una situación favorable en este punto ya que la percepción de los asegurados es positiva, sin embargo en el Cuadro N° 34 el personal encuestado en un 12 y 16% manifiestan que el Hospital nivel II de EsSalud Huánuco debería adquirir más equipamiento médico y biomédicos, así como medicamentos que hacen mucha falta, para tratar las enfermedades y emergencias presentadas; 4º Existe la disponibilidad de los servicios y publicidad informativa necesaria para su atención por lo que en este caso al parecer el presupuesto si esta designado de manera adecuada y equitativa.

SUMMARY

The purpose of this research is to describe and explain how the Institutional Budget assigned to a public or private institution can directly or indirectly influence the delivery of Health Services in a Level I health facility (Health), Level II (General Hospital) and Level III (Regional Hospital, National), with in a population that demands these services by universal and constitution law (Political Constitution of Peru: Article 10, Art. 11, Article 12). This research has as objectives; To determine how the Institutional Budget influences the Provision of Health Services in the Hospital Level II of EsSalud Huánuco; Determine how the Personnel Expenses and Social Obligations influence the Delivery of Health Services in the Hospital Level II of EsSalud Huánuco; Determine how the Acquisition of the Goods influences the Provision of Health Services in the Hospital Level II of EsSalud Huánuco; To determine how the Payments of the Services influence the Provision of Health Services in the Hospital Level II of EsSalud Huánuco. Objectives that are demonstrated at the end of the search.

This research has used a methodology based on the book by Hernández Sampieri, considering a research of applied type since it has been used theories and existing antecedents, also the level is descriptive, correlational and has a transectional design since it has been realized in a single moment.

Among the most outstanding results could be considered the following; 1° The insurance unit states that the budget allocation is not the most appropriate since the infrastructure and the location of doctors is not equitably related to the number of insured to be served; 2° There is no favorable perception of the insured in the social obligations and this because of the poor budgetary designation that is handled within the institution; 3° There is a favorable opinion of the insured regarding the acquisition of medical material, biomedical equipment and non-medical materials, having a favorable situation in this points since the insureds perception is positive, however in Table N° 34 the personnel survey indicated in 12 and 16% state that EsSalud Hospital should acquire more medical and biomedical equipment, as well as medicines that are needed, to treat the diseases and emergencies presented; 4° There is the availability of the services and informative publicity necessary for its attention so in this case apparently the budget is designated in an appropriate and equitable way.

PRESENTACIÓN

Las debilidades de los planes en la prestación de los servicios de salud muchas veces se deben a su organización por parte de las autoridades del nivel central por desconocer las necesidades reales con que cuenta el Establecimiento de Salud, siendo uno de ellos el Presupuesto y la Inversión que no son incrementados de acuerdo al incremento de nuevos asegurados (Art N° 07 y 08 de la Ley N° 29344 Ley del Aseguramiento Universal en Salud), creándose una crisis institucional de insatisfacción por parte de los nuevos y antiguos asegurados ocasionando denuncias, reclamos, etc. ante los organismos fiscalizados de la salud como Ministerio Publico, Defensoría del Pueblo, Defensoría del Asegurado, SUSALUD, entre otros.

Esta investigación se justifica en el hecho de que pueda servir de antecedente ante otro tipo de investigaciones relacionadas con el tema de las prestaciones de los servicios y sus deficiencias y como estas pueden mejorar, teniendo en cuenta que ya la población de Huánuco ha crecido en los últimos 10 años de manera muy amplia debiendo tener en cuenta si un Hospital de Nivel II abastece las necesidades de la población.

Esta investigación consiste en un análisis detallado de los condicionantes para establecer si existe o no influencia del presupuesto institucional y la prestación de los servicios de salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco, teniendo como objetivo general: Determinar de qué manera el Presupuesto Institucional influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014, así mismo los objetivos específicos son: Determinar de qué manera los Gastos de Personal y Obligaciones Sociales influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014; Determinar de qué manera la Adquisición de los Bienes influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014; Determinar de qué manera los Pagos de los Servicios influyen en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.

En síntesis vamos a encontrar en esta investigación el análisis y las pruebas de campo ejecutadas con los asegurados y trabajadores respecto a sus perspectivas en cuanto a gastos de personal y obligaciones sociales, a la adquisición de bienes y en cuanto a los pagos de los servicios, como estas muchas veces dependen directamente de la asignación presupuestaria siendo este un hospital del estado, sus prioridades deberían ser otras, sin embargo se ha ido prolongando en el transcurso del tiempo acciones que los diferentes directores han dejado pasar por

alto, como la construcción de una nueva infraestructura con la capacidad necesaria y el acondicionamiento urgente que necesita el paciente de Huánuco, la gestión administrativa para tramites de referencia, hospitalizaciones y otros. Esta investigación pretende llegar a propuestas de solución para mejorar una situación adversa.

el método utilizado fue el de Sampieri (2010); la presente investigación es de tipo Aplicativa, por que posee las siguientes características: utilizará la estadística y tendrá antecedentes de investigación relevantes, su enfoque es Cuantitativo, y Cuantitativo, tiene un alcance Descriptivo – Correlacional - Explicativo.

Su diseño es de tipo transaccionales realizan observaciones en un momento único en el tiempo. Cuando recolectan datos sobre una nueva área sin ideas prefijadas y con apertura son más bien exploratorios; cuando recolectan datos sobre cada una de las categorías, conceptos, variables, contextos, comunidades o fenómenos; y reportan lo que arrojan estos datos son descriptivos: cuando además describen vinculaciones y asociaciones entre categorías, conceptos, variables, sucesos, contextos o comunidades son correlacionales, y si establecen procesos de causalidad entre tales términos se consideran correlacionales-causales. Las encuestas de opinión (surveys) son investigaciones no experimentales transversales o transaccionales descriptivas o correlacionales- causales ya que a veces tienen los propósitos de unos u otros diseños y a veces de ambos. En los diseños Transeccionales, en su modalidad “causal”, a veces se reconstruyen las relaciones a partir de la (s) variable (s) dependiente (s), en otras a partir de la (s) variable (s) independiente (s) y en otras más sobre la base de la variabilidad amplia de las independientes y dependientes (al primer caso se les conoce como “retrospectivos”, al segundo como “causalidad” y al tercero como “causalidad múltiple”.

Respecto a las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos se ha utilizado la observación: Acción y efecto de observar un fenómeno, una comunidad o un acontecimiento, que tiene un propósito para la investigación, se debe estar atento a los detalles, sucesos, eventos e interacciones para conseguir mejores resultados y su técnica; la guía de observación: Se elaboró una guía de observación tomando en cuenta la atención de los servicios al usuario tanto en los servicios de consultorios, emergencias y hospitalización. Así mismo se ha utilizado: la encuesta: Es una técnica en base a una serie de preguntas que puede ser aplicada a una muestra representativa para luego ser tabulada, puede ser rellenada por el encuestado marcando las respuestas, pueden ser masivas e individuales, y

su instrumento; el cuestionario: Se elaboró 2 cuestionarios uno de 26 preguntas dirigidas a los asegurados y otro de 8 preguntas dirigidas a los trabajadores con alternativas para su fácil entendimiento, respuestas cerradas y escalas de Lickert respectivamente, este cuestionario fue aplicado a los trabajadores y asegurados, con la intención de conocer su perspectiva, y también se ha utilizado; la entrevista: A diferencia de la encuesta también se basa en una serie de preguntas relacionadas a la investigación, pero en este caso deben ser “FACE to FACE” cara a cara, para entender mejor al entrevistado y captar las respuestas con mejor percepción, las entrevistas tienen carácter individualista, y su instrumento: la guía de entrevista: Elaborada con 7 preguntas sustanciales a modo de resumen, dirigida al Jefe de la Unidad de Presupuesto y Unidad de Seguros que laboran en el Hospital Nivel II de EsSalud de la Red Asistencial Huánuco, y finalmente: la revisión documentaria: Basado a la recopilación de datos históricos del tema de fuentes primarias y secundarias, etc. con el objetivo de poder dar respuesta a nuestra investigación y su instrumento: las fuentes bibliográficas: nos apoyaremos a fuentes relacionados al sector salud como revistas, proyectos , libros, etc. con el objetivo de dar respuesta a los temas de investigación, tanto a nivel Presupuestal y de las Prestaciones de los servicios de salud, muy necesario para el tipo de información secundaria que se ha necesitado para elaborar este trabajo de investigación.

Las principales limitaciones de esta investigación han sido la poca accesibilidad a información de trabajos similares como antecedentes de investigación sobre todo en los contenidos de las dimensiones específicas que se han desarrollado en esta tesis, y el segundo limitante a sido el tiempo, factor predeterminante para concluir un trabajo de investigación, ya que mi persona se encontraba en un proceso de transición de cargo y la disponibilidad del asesor y los jurados muchas veces ha limitado el avance del presente trabajo.

Se ha podido llegar de esta manera a las siguientes conclusiones:

- 1) Se determino que efectivamente el Presupuesto Institucional influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco, como se puede comprobar en el Cuadro N° 02 que en un 39% el asegurado opina que la ejecución presupuestaria no es la más adecuada y eso se ve reflejada en los servicios prestados, así mismo en el Cuadro N° 34 los trabajadores recomiendan en un 28% construir una nueva infraestructura y el 23% incrementar los recursos humanos con los que cuenta el Hospital.

Así mismo el resultado de la entrevista a los jefes de presupuesto y de la unidad de seguros manifiestan que la asignación presupuestaria no es la más adecuada ya

que la infraestructura y la asignación de galenos no está relacionada equitativamente con la cantidad de asegurados que se debe atender.

- 2) Se determino que efectivamente los Gastos de Personal y Obligaciones Sociales influyen en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco, como se puede observar el Cuadro N° 10 el 66% de los asegurados manifiesta que la cantidad de personal es insuficiente para los requerimientos que ellos pueden tener, y también se aprecia en el Cuadro N° 07 que el 42% opina su malestar por la insuficiencia de galenos en consultorios externos, y el 44% en el Cuadro N° 08 manifiesta su inconformidad del servicio de emergencia, mientras que un 35% en el cuadro N° 09 manifiesta su satisfacción por el servicio de hospitalización, dándonos cuenta entonces que no existe una percepción favorable del asegurado en las obligaciones sociales y esto por la mala designación presupuestaria que se maneja dentro de la institución.
- 3) Se determino que efectivamente la Adquisición de los Bienes influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco, datos que se pueden corroborar en los Cuadros N°11,12 y 13 con 46%. 57% y 64% respectivamente hay una opinión favorable del asegurado respecto a la adquisición de material médico, equipos biomédicos y materiales no médicos, teniendo una situación favorable en este punto ya que la percepción de los asegurados es positiva, sin embargo en el Cuadro N° 34 el personal encuestado en un 12 y 16% manifiestan que el Hospital EsSalud debería adquirir más equipamiento médico y biomédicos, así como medicamentos que hacen mucha falta, para tratar las enfermedades y emergencias presentadas.
- 4) Se determino que efectivamente los Pagos de los Servicios influyen en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco, vemos en el Cuadro N° 14 donde el asegurado se encuentra satisfecho en un 74% ya que existe la disponibilidad de los servicios y publicidad informativa necesaria para su atención por lo que en este caso al parecer el presupuesto si esta designado de manera adecuada y equitativa, sin desmerecer que en los últimos años muchos de los servicios han mejorado como la atención en línea que permite al asegurado concretar las citas de manera más inmediata, así como la atención prioritaria a la tercera edad.

Siendo esta investigación relevante para los funcionarios de EsSalud, profesionales y estudiantes de la Salud, como también para la comunidad asegurada ya que permitirá evaluar los Pro y los Contra de la adecuada ejecución del presupuesto asignado a las instituciones del Seguro Social de Salud - EsSalud.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Seguro Social de Salud – EsSalud es una Empresa de carácter social que administra un fondo de aseguramiento, sustentado en los principios de un Buen Gobierno Corporativo y en las políticas del buen trato y la humanización del servicio, con el objeto de brindar un servicio con calidad y calidez, que permita recuperar la confianza de los asegurados y la ciudadanía en general.

Históricamente la creación de la seguridad social en el Perú fue resultado de la confluencia de dos procesos:

Por un lado, hubo una fuerte corriente internacional de promoción de las primeras experiencias de seguros sociales y por otro lado, en el plano nacional, los movimientos sindicales y políticos emergentes que introdujeron la necesidad de contar con sistemas de protección social en el país. Según la Constitución Política del Perú “La ley establecerá un régimen de previsión de las consecuencias económicas de la desocupación, edad, enfermedad, invalidez y muerte y fomentará las instituciones de solidaridad social, los establecimientos de ahorros y de seguros”.

A nivel Nacional el Seguro Social de Salud - EsSalud está construyendo e implementando nuevos hospitales en varias regiones del Perú, sin embargo para la región Huánuco, existiendo la necesidad URGENTE de contar con una Nueva Infraestructura por haber colapsado y por el tiempo de uso del hospital actual, no sea tomado en cuenta desde el Nivel Central esta necesidad.

Existe la necesidad URGENTE de contar con un Incremento Presupuestal para la adquisición de un nuevo terrero para la construcción del nuevo hospital, necesidad de mayor Recursos Humanos, Adquisición de nuevos equipos Biomédicos, etc.

El terreno en donde está construido y funcionando el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco fue donado por la Municipalidad Distrital de Amarilis, dicho terreno antiguamente fue usado como Relleno Sanitario (debilidad del suelo), siendo también uno de los limitantes del por qué no se puede construir nuevos ambientes en forma Vertical.

Según Diagnostico Situacional la Red Asistencial Huánuco 2014 – 2016, El objetivo propuesto por el actual Director de la Red Asistencial Huánuco en el 2013, es que para el 2014 se debe contar con nuevo terreno para la construcción de un nuevo Hospital y su implementación así poder dar solución a nuestros limitantes en la atención a los asegurados de la Red Asistencial

Huánuco, sin embargo al 31 de diciembre del 2014, no sea concretado con este objetivo.

FOTOGRAFÍA N° 01

ACTUAL INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL NIVEL II ESSALUD HUÁNUCO.



Fuente: Hospital Nivel II EsSalud Huánuco. Y Elaboración: Unidad de Planeamiento - Red de Salud Huánuco

De acuerdo a la población asegurada por ámbito de influencia de los 13 centros de salud de la Red Asistencial Huánuco, se observa que el Hospital Nivel II de EsSalud de la Red Asistencial Huánuco es él que cuenta con una mayor cantidad de población asegurada (51,076), seguidos por el CAP III Metropolitano con 39,790 asegurados y el Hospital I Tingo María cuenta con 26,493, centros de salud con mayor número de afiliados los cuales tendrán un incremento aproximado del 40% para el 2015 y 2016, según proyecciones realizadas por esta institución de Salud.

El ámbito de influencia de las Prestaciones de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco abarca a 5 provincias y 22 distritos y como Hospital de referencia con atención de Primer y Segundo Nivel como podemos analizar en la Tabla N° 01 siguiente:

TABLA N° 01

ÁMBITO DE INFLUENCIA DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO

CENTRO ASISTENCIAL	PROVINCIA	DISTRITO
HOSPITAL II HUÁNUCO	HUACAYBAMBA	HUACAYBAMBA
		CANCHABAMBA
		COCHABAMBA
		PINRA
	HUÁNUCO	AMARILIS
		CHINCHAO
		CHURUBAMBA
		MARGOS
		QUISQUI
		SAN FRANCISCO DE CAYRAN
		SAN PEDRO DE CHAULAN
		SANTA MARIA DEL VALLE
		YARUMAYO
		PILLCO MARCA
		YACUS
	MARAÑON	HUACRACHUCO
		CHOLON
		SAN BUENAVENTURA
	PACHITEA	UMARI
	YAROWILCA	JACAS CHICO
OBAS		
CHORAS		

Fuente y Elaboración: Oficina de Planeamiento y Calidad - Red Asistencial Huánuco

Existen normativas vigentes que establecen criterios técnicos según nivel de atención que el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco cuenta (Nivel I y II), los cuales son:

- a). NTS N°113-MINSA/DIGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del **Primer Nivel de Atención**
- b). NTS N°110-MINSA/DIGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del **Segundo Nivel de Atención**

El cual detallaremos a continuación:

a). Según las Norma Técnica de Salud NTS N°113-MINSA/DIGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del **Primer Nivel de Atención**, La presente norma sectorial, aprobada con Resolución de Ministerial N° 045-2015/MINSA 27.01.15, establece los criterios técnicos mínimos de diseño y dimensionamiento de la infraestructura física y del equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención.

En relación a la Infraestructura la norma precisa cuales son los Ambientes Prestacionales y Complementarios que deben disponerse tanto en las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) así como en las

Actividades de Atención Directa y Actividades de Atención de Soporte de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención; los cuales podemos precisar en las Tablas N° 02 Y 03, donde se muestran los Ambientes Prestacionales que deben contar las citadas UPSS y las actividades de atención Directa y de Soporte.

TABLA N° 02
AMBIENTES PRESTACIONALES DE LAS UPSS Y ACTIVIDADES DE
ATENCIÓN DIRECTA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD		AMBIENTES PRESTACIONALES			
UPSS	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por medicos general y especialistas	Consultorio de Medicina General Consultorio de Pediatría Consultorio de Gineco-Obstetricia Consultorio de Medicina Familiar Consultorio de Telemedicina		
		Atencion ambulatoria por enfermera	Consultorio CRED Sala de Inmunizaciones Sala de Estimulación Temprana		
		Atencion ambulatoria diferenciada por profesional de la salud	Consejería y Prevención de ITS, VIH y SIDA Prevención y Control de la Tuberculosis Atención Integral y Consejería del Adolescente Atención Integral del Adulto Mayor Consejería y Prevención de Enfermedades No Transmisibles Consejería y Prevención del Cáncer		
		Atencion ambulatoria por profesional de la salud capacitado en salud mental	Consejería de Salud Mental		
		Atencion ambulatoria por psicologo	Consulta de Psicología		
		Atencion ambulatoria por obstetra	Control Prenatal Planificación Familiar Psicoprofilaxis		
		Atencion ambulatoria por cirujano dentista	Consultorio de odontología general		
		Atencion ambulatoria por cirujano dentista con sop. De radiolog. Oral	Consultorio de odontología general con soporte de radiología oral		
		Atencion ambulatoria por nutricionista	Consultorio de nutrición		
		Atencion ambulatoria por medico	Tópico de procedimiento de consulta externa		
		ACTIVIDADES	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	Atencion de urgencias y emergencias	Tópico de Urgencias y Emergencias Sala de Procedimientos de Enfermería
				Atención en ambiente de Observación de Emergencia	Observación de Emergencia
			ATENCIÓN DE LA GESTANTE EN PERIODO DE PARTO	Atención de parto vaginal	Sala de dilatación Sala de Parto Sala de Parto Vertical Sala Multifuncional con acompañamiento familiar Sala de puerperio inmediato
				Atención del Recién Nacido	Atención del Recién Nacido

Fuente: NTS N° 113-MINSA/DIGIEM-V.01

TABLA N° 03
AMBIENTES PRESTACIONALES DE LAS UPSS Y ACTIVIDADES DE
ATENCIÓN DE SOPORTE DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD		AMBIENTES PRESTACIONALES	
UPSS	FARMACIA	Dispensación de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios	Dispensación y expendio en UPSS de consulta externa
			Dosis Unitaria
			Gestión de Programación
		Atención en Farmacia Clínica	Almacén especializado de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios
			Seguimiento farmacoterapéutico ambulatorio
			Farmacovigilancia y Tecnovigilancia
	Atención en Farmacotecnia	Mezclas intravenosas	
		Dilución y acondicionamiento de desinfectantes	
	PATOLOGÍA CLÍNICA	Procedimientos de Laboratorio Clínico Tipo I-3 (*)	Toma de Muestras Biológicas
			Laboratorio de Hematología/Bioquímica
Laboratorio de Microbiología			
Procedimientos de Laboratorio Clínico Tipo I-4 (**)		Toma de Muestras Biológicas	
		Laboratorio de Hematología	
		Laboratorio de Microbiología	
ACTIVIDADES	ECOGRAFÍA Y RADIOLOGÍA	Radiología Convencional (sin contraste)	Sala de Radiografía Convencional No Digital(1)
			Sala de Radiografía Convencional Digital
		Ecografía General y Doppler	Sala de Ecografía General
	Sala de Ecografía Obstétrica		
	DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN	Desinfección y Esterilización	Sala de Mamografía Digital (2)
			Descontaminación y Lavado
			Preparación y Empaque
Esterilización			
		Almacenamiento de material esterilizado	

(*): Para Establecimientos de salud Categoría I-3

(**): Para Establecimientos de salud Categoría I-4

(1): A partir de I-4

(2): Su implementación es opcional, siempre que se integre a otro ambiente de característica similar

Fuente: NTS N° 113-MINSA/DIGIEM-V.01

b). Según la Norma Técnica de Salud NTS N°110-MINSA/DIGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del **Segundo Nivel** de Atención aprobada con Resolución de Ministerial N° 660-2014/MINSA 01.09.14 establece los criterios técnicos mínimos de diseño y dimensionamiento de la infraestructura física y del equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención.

En relación a la Infraestructura la norma precisa los Ambientes Prestacionales y Complementarios que deben disponerse tanto en las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) así como en las Actividades de Atención Directa y de Soporte de los Establecimientos de

Salud del Segundo Nivel de Atención, los cuales podemos precisar en las Tablas N° 04 Y 05, donde se muestran los Ambientes Prestacionales que deben contar las citadas UPSS y las actividades de atención Directa y de Soporte.

TABLA N° 04
AMBIENTES PRESTACIONALES DE LAS UPSS Y ACTIVIDADES DE
ATENCIÓN DIRECTA DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

UPSS	AMBIENTE PRESTACIONAL
CONSULTA EXTERNA	Consultorio de Medicina Interna
	Consultorio de Control y Tratamiento de ITS, VIH/SIDA
	Consultorio de Pediatría
	Consultorio de Cirugía General
	Consultorio de Gineco-Obstetricia
	Consultorio de Medicina Familiar
	Consultorio de Anestesiología
	Consultorio de Medicina de Rehabilitación
	Consultorio de Traumatología y Ortopedia
	Consultorio de Cardiología
	Consultorio de Neurología
	Consultorio de Neumología
	Consultorio de Control y Tratamiento de Tuberculosis
	Consultorio de Gastroenterología
	Consultorio de Reumatología
	Consultorio de Psiquiatría
	Consultorio de Oftalmología
	Consultorio de Urología
	Consultorio de Otorrinolaringología
	Consultorio de Oncología Medica
	Consultorio de Dermatología
	Consultorio de Endocrinología
	Teleconsultorio
	Consultorio CRED (Crecimiento y Desarrollo)
	Sala de Inmunizaciones
	Sala de Estimulación temprana
	Consejería y Prevención de ITS, VIH y SIDA
	Prevención y Control de Tuberculosis
	Atención integral y consejería del adolescente
	Atención Integral del Adulto Mayor
	Consejería y Prevención de Enfermedades No Transmisibles
	Consejería y Prevención del Cáncer
	Consejería en Salud Mental
	Consultorio de Psicología
Control Prenatal (Inc.Control Puerperal)	
Planificación Familiar	
Psicoprofilaxis	
Consultorio de Odontología general	
Consultorio de Odontología general con soporte de radiología oral	

UPSS	AMBIENTE PRESTACIONAL
CONSULTA EXTERNA	Consultorio de Nutrición
	Tópico de procedimientos de consulta externa
	Sala de Procedimientos de Cirugía General
	Sala de Procedimientos Ginecológicos
	Sala de Colposcopia
	Sala de Ecografía Obstétrica
	Sala de Monitoreo Fetal
	Sala de Endoscopia Digestiva Alta
	Sala de Endoscopia Digestiva Baja
	Sala de Recuperación post sedación
	Sala de Electrocardiología
	Sala de Prueba de Esfuerzo
	Sala de Holter y Mapa
	Sala de Ecocardiografía
	Sala de Broncoscopia
	Sala de Espirometría
	Salas de Electroencefalografía
	Sala de Audiometría
	Sala de Procedimientos de Otorrinolaringología
	Sala de Yesos
	Sala de Procedimientos de Oftalmología
	Sala de Retracción + Antesala
	Sala de Campimetría
EMERGENCIA	Tópico de Inyectables y nebulizaciones
	Tópico de Medicina Interna
	Tópico de Pediatría
	Tópico de Neonatología
	Sala de Rehidratación
	Tópico de Gineco-Obstetricia
	Tópico de Cirugía General
	Tópico de Traumatología
	Sala de Teleemergencias
	Sala de Observación Adultos varones
	Sala de Observación Adultos mujeres
	Sala de Observación Niños
	Sala Observación Aislados
	Unidad de Vigilancia Intensiva
	Unidad de Shock Trauma y Rehabilitación

UPSS		AMBIENTE PRESTACIONAL
CENTRO OBSTÉTRICO		Sala de Dilatación
		Sala de Parto
		Sala de Parto Vertical
		Sala Multifuncional con Acompañamiento Familiar
		Sala de Puerperio Inmediato
		Sala Multifuncional para gestante aislada
		Atención inmediata al recién nacido
CENTRO QUIRÚRGICO		Sala de Operaciones de Cirugía General
		Sala de Operaciones de Ginecología y Obstetricia
		Sala de legrados
		Sala de Operaciones de Oftalmología
		Sala de Operaciones de Otorrinolaringología
		Sala de Operaciones de Traumatología
		Sala de Operaciones de Urología
		Sala de Operaciones Multifuncional
		Sala de Operaciones de Emergencia
		Sala de Recuperación Post Anestésica
HOSPITALIZACIÓN	Adultos	Sala de Hospitalización adultos (varones o mujeres)
		Sala de Hospitalización de aislados
		Tópico de procedimientos
	Medicina Interna	Sala de Hospitalización de Medicina (varones o mujeres)
		Tópico de procedimientos
	Cirugía General	Sala de Hospitalización de Cirugía (varones o mujeres)
		Tópico de procedimientos
	Pediatria	Sala de Hospitalización de Lactante
		Sala de Hospitalización Pre Escolar
		Sala de Hospitalización Escolares
		Sala de Hospitalización Adolescentes (varones o mujeres)
		Tópico de procedimientos
	Ginecología y Obstetricia	Sala de Hospitalización Ginecología
		Sala de Hospitalización Obstetricia
		Sala de Hospitalización Obstetricia(Alojamiento conjunto)
		Tópico de procedimientos

UPSS		AMBIENTE PRESTACIONAL
HOSPITALIZACIÓN	Monitoreo de Gestante con complicaciones	Sala de Monitoreo de Gestante con complicaciones
	Atención del Recién Nacido	Atención al recién nacido sano
		Atención al recién nacido con patología
CUIDADOS INTENSIVOS		Sala de Cuidados Intensivos General
		Cuidados Intensivos para paciente aislado
		Sala de Cuidados Intermedios General
		Cuidados Intermedios para pacientes aislado
		Sala de Cuidados Intermedios Neonatal
		Cuidados Intermedios para neonato aislado
		Soporte Nutricional Parenteral Total

Fuente: NTS N° 110-MINSA/DIGIEM-V.01

TABLA N° 05
AMBIENTES PRESTACIONALES DE LAS UPSS Y ACTIVIDADES DE
ATENCIÓN DE SOPORTE DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

UPSS		AMBIENTE PRESTACIONAL	
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES		Sala de Radiología Convencional Digital	
		Sala de Radiología Convencional Digital de Emergencia	
		Sala de Radiología Especializada Digital	
		Sala de Ecografía General	
		Sala de Ecografía Especializada	
		Sala de Ecografía de Emergencia	
		Sala de Mamografía	
MEDICINA DE REHABILITACIÓN	Atención de Discapacidades Leves y Moderadas	Consultorio de Medicina de Rehabilitación	
		Gimnasio para Adultos y niños	
		Sala de Fisioterapia	
		Sala de Hidroterapia: Miembros Superiores	
		Sala de Hidroterapia: Miembros Inferiores	
		Sala de Procedimientos médicos	
	Atención de Discapacidades Leves y Moderadas	Consultorio de Medicina de Rehabilitación	
		Gimnasio para Adultos	
		Gimnasio para niños	
		Sala de Fisioterapia	
		Sala de Hidroterapia: Miembros Superiores	
		Sala de Hidroterapia: Miembros Inferiores	
	Atención Terapia Ocupacional	Sala de Terapia Ocupacional	
		Sala de Terapia Ocupacional para niños	
	PATOLOGÍA CLÍNICA	L. CLÍNICO TIPO II-1	Toma de muestras
			Laboratorio de Hematología / Inmunología
			Laboratorio de Bioquímica
			Laboratorio de Microbiología
L. CLÍNICO TIPO II-2		Toma de muestras	
		Laboratorio de Hematología	
		Laboratorio de Bioquímica	
		Laboratorio de Inmunología	

UPSS	AMBIENTE PRESTACIONAL
ANATOMIA PATOLOGICA	Toma de muestras
	Recepción y almacenamiento de Muestras
	Laboratorio de Patología Quirúrgica
	Laboratorio de Citopatología
	Sala de Macroscopia y archivo de muestras
	Sala de Microscopia
	Archivo de laminas y bloques parafinados
	Sala de Necropsias
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Oficina de coordinación nutricional
	Preparación y cocción de alimentos
	Central de distribución de alimentos preparados
	Preparación de fórmulas
	Sanitizado de envases
	Envasado y refrigeración
	Esterilización y distribución
CENTRO HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Recepción de Unidades de Sangre y Hemocomponentes
	Recepción de solicitudes transfusionales y Despacho de unidades de Sangre y Hemocomponentes
	Laboratorio de Inmunohematología
	Control de Calidad
	Almacén de unidades de sangre y hemocomponentes
	Esterilización de productos biológicos
	Toma de muestra de donante
	Entrevista y Evaluación médica
	Extracción de Sangre
	Fraccionamiento y preparación de hemocomponentes
	Cuarentena de unidades de sangre y hemocomponentes
	Sala de monitoreo post-donación
	Sala de Aféresis
	Laboratorio de Inmunoserología y tamizaje

UPSS	AMBIENTE PRESTACIONAL
FARMACIA	Dispensación y expendio en UPSS Consulta Externa
	Dispensación y expendio en UPSS Emergencia
	Dispensación y expendio en UPSS Centro Quirúrgico
	Dispensación y expendio en UPSS Cuidados Intensivos
	Dispensación para Ensayos Clínicos
	Dosis Unitaria
	Gestión de programación
	Almacén especializado de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios
	Seguimiento farmacoterapéutico ambulatorio
	Seguimiento farmacoterapéutico en hospitalización
	Farmacovigilancia y Tecnovigilancia
	Centro de Información de medicamentos y tóxicos
	Mezclas Intravenosas
	Mezclas parenterales
	Preparación de fórmulas magistrales y preparados oficinales
Acondicionamientos y reenvasado	
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Recepción y clasificación de material sucio
	Descontaminación, lavado y desinfección
	Desinfección de alto nivel (DAN)
	Preparación y empaque
	Esterilización en alta temperatura
	Esterilización en baja temperatura
	Almacén de Material Estéril
	Entrega de ropa y material estéril

Fuente: NTS N° 110-MINSA/DIGIEM-V.01

El Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco cuenta con 428 trabajadores de los cuales 346 son Asistenciales (300 del Hospital Nivel II y 45 del Metropolitano – Huánuco) y 82 Administrativos que están distribuidos en toda la Red Asistencial Huánuco como se detalla en la Tabla N°06.

TABLA N° 06
RESUMEN DE DISTRIBUCION DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO POR CENTRO ASISTENCIAL.

Centro Asistencial	Personal Asistencial						Total
	Medicina	Enfermería	Obstetricia	Odontología	Técnico	Otros	
Hospital II Huánuco	68	88	13	4	84	43	300
Metropolitano Huánuco.	4	7	3	3	16	12	45

Fuente: Plan Director de Inversión 2015, Red Asistencial Huánuco.
 Elaboración: Propia.

El cual es insuficiente De acuerdo a los estándares recomendados por la Organización Mundial de la Salud – OMS, el número mínimo de profesionales de medicina, enfermería y obstetricia, es de 25 por 10 000 habitantes, representando por cada especialidad la siguiente distribución:

- a. Medicina 10/10 000 hab.
- b. Enfermería 10/10 000 hab.
- c. Obstetricia 2/1 000 MEF.
- d. Odontología 2/10 000 hab.

De acuerdo a los estándares recomendados por la Organización Mundial de la Salud – OMS, el número mínimo de profesionales de Medicina, Enfermería y Obstetricia, es de 25 por 10,000 habitantes, respetando esta recomendación de la OMS, la Red Asistencial Huánuco, debería tener entre 2 y 3 médicos por cada mil habitantes y 3 enfermeras por cada médico, por tener una población asegurada de 171,328 asegurados, información extraída del Plan Director de Inversiones 2015.

Es necesario también mencionar las referencias y contrarreferencias de los años 2012 al 2014, derivados al Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco, el cual podemos ilustrar la información en la Tabla N° 07 donde se observa que cada año existe un incremento de más del 50%, de referencias y contrarreferencias.

**TABLA N° 07
REFERENCIAS ENVIADAS Y RECIBIDAS
HOSPITAL II HUÁNUCO 2010 - 2014**

Referencias	AÑOS				
	2010	2011	2012	2013	2014
Referidos a Otros Establecimientos	3510	3843	2962	2517	3070
Referidos de Otros Establecimientos	5101	6606	6673	7740	12782

Fuente y elaboración: Sistema Estadístico de Salud

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y ALTERNATIVAS O PLANTEAMIENTOS DE SOLUCIÓN.

1.2.1. PROBLEMA GENERAL:

- **PG:** ¿De qué manera el Presupuesto Institucional influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS:

- **PE1:** ¿De qué manera los Gastos de Personal y Obligaciones Sociales influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014?

- **PE2:** ¿De qué manera la Adquisición de los Bienes influyen en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014?
- **PE3:** ¿De qué manera los Pagos de los Servicios influyen en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014?

1.2.3. Planteamiento del propósito o alternativa de solución

Debido al incremento de la demanda hacia las prestaciones de los servicios de salud, El Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco, en los últimos años, por estricta necesidad realizaron Ampliaciones y Modificaciones en su Infraestructura para habilitar nuevos consultorios en zonas reservadas para áreas verdes y áreas libres debido a que el tipo de suelo donde están no favorece crecer en forma vertical por haber sido anteriormente un relleno sanitario, uno de las alternativas propuesto es la construcción de una nueva infraestructura en la Red Asistencial Huánuco específicamente en la ciudad de Huánuco Según Ley N° 27433 ley del Aseguramiento Universal en Salud, propuesta como Estrategia Nacional en salud por el Gobierno Central y el incremento del mercado laboral por el crecimiento del PBI en el Perú, conllevara al aumento de nuevos afiliados a nivel nacional y para ser atendido este nuevo incremento de asegurados también se requiere un incremento de la inversión pública en todas las Redes Asistenciales del Perú, el cual no se está dando según proporción real ocasionando insatisfacción por parte de los asegurados nuevos y antiguos.

Es necesario que el Gobierno central incremente el Presupuesto institucional para atender esta brecha de demanda de los nuevos asegurados y así reforzar los Establecimientos de Salud de las 11 provincias, para esto los funcionarios y el equipo de gestión de la Red Asistencial Huánuco, deberán Gestionar al órgano superior un Presupuesto adicional para la construcción de un nuevo hospital y su implementación y así poder coberturar la brecha negativa de asegurados que no pueden acceder a los servicios de salud.

Al conocer su normativa de cómo está distribuido el Presupuesto de la Red Asistencial Huánuco, con énfasis al Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco. Se recopilo información de cuanto fue su

Asignación Presupuestal desde el año 2011 al 2014, el cual podemos analizar en Tabla N° 08.

TABLA N° 08
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO
 (En miles de Nuevos Soles)

CONCEPTO	AÑOS			
	2011	2012	2013	2014
TOTAL GASTOS CORRIENTES	46,648,382	44,547,540	61,669,851	86,702,970
GASTO DE PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	32,794,431	23,726,722	35,406,617	58,250,208
GASTO EN BIENES	7,421,984	9,058,298	10,313,503	13,191,334
GASTO EN SERVICIOS	6,431,967	11,762,520	15,949,731	15,261,428

Fuente: Presupuesto Institucional de la Red Asistencial Huánuco.

Elaboración: Unidad de Presupuesto

Al observar el cuadro anterior podemos analizar que en los 4 últimos años el Presupuesto asignado a la Red Asistencial Huánuco se dio en forma ondulante sin criterio técnico a nivel macroeconómico, estas fluctuaciones en una economía donde se brinda servicios de salud no puede darse porque cada año se incrementa la demanda de estos servicios por razones de:

- Políticas de Estado (Ley N° 29344 Aseguramiento Universal)
- Crecimiento del Producto Bruto Interno
- Crecimiento de la Población.

Mas aún se agrava la atención porque no se tiene los recursos humanos disponibles incumpliendo los estándares recomendados por la Organización Mundial de la Salud – OMS, Organismo Panamericano de la Salud – OPS, etc. el número mínimo de profesionales de medicina, enfermería y obstetricia que deben ser de 25 profesionales por 10 000 habitantes respetando esta recomendación de la OMS, la Red Asistencial Huánuco, debería tener entre 2 y 3 médicos por cada mil habitantes y 3 enfermeras por cada médico, por tener una población asegurada de 171,328 asegurados, aún existen otras dificultades más que hacen que la Prestación de los Servicios de Salud sean ineficientes en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco el cual perjudica directamente al asegurado, dando sustento a que estamos incumpliendo la normativa vigente de la OMS, OPS, MINSA, etc.

Es necesario la Construcción de un nuevo hospital y su implementación en la Red Asistencial Huánuco que cuente con un mayor nivel de atención

(Nivel IV), por ser una región que en sus últimos 35 años de vida institucional no ha tenido un crecimiento en infraestructura arquitectónica, como también no es posible porque el terreno donde está construido el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco, su suelo es de relleno sanitario dificultando la construcción de nuevos ambientes mayor a tres pisos porque sufren rajaduras y colapsos inmediatos, existe la Estratégica Nacional Sectorial, considerando el enfoque de la Ley del Aseguramiento Universal, concretar este objetivo que vienen ejecutándose actualmente en otras Redes Asistencial del Perú para esto los funcionarios y equipo de gestión de la Red Asistencial Huánuco deberán establecer mecanismos e Instrumentos de Gestión dirigidos al Nivel Central del Seguro Social de Salud – EsSalud y al Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE para la adquisición de un nuevo terreno para la construcción e implementación de un nuevo hospital de mayor nivel de complejidad de atención y esto ayudara a que se cuente con nuevos ambientes nuevos equipos biomédicos, mayor recursos humanos, mayor capacidad de medicamentos, etc. acorde al crecimiento de afiliados en la Red Asistencial Huánuco.

1.3 TRASCENDENCIA TEÓRICA, TÉCNICA Y ACADÉMICA (*Justificación*)

- 1.3.1. TEÓRICA:** Esta investigación posee una relevancia teórica ya que se encuentra sustentada en las teorías planteadas por los diferentes autores, estudiosos y especialistas en las variables planteadas, como lo son el Presupuesto Institucional y la Prestación de los Servicios de Salud, utilizando las teorías y sustento del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial - FONAFE y documentos de gestión del Seguro Social de Salud - EsSalud.
- 1.3.2. TÉCNICA:** Para el desarrollo de la presente investigación se utilizo como libro base de metodología a Roberto Hernández Sampieri, Metodología de la Investigación - 5ta Edición. Determinando que la investigación científica utilizaría la metodología de tipo Descriptiva-Explicativa.
- 1.3.3. ACADÉMICA:** Esta investigación tendrá un aporte académico ya que permitirá a otros investigadores que deseen profundizar en el tema de la Seguridad Social en Salud a partir de la información recopilada en esta investigación.

1.4 ANTECEDENTES INMEDIATOS (tesis, artículos, conferencias, etc.)

1.4.1. Carta Magna: Constitución Política del Perú, Artículo 12° “Los fondos y las reservas de la Seguridad Social de Salud son intangibles, Los recursos se aplican en forma y bajo responsabilidad que señala la Ley”. (Fuente FONAFE).

Conclusión:

La Salud desempeña un papel fundamental de Prevenir, Cuidar, Controlar y Proteger la vida humana, el cual engloba y busca el desarrollo humano en forma saludable (Físico y Emocional), el cual tiene un gran impacto en la calidad de vida de la vida humana, contribuyendo al desarrollo económico del país.

1.4.2. Acta Universal: Declaración Universal de los DDHH, artículo 22° (1948), “Toda persona tiene derecho a la Seguridad Social”.

Conclusión:

Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

1.4.3. Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – EsSalud y su reglamento aprobado a través del Decreto Supremo N° 002-99-TR.

Conclusión:

Organismo Público Descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción Social, tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de Prestaciones de Prevención, Promoción, Recuperación, Rehabilitación, Prestaciones Económicas, y Prestaciones Sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social de Salud - EsSalud, así como otros seguros de riesgos humanos.

1.4.4. Directiva de Gestión del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial - FONAFE.

Conclusión:

Entidad del estado peruano que norma los procesos de formulación del Plan Operativo y Presupuestal de las entidades que se encuentran bajo el ámbito de su responsabilidad normativamente, son teórica y

académicamente los que ayudaran que se dé un impacto directo sobre las Prestaciones de Salud, Económicas y Sociales.

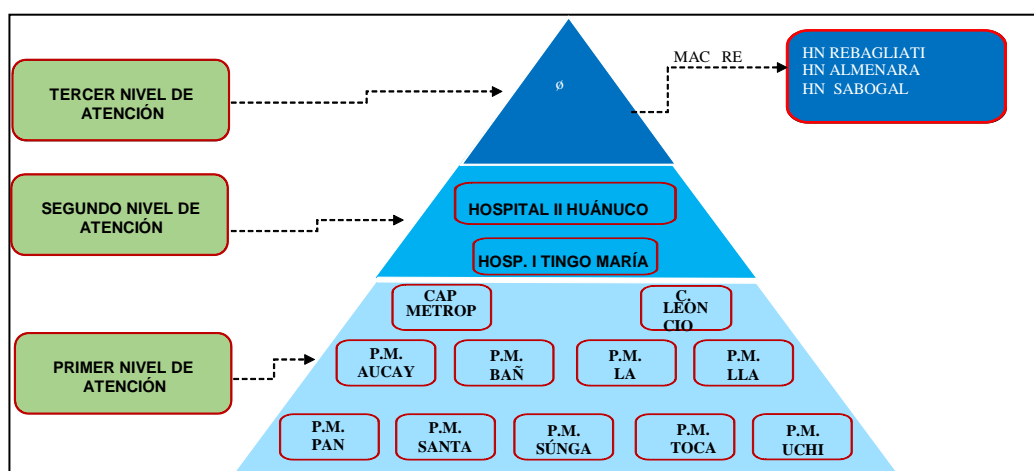
1.4.5. Artículo Científico: Conferencia “El Seguro Social de Salud en el Mundo”; del Autor; Koffi Annan Secretario General de la Organización de las Naciones Unidas Art. 22° del 10 de diciembre de 1948. / Conclusión:

De la investigación realizada simplificó y dijo “Que el éxito en Salud no se logrará de la noche a la mañana, sino que requerirá trabajar de manera continua durante todo el decenio, desde ahora hasta que termine el plazo”. Se necesita espacio y tiempo para formar a Maestros, Médicos, Enfermeras e Ingenieros, etc. a la vez, lleva tiempo construir carreteras, escuelas y hospitales, así como fomentar empresas grandes y pequeñas que puedan generar los empleos e ingresos necesarios para contribuir al logro de los objetivos mundiales en Salud.

1.4.6. Documento de Gestión: Memoria Anual 2014 ESSALUD – Red Asistencial Huánuco. / Conclusión:

“La Red Asistencial Huánuco ha elaborado un esquema de organización por niveles de atención, los cuales están distribuidos de acuerdo a la capacidad resolutive de atención con que cuentan para ofertar las prestaciones de los servicios de salud a los asegurados asignados a cada establecimiento de salud de las 11 provincias de la región Huánuco.

**FIGURA N°01
ESQUEMA DE ORGANIZACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
HUÁNUCO SEGÚN NIVELES DE ATENCIÓN**



Fuente y Elaboración: Memoria 2014 Red Asistencial Huánuco.

1.4.7. Tesis N° 01: “La Seguridad Social y el Perú”, Autor: Demoliberal Bustíos R.C. Lima, 2005, “La creación de la seguridad Social en el Perú fue resultado de la confluencia de una fuerte corriente internacional de Promoción y por los movimientos sindicales y políticos emergentes durante la década del veinte”.

Conclusiones: Según el análisis de las primeras experiencias de seguros sociales en toda Europa, proceso que se aceleró luego de la Primera Guerra Mundial y la Gran Depresión de 1929 que afectó a los EEUU y el papel destacado de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), creada como consecuencia de la Conferencia de Paz de Versalles (1919), y que tiene como órgano supremo a la Conferencia Internacional del Trabajo, que promovió la implantación de sistemas de seguros sociales en el hemisferio occidental, a esto se articula a los movimientos sindicales y políticos emergentes quienes introdujeron en la agenda pública la necesidad de contar con sistemas de protección social en el país, demanda que fue recogida en el artículo 48° de la Constitución Política del Perú de 1933, que prescribía que: “la ley establecerá un régimen de previsión de las consecuencias económicas de la desocupación, edad, enfermedad, invalidez y muerte.

1.4.8. Tesis N° 02: “Sistema de Salud del Perú”, de: Alcalde, RJ; Lazo, GO; Nigenda, G. 2011.

“Propuesta de Gobierno se Cree el Seguro Integrado de Salud – SIS con el objetivo de atender con los servicios de salud a los sectores más pobres (Quintín IV) y que no cuenten con ningún tipo de seguro de salud”.

Conclusiones: Desde su creación del Sistema Integrado de Salud – SIS, tuvo como objetivo la atención de salud a los sectores de extrema pobreza que se encuentran en el Quintil IV, Seguro que se ha realizado a expensas de un limitado Presupuesto, por ejemplo en el año 2010 ascendió a 503 millones de nuevos soles y a un incremento progresivo de sus planes de beneficios. Esta limitación en el financiamiento del seguro público se ve agravada por la organización del Sistema de Salud, que se caracteriza por su elevado nivel de fragmentación (Ministerio de Salud - MINSa, Direcciones Regionales de Salud - DIRESA, Seguro Social de Salud - ESSALUD, Hospitales de las FF.AA. y Policía Nacional y Sector Privado en Salud) y limitada sinergia sectorial.

1.4.9 Tesis N° 03: Aportaciones No pagadas por el Empleador a la Entidad recaudadora en la Ciudad de Huánuco en el año 2015, Tesista Eduardo

Martin Verastegui Lazarteudh, Pag. 22, "Evolución histórica de la Seguridad Social en el Perú"

Conclusiones: El punto inicial de partida de la seguridad social son los riesgos sociales, las contingencias sociales, de los cuales el hombre se preocupó de solucionar, de cubrirse, y es necesario indicar que el riesgo social puede ser definido como todo acontecimiento de realización incierta que afecta la plenitud de las facultades físicas y mentales de una persona, disminuye sus recursos económicos o determina su desaparición. Inciden sobre las facultades físicas y mentales: La enfermedad, la invalidez, la vejez, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, disminuyen los recursos económicos, ya sea como una reducción de los ingresos o como un aumento de los gastos: La enfermedad, la maternidad, los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales, el desempleo y las cargas familiares, que determina la desaparición de la persona: la muerte, la que a su vez produce efectos económicos sobre la persona que dependían de ella (RENDON VASQUEZ, Jorge, Derecho de la Seguridad Social, Editorial Tarpuy – Lima, p.13)

La Seguridad Social conlleva a proteger de los riesgos sociales, contingencias humanas. La necesidad de seguridad de los seres humanos implica con reservar el bien logrado y evitar los males que contra el conspiran. El ser humano trata de protegerse contra la incertidumbre del mañana, contra la miseria que podría resultar al disminuir sus capacidades físicas e intelectuales. F. Netter ha expresado que la seguridad social tiene por objeto "crear en beneficio de todas las personas y sobre todo de los trabajadores un conjunto de garantías contra ciertas contingencias, que pueden reducir o suprimir su actividad, o bien imponerles gastos suplementarios" (NESTTER, F., La Seguridad Social y sus Principios, México, IMSS, 1982. p. 9.

Antonio Vásquez Vialard en el Tratado de Derecho del Trabajo T.I.p.533, recurriendo a Humberto Pidetti, nos dice respecto al concepto de seguridad social: "es sumamente difícil elaborar una fórmula que recoja el concepto de seguridad social, habida cuenta, por una parte, de su movilidad extensiva. Y por la otra de la complejidad polisémica de los sentidos de la locución seguridad social.

En opinión de Jorge Rendón Vázquez, la seguridad social 'podría ser definida como el conjunto de esfuerzos realizados por una sociedad, con la finalidad de prevenir riesgos sociales y reparar sus efectos, estos esfuerzos

se integran en un sistema de políticas, normas, actividades de administración, procedimientos y técnicas.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo General:

OG: Determinar de qué manera el Presupuesto Institucional influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.

1.5.2. Objetivos Específicos:

OE1: Determinar de qué manera los Gastos de Personal y Obligaciones Sociales influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.

OE2: Determinar de qué manera la Adquisición de los Bienes influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.

OE3: Determinar de qué manera los Pagos de los Servicios influyen en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.

CAPÍTULO II

REFERENCIAS TEÓRICAS Y CONCEPTUALES

2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

2.1.1 SOBRE LA EVOLUCIÓN DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD.

El 12 de agosto de 1936, el presidente de la República, general Óscar R. Benavides, promulgó la Ley N.º 8433, estableció una cotización del 8% para los asegurados dependientes y facultativos y 6% para los asegurados independientes. Con una cuota adicional del 2%, los asegurados obligatorios (asegurados dependientes e independientes) podrán contar un seguro de familia para sus cónyuges e hijos menores de 14 años.

Desde la creación del Seguro Social Obrero Obligatorio (1936), y del Empleado (1949), y la fusión de ambos como Instituto Peruano de Seguridad Social - IPSS (01/05/1973), En sus norma se establece que el IPSS “...es una institución autónoma y descentralizada, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable...” donde se instituyó una cultura hospitalaria curativa y rehabilitadora para el trabajo, guardando poca relación con la Promoción y Prevención de la Salud, sin embargo el 30 de enero de 1999 se promulga la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud - EsSalud. Respecto a las Prestaciones de Salud en la citada ley establece que son de Maternidad, Prestaciones de Bienestar y Promoción Social, Prestaciones Económicas, Programas de Extensión Social y Planes de Salud, cuya responsabilidad se entendía como propia del Ministerio de Salud como ente Rector en salud en el Perú (3).

Según el Acuerdo de Gestión 2012-2016; En el marco de la Política General del Gobierno Central que busca un crecimiento con desarrollo e inclusión social, el Seguro Social de Salud - EsSalud tiene la responsabilidad de administrar los recursos puestos a su disposición de la manera más Eficaz y Eficiente posible, ampliando su cobertura a incorporar nuevos asegurados, en concordancia con los principios de Solidaridad y Universalidad, mejorando el acceso, la oportunidad, la equidad, la calidad y a la

sostenibilidad de los servicios que brinda a los asegurados y derecho habientes. Para avanzar en ese sentido, es crucial emprender el reforzamiento del Primer Nivel de atención y la atención primaria de salud.

2.1.2 NIVEL DE ATENCIÓN EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD.

La Directiva N° 018-GG-ESSALUD-2013 “Definición, características y funciones generales de los Establecimientos de EsSalud”

La presente Directiva define el nuevo marco del Ordenamiento Organizacional de la Institución, estipulando las características (definiciones, funciones generales, Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS), Actividades de atención directa y de soporte) de los Establecimientos de Salud en los tres niveles de atención los cuales podemos analizar en las tablas N° 09 y 10.

TABLA N° 09
NIVEL DE ATENCIÓN

NIVEL DE ATENCIÓN	TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD
PRIMER NIVEL	CENTRO MÉDICO
	POLICLÍNICO DE COMPLEJIDAD CRE
	CENTRO ESPECIALIZADO
SEGUNDO NIVEL	HOSPITAL GENERAL
	HOSPITAL ESPECIALIZADO
TERCER NIVEL	HOSPITAL NACIONAL
	INSTITUTO

Fuente: Directiva N° 018-GG-ESSALUD-2013

TABLA N° 10
NIVEL DE ATENCIÓN

NIVEL DE ATENCIÓN	TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD	UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS)																		
		ATENCIÓN DIRECTA						ATENCIÓN DE SOPORTE												
		Consulta Externa	Hospitalización	Emergencia	Centro Quirúrgico	Centro Obstétrico	Cuidados Intensivos	Patología Clínica	Anatomía Patológica	Medicina de Rehabilitación	Hemodiálisis	Centro de Hemoterapia	Central de Esterilización	Diagnóstico por Imágenes	Farmacia	Nutrición y Dietética	Radioterapia	Medicina Nuclear	Procura y Transplante	Medicina Complementaria
PRIMER NIVEL	CENTRO MEDICO																			
	POL. DE COMPLEJIDAD CRECIENTE																			
	CENTRO ESPECIALIZADO																			
SEGUNDO NIVEL	HOSPITAL GENERAL																			
	HOSPITAL ESPECIALIZADO																			
TERCER NIVEL	HOSPITAL NACIONAL																			
	INSTITUTO																			

Fuente: Directiva N° 018-GG-ESSALUD-2013

2.1.3 SOBRE LA HISTORIA DEL PRESUPUESTO AL 2012 - ESSALUD

Según datos históricos el Presupuesto en el Seguro Social de Salud – EsSalud, del año 2008 al 2011, sea registró un Déficit Presupuestal Creciente, el cual fue cubierto con Saldos de años previos, usando las Reservas Técnicas y los Préstamos Bancarios para cubrir el desorden que ocasiono este Déficit Presupuestal, sin embargo en el mes de Julio del 2012 el Seguro Social de Salud – EsSalud ingresa a un estado caótico y lamentable al borde del colapso total que tenía que tener una Reingeniería financiera y administrativa, según la Tabla N° 11 se puede analizar la situación encontrada y sus cambios implementados con carácter de Urgente para salvaguardar la salud de los asegurados de todo el Perú incluido la región Huánuco.

TABLA N° 11
DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD

SITUACIÓN ENCONTRADA	CAMBIOS IMPLEMENTADOS
<ul style="list-style-type: none">- No existía un PEI., acuerdos de Gestión, una Sala Situacional de Salud y Gestión.- Existe un desorden Contable evidenciado por la Auditora KPMG Caipo Asociados.- Hace 27 años, que no se cuenta, con un Estudio Financiero Anual, a pesar que la Ley N° 26790 en su Art. 6° dispone que éste se realice cada dos años.- Sueldos congelados hace 15 años.- Hospitales construidos con mas de 1000 fallas (La Merced y otros)- Equipos de alta tecnología almacenados en los establecimientos de salud- Déficit en Especialidades Médicas, siendo ello parte del problema de congestión de las emergencias.	<ul style="list-style-type: none">- Se ha formulado en forma consensuada el PEI de EsSalud 2012-2016, que se encuentra publicado.- Se han suscrito Acuerdos de Gestión con las 28 Redes Asistenciales, con indicadores y metas.- Se instaló un Comité de Saneamiento Contable, y un Comité de Implementación del Control Interno- En EsSalud el médico y los trabajadores perciben 16 sueldos al año (12 sueldos y además gratificaciones de julio, diciembre, escolaridad y vacaciones). Asimismo se viene trabajando una nueva de Escala Remunerativa Salarial.- Se viene coordinando con las instituciones formadoras, de especialistas a las necesidades de EsSalud y del país.- Se está elaboración el Plan del Buen trato al Asegurado.

Fuente y Elaboración: Propia del Investigador

2.1.4 PRESUPUESTO INICIAL DE APERTURA 2014 - ESSALUD

El Presupuesto Inicial de Apertura del Seguro Social de Salud - EsSalud para el Ejercicio 2014 asciende a S/. 8,713,141,488, aprobado mediante Acuerdo de Consejo Directivo N°18-19-EsSalud -2013 y ratificado con Acuerdo de Consejo Directivo N° 23-24- EsSalud-2013. Asimismo, según Acuerdo de Directorio N° 009-2013/015-FONAFE, el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE, aprueba el

presupuesto de EsSalud a nivel desagregado y con Resolución de Gerencia General N° 150-GG-ESSALUD-2014 de fecha 31 de enero del 2014, la Gerencia General aprueba el Presupuesto Desagregado por fondos y Dependencias del Seguro Social de Salud - EsSalud, según Tabla N° 12

TABLA N°12
EQUILIBRIO FINANCIERO Y PRESUPUESTAL 2012
 (En millones de soles)

RUBROS	PIA
INGRESOS	8.713.141.488
EGRESOS	8,474,492,097
RESULTADO ECONÓMICO	238,649,391
SALDO FINAL	238,649,391

Fuente y Elaboración: Gerencia Central de Gestión Financiera – POI 2014

Estos recursos serán administrados para las prestaciones de salud, prestaciones económicas, prestaciones sociales, actividades para mejorar la gestión institucional y para inversiones.

2.1.5 RECURSOS HUMANOS (ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO) EN ESSALUD.

El Objetivo Primordial del Seguro Social de Salud - EsSalud es brindar Servicios de Salud a sus afiliados, objetivo que recae a la Gerencia Central de las Personas, entonces por la naturaleza de los servicios que presta el Seguro Social de Salud – EsSalud, sus Recursos Humanos constituyen un factor importante para lograr este Objetivo Primordial, su organización se da por dos grandes grupos que son: Asistenciales y Administrativos el cual desde su creación trabajaron articuladamente para brindar los servicios de salud, en la Tabla N° 13, podemos ver la PEA desde el año 2012 al 2014 y en la Tabla N° 14 según Ley con el que fueron contratados.

TABLA N° 13
PEA DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO

(Números Hombres)

DESCRIPCIÓN	AÑO		
	Diciembre 2012	Diciembre 2013	Diciembre 2014
Personal Asistencial	39,194	42,258	43,518
Personal Administrativo	8,269	8,590	9,051
TOTAL	47,463	50,848	52,569

Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas Elaboración: Propia

TABLA N° 14
CONTRATOS SEGÚN LEY DESCRIPTIVA

(Números Hombres)

DESCRIPCIÓN	AÑO		
	Diciembre 2012	Diciembre 2013	Diciembre 2014
D.L. N° 276 y 728	40,321	40,572	41,453
Ley 1057 - CAS	7,142	10,276	11,116
TOTAL	47,463	50,848	52,569

Fuente: Gerencia Central de Gestión de las Personas Elaboración: Propia.

2.1.6 RECURSOS HUMANOS (ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO) DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO.

La Red Asistencial Huánuco cuenta con 607 trabajadores Asistenciales, contratados bajo los Regímenes laborales 276, 728 y 1057 (CAS), distribuidos de acuerdo a su nivel profesional, cuya distribución se aprecia en el siguiente Tabla N° 15

TABLA N° 15
RESUMEN DE DISTRIBUCION DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO POR CENTRO ASISTENCIAL.

Centro Asistencial	Personal Asistencial						Total RRHH
	Medicina	Enfermería	Obstetricia	Odontología	Técnico	Otros	
HUÁNUCO	72	96	17	6	92	46	329
TINGO MARÍA	22	32	7	3	40	19	123
METROP. HUANUCO	4	7	3	3	16	13	46
LEONCIO PRADO	2	3	1	1	5	10	22
AUCAYACU	1	1	1	1	2	4	10
BANOS	1	1	1	1	1	0	5
LA UNIÓN	1	2	2	1	4	9	19
LLATA	1	1	1	1	3	3	10
PANAO	1	1	1	1	2	2	8
SANTA LUCIA	1	1	1	1	2	2	8
SÚNGARO	1	1	1	1	2	2	8
TOCACHE	2	1	1	1	2	5	12
UCHIZA	1	1	1	1	1	2	7

TOTAL	104	138	34	20	161	114	607
--------------	------------	------------	-----------	-----------	------------	------------	------------

Fuente: Plan Director de Inversión 2015, Red Asistencial Huánuco.
Elaboración: Propia

2.1.7 SOBRE LA HISTORIA DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO.

La Ex Gerencia Departamental IPSS Huánuco es producto de la evolución histórica y administrativa de la Seguridad Social, desde el año 1962 que se instauró en el departamento de Huánuco. Por aquel entonces, y hasta el 05 de noviembre de 1973, se encontraba vigente la Caja Nacional del Seguro Social Obrero y Seguro Social del Empleado, con la integración de ambas oficinas, pudo implementarse la "Oficina Zonal del Seguro Social", ubicado en el Jr. Huánuco N° 142 - Huánuco. Asimismo, en forma simultánea venía ocurriendo lo propio en otros departamentos ahora regiones.

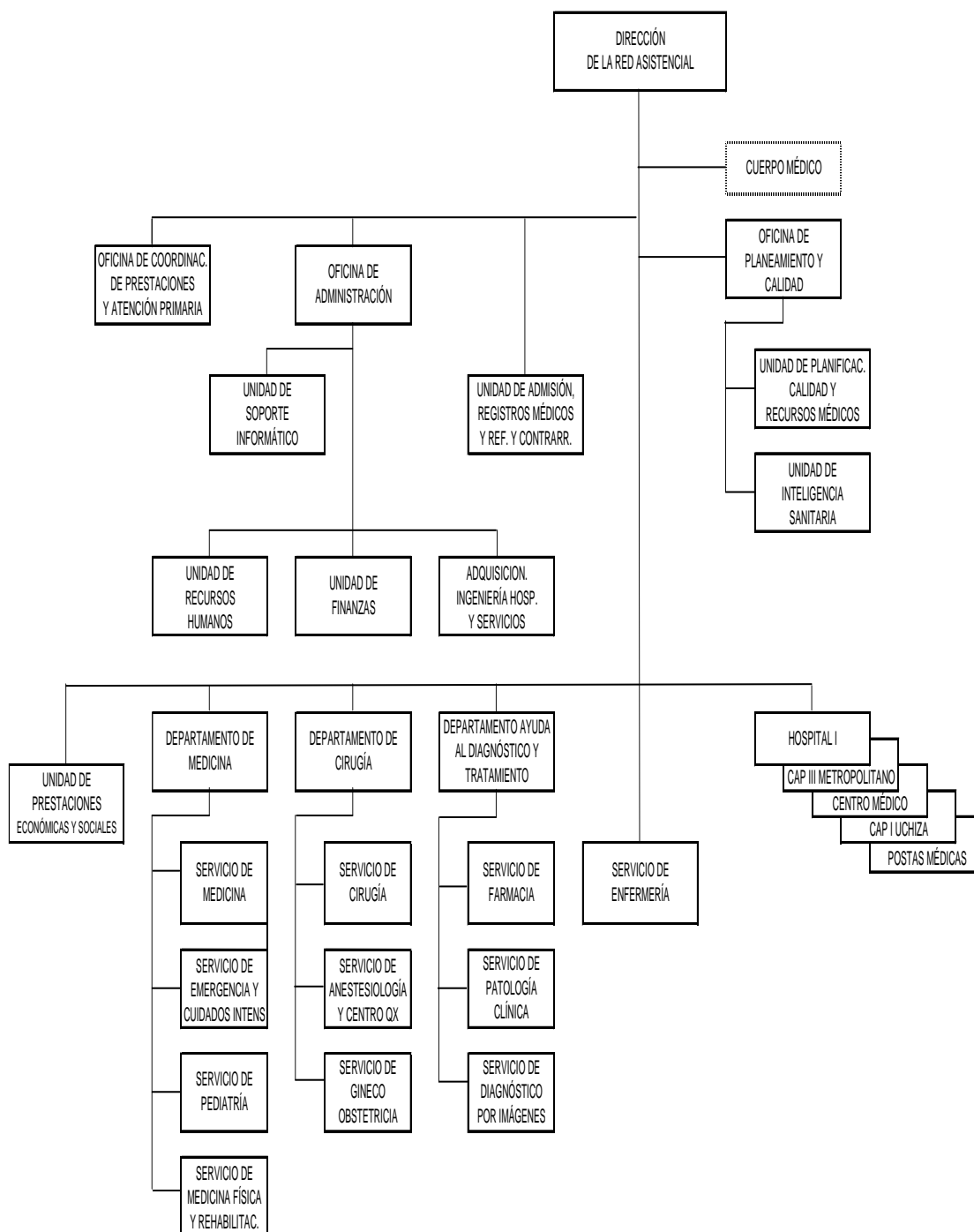
De otro lado, en 1975 se inaugura el Policlínico del Seguro Social Huánuco, que orgánica y administrativamente dependía del Hospital Zonal del Seguro Social de Huariaca, departamento de Cerro de Pasco., la misma que era responsable de las funciones de Inscripción, Acotación, Recaudación, y Acreditación del Derecho en la jurisdicción del Departamento de Huánuco.

Actualmente, según cambio estructural la Gerencia Departamental Huánuco paso a ser el 2005 Red Asistencial Huánuco con Cabeza de Red el Hospital Base II Huánuco, teniendo a su cargo los siguientes Centros Asistenciales, aperturándose en el 2010 el Centro de Atención Primaria Metropolitano:

- Hospital II Huánuco
- Hospital I Tingo María
- Centro de Atención Primaria III Metropolitano
- Centro Médico Leoncio Prado
- Posta Médica Aucayacu
- Posta Médica Baños
- Posta Médica La Unión
- Posta Médica Llata
- Posta Médica Panao
- Posta Médica Santa Lucía
- Posta Médica Súngaro
- Posta Médica Tocache
- Posta Médica Uchiza

La Red Asistencial Huánuco tiene un esquema estructural de red Tipo “C”, constituido por órganos y unidades orgánicas hasta el tercer nivel organizacional, como se aprecia en el siguiente organigrama (6):

FIGURA N° 02
ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO



Fuente: Gerencia de Planeamiento – Red de Salud Huánuco – Plan Operativo Institucional de la Red Asistencial Huánuco 2014 (WWW.ESSALUD.com)

Elaboración: Unidad de RRHH - Red de Salud Huánuco

De las 11 provincias y 162 distritos que pertenecen a la región Huánuco, La Red Asistencial Huánuco abarca la totalidad de los Distritos y además, al distrito de Tocache, perteneciente al departamento de San Martín, como se aprecia en la Tabla N° 16, de cómo está distribuido a nivel regional y dentro de la Red Asistencial Huánuco.

TABLA N° 16
PROVINCIAS Y DISTRITOS DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO

N°	DEPARTAMENTO		RED ASISTENCIAL HUÁNUCO	
	PROVINCIA	DISTRITO	PROVINCIA	DISTRITO
	HUÁNUCO		HUÁNUCO	
1	HUÁNUCO	11	HUÁNUCO	11
2	AMBO	8	AMBO	8
3	DOS DE MAYO	9	DOS DE MAYO	9
4	HUACAYBAMBA	4	HUACAYBAMBA	4
5	HUAMALIES	11	HUAMALIES	11
6	LEONCIO PRADO	6	LEONCIO PRADO	6
7	MARAÑÓN	3	MARAÑÓN	3
8	PACHITEA	4	PACHITEA	4
9	PUERTO INCA	5	PUERTO INCA	5
10	LAURICOCHA	7	LAURICOCHA	7
11	YAROWILCA	8	YAROWILCA	8
	TOCACHE		TOCACHE	
12	TOCACHE	5	TOCACHE	5
TOTAL		81		81

Fuente y Elaboración: Oficina de Planeamiento y Calidad - Red Asistencial Huánuco

2.1.8 SOBRE LA HISTORIA DEL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO.

FOTOGRAFÍA N° 02

FACHADA DEL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO



Fuente: www.google.Hospital de EsSalud Huánuco.

El Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco, Fue fundado el 11 mayo del 1977 y su construcción se dio en el año 1986 situado en el Jr. José Olaya S/N. en el Distrito de Amarilis, Provincia y Departamento de Huánuco.

Fue construido como un Policlínico, desde su creación a la fecha este Policlínico sea convertido en un Hospital de Nivel II y de Referencia.

Se encuentra localizado en el distrito de Amarilis, Provincia y Departamento de Huánuco, La ubicación de la infraestructura se encuentra en una zona congestionada que no permite el ingreso rápido a los servicios de Consultorio, Programas, Emergencia, etc. Actualmente los ambientes de los Consultorios Externos están distribuidos por especialidades médicas diferenciadas; demandando el uso de las áreas verdes para el acondicionamiento de estos ambientes no acorde a los criterios técnicos establecidos (dimensión de consultorios externos), el área de Hospitalización cuenta con camas diferenciadas por edad y sexo y por especialidades básicas; las mismas que generaron un rediseño de los ambientes para su atención del paciente y realizar la unificación junto a los ambientes del Centro Quirúrgico, ocasionando hacinamiento hospitalario por la falta de espacios físicos (Terreno) y esto va acompañado con el déficit de recursos humanos, nuevos equipos, mas insumos médicos, etc. Por el aumento de las especialidades médicas para su óptimo funcionamiento.- Esta misma deficiencia también se observa en los Servicios de Apoyo al Diagnóstico (Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Centro Obstétrico, Centro de Diagnóstico por imágenes, Farmacia, central de esterilización etc. Improvisando ambientes para su atención, reduciendo horas de atención por la falta de recursos humanos, etc., todo esta crisis causa que la prestación de los servicios de salud no se brinde según a la demanda de los asegurados en óptimas condiciones según el estándar Internacional en la atención en salud, ocasionando efectos sociales negativos contra esta institución que brinda servicios de salud.

2.1.9. POBLACIÓN AFILIADA AL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD.

Según el PEI (2012-2016); La Población Asegurada, proviene en su mayoría de los trabajadores del sector formal de la economía y de los asegurados independientes directos, a través de las aportaciones el Seguro Social de Salud – EsSalud, quien brinda los servicios de salud en sus Instituciones Especializados y dentro de una Red de Hospitales,

Policlínicos, Centros Médicos y servicios de Emergencia propios de las estrategias realizadas por esta institución de salud, además de los servicios de salud, esta institución otorga Prestaciones Económicas y Sociales incluidas dentro de su plan de cobertura a nivel nacional, según la Gerencia Central de Aseguramiento como órgano responsable del Sistema de Aseguramiento, encargado de administrar el Régimen Contributivo de la Seguridad Social de Salud, ha proyectado para el año 2015 una población asegurada activa de 11 millones 266 mil 365 asegurados. Tal como se muestra en el Tabla N° 17, de cómo sea dado el incremento de año a año por las Políticas de Estado (Ley del Aseguramiento Universal) y por el Crecimiento Económico de nuestro país en estos últimos años, el cual se refleja con la disminución del Desempleo en todos los sectores productivos y de servicios de nuestra economía.

TABLA N°17
PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN ASEGURADA ACTIVA DE ESSALUD
(Número)

TIPO DE ASEGURADO	2012	2013	2014	Proy. 2015
ASEGURADO REGULAR	9,206,055	9,706,810	10,038,008	10,684,199
ASEGURADOS AGRARIOS	506,868	521,599	553,273	528,598
ASEGURADOS POTESTATIVOS	73,941	56,980	53,312	53,568
TOTAL	9,786,864	10,285,389	10,644,593	11,266,365

FUENTE y Elaboración: Gerencia Central de Atención al Asegurado

La población afiliada, por cualquier modalidad al 31 de diciembre de 2013, fue de 10'2 85,381 personas, siendo el 55% titular y el 45% derechohabiente.

Según tipo de seguro, la población asegurada se compone de la siguiente manera:

- Asegurados Regulares (94.4%).
- Asegurados Agrarios (5.1%).
- Seguros Potestativos (0.5%).

La población asegurada ha crecido a un ritmo de 7% anual en promedio y se proyecta que para el 2015, los asegurados sean 60% más en comparación al año 2014 por la Ley del seguro universal implantada por el Gobierno Centra y por el Crecimiento Económico de nuestro país en estos últimos años.

Este mismo escenario se está dando en todas las regiones del Perú, en la Región Centro del Perú existen tres Red Asistencial de Salud

conformado por Pasco, Junín y Huánuco a los cuales el Seguro Social de Salud – EsSalud los afilian y los acreditan de acuerdo al lugar de residencia, esta asignación de asegurados podemos ver que la:

- Red Asistencial Pasco : cuenta con 98,424 asegurados
- Red Asistencial Junin : cuenta con 344,730 asegurados
- Red Asistencial Huánuco : cuenta con 171,328 asegurados.

2.1.10. HISTORIA DE LA POBLACIÓN AFILIADA A LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO– ESSALUD.

La Red Asistencial Huánuco, ha sufrido incrementos en nuevos afiliados (Asegurados), desde el año 1975 se sigue atendiendo en la misma infraestructura con el que fue creado originando que se tome medidas urgentes en modificar y disminuir espacios libres y de áreas verdes para poder mitigar un poco la gran demanda de asegurados por hacer uso y/o acceder a los servicios de salud por derecho, podemos observar La población asegurada afiliada a la Red Asistencial Huánuco desde el 2006 al 2014 el cual se a incrementado en un 15% anualmente como se puede observar en el siguiente Tabla N° 18

TABLA N° 18
POBLACIÓN ASEGURADA MASCULINA 2006-2015

Red Asistencial	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	PROY. 2015
Huánuco	47.3	47.6	54.9	58.5	71.5	65.0	72.5	77.8	83.1	88.4

FUENTE Y ELABORACIÓN: Gerencia de Operación de Seguros - Gerencia Técnica de Seguros.

De acuerdo al reporte estadístico institucional de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones de salud al 30 de diciembre del 2014 la Red Asistencial Huánuco cuenta con 171,328 asegurados, cuya distribución de asegurados de las 11 provincia de la región Huánuco, se aprecia en el siguiente Tabla N° 19.

TABLA N° 19
POBLACIÓN ASEGURADA A NIVEL PROVINCIA DE LA RED
ASISTENCIAL HUÁNUCO

(30 de diciembre del 2014)

N°	TIPO	DENOMINACIÓN	UBICACIÓN GEOGRÁFICA			ASEGURADOS
			DEPART.	PROVINCIA	DISTRITO	
1	H-II	HUÁNUCO	HUÁNUCO	HUÁNUCO	AMARILIS	51,076
2	H-I	TINGO MARIA		LEONCIO PRADO	RUPA RUPA	26,493
3	CAP III	METROPOLITANO HCO.		HUÁNUCO	HUÁNUCO	39,790
4	C.M.	LEONCIO PRADO		AMBO	AMBO	7,402
5	P.M.	AUCAYACU		LEONCIO PRADO	JOSE CRESPO C.	4,856
6		BAÑOS		LAURICOC HA	BAÑOS	4,717
7		LA UNIÓN		DOS DE MAYO	LA UNION	9,834
8		LLATA		HUAMALIES	LLATA	6,280
9		PANAO		PACHITEA	PANAO	4,407
10		SANTA LUCIA		TOCACHE	UCHIZA	3,286
11		SÚNGARO		PUERTO INCA	PUERTO INCA	2,031
12		TOCACHE		TOCACHE	TOCACHE	7,127
13		UCHIZA		TOCACHE	UCHIZA	4,029
TOTAL						171,328

Fuente y Elaboración: Oficina de Planeamiento y Calidad - Red Asistencial Huánuco

2.2 ASPECTOS CONCEPTUALES O DOCTRINARIOS

2.2.1. EL PRESUPUESTO PÚBLICO

Según Guía Básica-Dirección General del Presupuesto Público-Lima Julio 2014; El Presupuesto constituye el Instrumento de gestión del estado para el logro de resultados a favor de la población a través de la presentación de servicios y logro de metas de cobertura con eficiencia y eficacia por parte de las entidades y/o empresas. Es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las entidades que forman parte del Sector Público y a la vez refleja los ingresos que financian dichos gastos.

2.2.2. ASEGURAMIENTO UNIVERSAL

Según la Ley N° 29344 “Ley del Aseguramiento Universal” Política de Gobierno enmarcando al Aseguramiento Universal el cual está dado a raíz del crecimiento de la Economía Global (PBI), en todo los sectores productivos del país, trayendo como consecuencia del aumento del Empleo y dinamizando así nuestra economía con la necesidad del incremento de nuevos afiliados al Seguro Social de Salud –EsSalud.

2.2.3. ASEGURADOS O AFILIADOS REGULARES TITULARES

Según el Decreto Supremo N° 075-2008-PCM; Son trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de trabajadores, cualquiera sea el régimen laboral o modalidad a la cual se encuentren sujetos, incluyen:

1. Trabajadores Pesqueros y Pensionistas afiliados a la Caja de Beneficios y Seguridad Social del Pescador (CBSSP) según Ley N° 28320 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-2005-TR.
2. Trabajadores Portuarias según el artículo 16° de la Ley N° 27866, Ley del Trabajo Portuario.
3. Personal bajo el Régimen del Contrato Administrativo de Servicios (CAS) según Decreto Legislativo N° 1057 Y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM.
4. Pensionistas de jubilación, incapacidad y sobrevivencia Ley N° 19990 Y Ley N° 20530.
5. Artesanos independientes de conformidad con la Ley N° 27177 Y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 002-2000-TR.
6. Otros que se incorporen por Ley.

2.2.4. PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014 ESSALUD.

Según el Plan Operativo Institucional 2014 Essalud, Resolución de Gerencia General N° 223-GG-ESSALUD-2014; Aprobado con Resolución de Gerencia General N° 223-GG-ESSALUD-2014, su elaboración fue sujeto a las disposiciones de la Directiva de Gestión de FONAFE, según Acuerdo de Directorio N° 005-2013f015-FONAFE y la Directiva de Programación, Formulación y Aprobación del POI 2014 el cual constituye una herramienta fundamental de la Gestión Institucional y su objetivo es vincular el empleo de los recursos asignados y los resultados a alcanzar durante el ejercicio anual en el marco de los lineamientos de las Políticas Estratégicos impartidos por la Alta Dirección quienes sustentaron las propuestas e identificando las prioridades institucionales y los recursos presupuestales requeridos.

2.2.5.PRESTACIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Según el Plan Operativo Institucional 2014; El Seguro Social de Salud – EsSalud, atiende al 75% aproximado de la población Peruana y es considerada como la Empresa Pública prestadora de Servicios de Salud más importante en el Perú, distribuido en sus 3 Nivel de atención de salud, sin embargo desde hace varios años EsSalud viene afrontando un Déficit entre la Oferta y la Demanda de los Servicios de Salud, especialmente en el Nivel II y III de atención de salud. Esta brecha es consecuencia de varios factores, entre los cuales están el acelerado crecimiento de la población asegurada debido a la Ley del Aseguramiento Universal, al crecimiento económico del PBI, etc, que está viviendo el país; a su vez una escasa Inversión en el Nivel I de atención de salud, ocasionando que este nivel no pueda atender de forma oportuna y eficaz a la gran cantidad de asegurados que buscan una atención médica y que terminan saturando los centros de salud del Nivel II y III de atención de salud, esta situación se traduce a nivel nacional. En el marco de lo establecido por el artículo 3° de la Ley 27056, el Seguro Social de Salud – EsSalud brinda aproximadamente 480 actividades asistenciales para lo cual cuenta con una Oferta Fija y una Oferta Flexible. El Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco cuenta con estas ofertas de salud siendo:

OFERTA FIJA

- Consultas externas
- Hospitalización
- Intervenciones quirúrgicas
- Tratamientos especializados
- Programas Preventivos Promocionales:
 - Programa de Tuberculosis
 - Programa de VIH-SIDA,
 - Enfermedades Crónicas No Transmisibles: HTA, DBM, ERC, Cáncer de Mama y Cuello Uterino y Salud Bucal
- Medicina Complementarias

OFERTA FLEXIBLE

- Programa de Atención Domiciliaria – PADOMI * Hospital Perú

2.2.6. CONCEPTOS DE POLÍTICA Y DESARROLLO

Según el MEF; “La política es el marco mediante el cual los objetivos nacionales se canalizan hacia la acción, es decir, se establecen los principios que han de regir las actividades. Por tanto, deben existir políticas de desarrollo, cada una de las cuales debe ser seleccionada y determinada por cada país”.

Se puede entonces definir la “política de desarrollo” como: un conjunto de objetivos y metas nacionales que dan las pautas para la ejecución de los planes y programas de acción del Estado para el logro del bienestar y el progreso de la sociedad.

2.2.7. CONCEPTOS DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO

Constituidos por la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público aprobada por el Congreso de la República; los presupuestos de los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales aprobados en el marco de su autonomía constitucional; el presupuesto consolidado de las empresas sujetas al Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE y el presupuesto de la seguridad social de salud - EsSalud. Asimismo, comprende el presupuesto consolidado de las empresas municipales y los organismos públicos descentralizados de los Gobiernos Regionales y Locales.

2.3 BASE TEÓRICA O TEORÍA EN LA QUE SE SUSTENTA

2.3.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ: Art. 10°, Art. 11°, Art. 12°

“Referidos a que el Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, al libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones y a la intangibilidad de los fondos y reservas de la seguridad social”.

2.3.2 MEMORIA ANUAL 2014 – RED ASISTENCIAL HUÁNUCO

“La Red Asistencial Huánuco ha elaborado un esquema de organización por niveles de atención, los cuales están distribuidos de acuerdo al Nivel y capacidad resolutive de atención con que cuentan para ofertar las prestaciones de los servicios de salud a los asegurados asignados a cada establecimiento de salud de las 11 provincias de la región Huánuco.

2.3.3 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014 – ESSALUD

El Mejoramiento de la capacidad resolutive del I nivel de atención; que incluye Consultas Preventivo-Promocionales y Recuperativas de

baja y mediana Complejidad, cuenta con Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento, esto permitirá conseguir una mayor oportunidad y calidad en la atención de salud y descongestionará tanto la consulta externa y la emergencia del II y III nivel de atención que actualmente están saturados por atenciones que no corresponden a ese nivel resolutivo. El proceso de reordenamiento de las atenciones del II y III Nivel de Atención se realizará de manera progresiva como se observa en las proyecciones realizadas para el 2013-2018, según la Tabla N° 19.

TABLA N° 19
PROYECCIONES DEL INDICADOR DE MEJORAMIENTO DE CAPACIDAD RESOLUTIVA EN EL I NIVEL RESPECTO AL II Y III NIVEL DE ATENCIÓN (2013.2018)

PRESTACIONES	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Consultas en el I nivel	7,120,175	8,021,290	9,625,548	11,069,380	12,176,318	13,393,950
Consultas en el II y III nivel	11,625,398	11,800,000	12,500,783	12,129,441	12,068,495	13,731,858
Indicador Mejoramiento de Capacidad Resolutiva en el I nivel de atención	0,61	0,68	0,77	0,91	1,0	1,1

Fuente: POI 2014 - ESSALUD.

Elaboración: Unidad de Planeamiento

2.3.4. OFERTA, DEMANDA, PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DEL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO

2.3.4.1 DEMANDA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Según Plan Directorio 2015; Es el conjunto de coberturas de salud puestos al servicio de los asegurados siendo: consulta médica Externo, Emergencia y Hospitalización; asociados a un determinado espacio geográfico y socio-cultural, también tiene una significación más amplia, que cubre no solo a los servicios de salud a favor de los asegurados sino también para las empresas privadas que requieran de estas coberturas de salud del Hospital Nivel II de EsSalud de la Red Asistencial Huánuco.

2.3.4.2. OFERTA DE LAS PRESTACIONES DE SALUD

La Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS) considera que las políticas sanitarias en EsSalud que se brinda al asegurado están orientadas a:

- Mejorar el acceso a los servicios o prestaciones sanitarias
- Fortalecer la capacidad resolutive del primer nivel de atención
- Fortalecer los principios de solidaridad, integralidad, equidad
- Intervenir en los factores de riesgo y riesgos asociados a estilos de vida
- Mitigar las complicaciones y secuelas principalmente de las enfermedades crónicas y catastróficas
- Ofrecer calidad y seguridad al paciente
- Tener un sistema sanitario eficiente y sostenible
- Las necesidades exceden la disponibilidad de recursos
- Continuo creciente de necesidades de salud
- Tendencia secular de crecientes gastos en salud
- Exigencia de usar en forma eficiente el uso de recursos

El Seguro Social de Salud - EsSalud en su análisis priorizó los siguientes problemas de salud, como podemos ver en la Tabla N° 20.

TABLA N° 20
PROBLEMAS DE SALUD DE PRIORIDAD EN ESSALUD

PROBLEMAS DE SALUD CON ALTA CARGA DE ENFERMEDAD	
Alta mortalidad	
1	Enfermedad cardiovascular: HTA/Miocardio/AVC/Enf. Reumática/Enf. Isquémica
2	Tumores malignos: mama/cérvix/próstata/melanoma/leucemia/estomago
3	Enfermedad genitourinaria: Nefritis/nefrosis/HBP
4	Enfermedad respiratoria: Neumoconiosis
5	Condiciones Perinatales Bajo Peso/prematuridad/asfisia al nacer
6	Diabetes Mellitus
7	Enf. Aparato Digestivo: Cirrosis/colecistitis/colelitiasis
8	Anomalías congénitas: cardiacas
Alta Discapacidad	
7	Enf. Osteomuscular y tejido conectivo: Artrosis
8	Neuropsiquiaticas: Esquizofrenia
11	Deficiencias nutricionales: Anemia por deficiencia de hierro
PROBLEMAS EN LOS ESTILOS DE VIDA	
9	Malnutrición: Obesidad, desnutrición y anemia
PROBLEMAS SOCIOCULTURALES Y LOS SSITEMAS DE SALUD	
10	Incremento de muerte materna

Fuente: Plan de Salud -ESSALUD 2014

Elaboración. Propia

2.3.4.3. CRECIMIENTO PROMEDIO POBLACIONAL ANUAL

De acuerdo a las proyecciones estimadas al 2015 por el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI, se evidencia que el índice promedio de crecimiento 2010 – 2015 es del 0.8%. En algunas provincias, se observa un índice de decrecimiento (Ambo, Puerto Inca y Yarowilca).

TABLA Nº 21
POBLACIÓN ESTIMADA DEL DEPARTAMENTO DE HUÁNUCO
2010 – 2015

Provincia	Población / Años					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Huánuco	295,009	298234	301396	304487	307506	310448
Ambo	58,339	58158	57957	57737	57498	57239
Dos de Mayo	51,090	51564	52025	52473	52905	53324
Huacaybamba	22,078	22244	22403	22557	22704	22843
Huamalíes	72,270	72954	73621	74269	74897	75505
Leoncio Prado	127,426	128705	129953	131170	132352	133500
Marañón	29,567	30081	30594	31104	31612	32118
Pachitea	66,820	67915	69003	70086	71162	72229
Puerto Inca	32,431	32251	32060	31860	31649	31429
Lauricocha	37,922	38095	38257	38406	38543	38667
Yarowilca	33,980	33853	33715	33565	33406	33235
TOTAL	826,932	834,054	840,984	847,714	854,234	860,537

Fuente: Portal Web INEI - Julio 2015 / <http://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/poblacion-y-vivienda/>

2.3.4.4. POBLACIÓN ASEGURADA

Esta categoría constituye la medida fundamental de la Oferta de los Servicios de Salud con la infraestructura disponible, Medicamentos, Equipamiento, etc, esto podemos observar en la Tabla Nº 21, la distribución por denominación al 31 de diciembre del 2014

TABLA Nº 21
POBLACIÓN ASEGURADA AL 31/12/2014

Nº	Tipo	Denominación	UBICACIÓN GEOGRAFICA			Asegurados
			Departamento	Provincia	Distrito	
1	H.II	HUÁNUCO	HUÁNUCO	HUÁNUCO	AMARILIS	51,076
2	H.I	TINGO MARÍA	HUÁNUCO	LEONCIO PRADO	RUPA RUPA	26,093
3	CAP III	METROPOLITANO HUANUCO	HUÁNUCO	HUANUCO	HUANUCO	39,790

Fuente y Elaboración: Portal Web INEI, Unidad de Aseguramiento - Red Asistencial Huánuco – Enero 2015

Según los datos históricos de la población asegurada desde el año 2009 al 2015, se tiene un crecimiento promedio anual del 6.14%, según puede observarse en Tabla N° 22.

TABLA N° 22
COMPORTAMIENTO DE LA POBLACIÓN ASEGURADA 2009-2015

Red Asistencial Huánuco

PERÍODOS /	AÑOS 2009 - 2014							INCREMENTO	
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2015 - 2009	% ANUAL
ASEGURADOS	109,835	130,535	122,957	136,072	146,701	157,046	157,100	47,265	6.14%

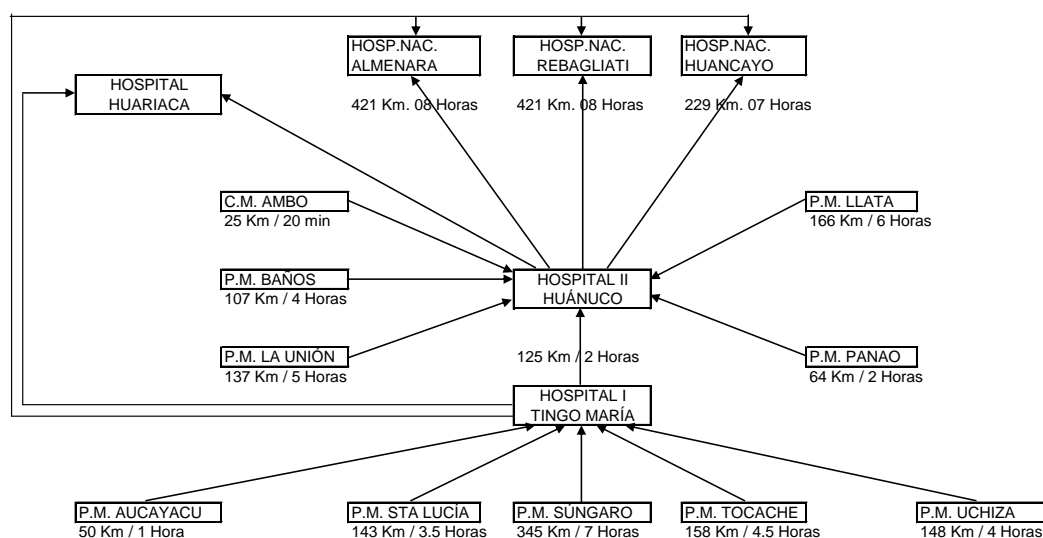
Fuente y Elaboración: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones

2.3.4.5. ACCESIBILIDAD AL HOSPITAL NIVEL II HUÁNUCO COMO REFERENCIA

Según cobertura se cuenta con centros de salud y postas de salud con distancias de uno a nueve horas de distancia para su desplazamiento al Hospital II Huánuco y su accesibilidad como centro de referencia de mayor complejidad, según investigación la Posta Medica Súngaro, es el centro de salud más alejado que se encuentra a 09 horas de distancia lo cual lo podemos analizar según Esquema N° 02

ESQUEMA N° 02

ACCESIBILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO – RED ASISTENCIAL HUÁNUCO



Fuente y Elaboración: Red Asistencial Huánuco 2014

2.3.4.6. ESTRUCTURA FUNCIONAL

Conjunto de recursos que se desarrollan sobre la infraestructura existente usados en la prestación de los servicios de salud que comprende: ambientes para los servicios de Consultorio Externo, Hospitalización, Emergencia, Programas de Prevención, ayuda al diagnóstico, Medicamentos, Equipos Biomédicos, Oficinas Asistenciales y Administrativas entre otros.

2.3.4.7. INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

Conjunto de medios físicos y económicos que constituyen la base de sustentación para el desarrollo de cualquier sector y por ende del servicio de salud, comprende: ambientes de internamiento, sala de operaciones, salas de espera, ambientes para hospitalizado y emergencias, etc. electricidad, telecomunicaciones, instalaciones hospitalarias, transporte (aéreo, terrestre) y aseo urbano.

2.3.4.8. TRANSPORTE DE PACIENTES

Conjunto de medios físicos y económicos usados para el traslado de pacientes a un centro de salud de mayor complejidad, comprende: transporte vía aéreo, terrestre (Autobuses, Ambulancias y Automóviles).

2.4 DEFINICIONES OPERACIONALES:

Según Cartera de Servicios de Salud de complejidad creciente ESSALUD 2014.

2.4.1 DESARROLLO.- Fase de la evolución de un país, caracterizada por el aumento de la Renta Nacional por habitante. Proceso caracterizado por una rápida acumulación de capital, elevación de la productividad, mejora de las técnicas, aumento de población, y creación o perfeccionamiento de la infraestructura.

2.4.2 GESTIÓN.- Acción y efecto de gestionar y efecto de administrar. “Hacer las cosas bien”.

Gestionar.- Hacer diligencias para lograr un negocio o un fin.

2.4.3 OFERTA EXISTENTE: Establecimientos de Salud existentes actualmente y en funcionamiento.

- 2.4.4 OFERTA POTENCIAL:** Nuevos Establecimientos de Salud identificados cuya implementación se ubicarían en aquellos distritos que por su demografía poblacional ameritan su implementación.
- 2.4.5 ZONA DE INFLUENCIA:** Ámbito geográfico conformado por distritos que se encuentran dentro de la jurisdicción que será intervenido y que pueden estar a 3 horas del centro de salud (oferta existente u oferta potencial).
- 2.4.6 UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS):** Es la unidad básica de la oferta asistencial de salud, constituida por el conjunto de Recursos Humanos, Físicos y Tecnológicos, organizados para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios de salud, en relación directa con su nivel de complejidad.(23)
- 2.4.7 SERVICIO:** Organización y personal destinados a cuidar intereses o satisfacer necesidades del público de una entidad oficial o privada. función o prestación desempeñadas por estas organizaciones y su personal que satisface alguna necesidad social y que no consiste en la producción de bienes materiales.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 MÉTODO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Según Sampieri (2010)

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

La presente investigación es de Tipo APLICATIVA, por que posee las siguientes características: utilizará la estadística y tendrá antecedentes de investigación relevantes

3.1.2. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN:

1º La presente investigación es de enfoque CUANTITATIVO, por que posee las siguientes características:

- Plantea un problema de estudio delimitado y concreto, mide fenómenos.
- Se utilizó revisión de literatura (base teórica) para constituir las bases teóricas.
- Se planteo una hipótesis
- La recolección de los datos se fundamenta en la medición (se mide las variables o conceptos contenidos en la hipótesis). Utiliza estadística
- Se analizará los datos por medio de métodos estadísticos.
- La interpretación constituye una explicación de cómo los resultados encajan en el conocimiento existente. Prueba hipótesis.
- La investigación sigue un patrón predecible y estructurado (el proceso).
- Se pretende generalizar los resultados tomados de una muestra a una colectividad mayor la población.
- Se pretende buscar la relación causal entre los elementos investigados. Hace análisis de causa-efecto.
- Las conclusiones derivadas contribuirán a la generación de conocimiento.

2º La presente investigación es de enfoque CUANTITATIVO, por que posee las siguientes bondades:

- Generalización de resultados.
- Control sobre fenómenos.
- Precisión. - Réplica.
- Predicción

3º La presente investigación es de enfoque CUANTITATIVO, por que posee los siguientes procesos:

- Secuencial.
- Deductivo

3.1.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.4.1 DISEÑO NO EXPERIMENTAL DE TIPO TRANSECCIONAL

Los diseños transaccionales realizan observaciones en un momento único en el tiempo. Cuando recolectan datos sobre una nueva área sin ideas prefijadas y con apertura son más bien exploratorios; cuando recolectan datos sobre cada una de las categorías, conceptos, variables, contextos, comunidades o fenómenos; y reportan lo que arrojan estos datos son descriptivos: cuando además describen vinculaciones y asociaciones entre categorías, conceptos, variables, sucesos, contextos o comunidades son correlacionales, y si establecen procesos de causalidad entre tales términos se consideran correlacionales-causales. Las encuestas de opinión (surveys) son investigaciones no experimentales transversales o transaccionales descriptivas o correlacionales-causales ya que a veces tienen los propósitos de unos u otros diseños y a veces de ambos. En los diseños transeccionales, en su modalidad “causal”, a veces se reconstruyen las relaciones a partir de la (s) variable (s) dependiente (s), en otras a partir de la (s) variable (s) independiente (s) y en otras más sobre la base de la variabilidad amplia de las independientes y dependientes (al primer caso se les conoce como “retrospectivos”, al segundo como “causalidad” y al tercero como “causalidad múltiple).

3.2 SISTEMA DE HIPÓTESIS, VARIABLES Y DISEÑO

3.2.1. HIPÓTESIS GENERAL

- **HG:** “El Presupuesto Institucional influye significativamente en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014”.

3.2.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- **HE1:** “Los Gastos de Personal y Obligaciones Sociales influyen significativamente en la Prestación de los Servicios de Salud en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.
- **HE2:** La Adquisición de los Bienes influye significativamente en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.

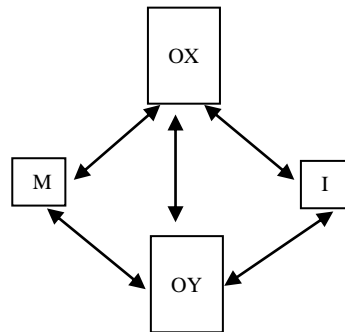
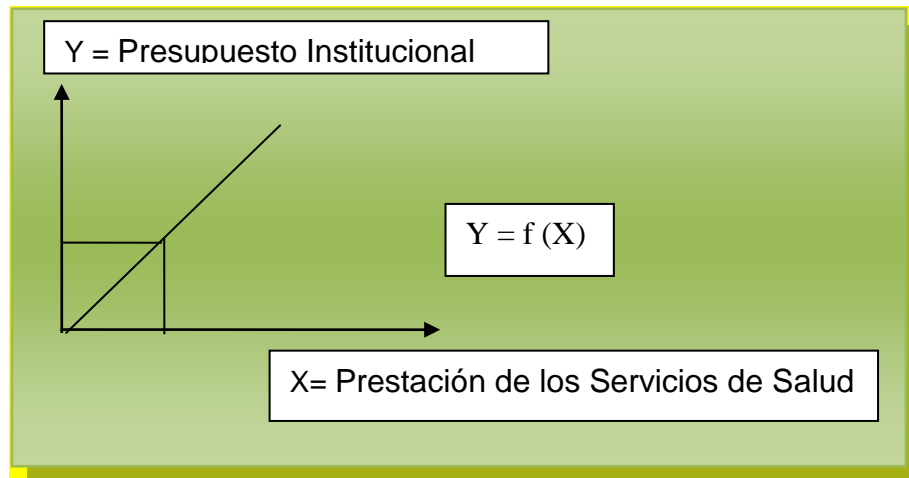
- **HE3:** Los Pagos de los Servicios influyen significativamente en Pago de Servicios que son utilizados en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.

3.2.3. SISTEMA DE VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES (OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES).

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
VI: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	Gasto de Personal y Obligaciones Sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Gasto en contratación de Personal Asistencial - Gasto en contratación de Personal Administrativo 	1,2,8,9,10,16 (cuestionario asegurados) 3,4 (cuest. Trabajadores)
	Adquisición de Bienes	<ul style="list-style-type: none"> - Adquisición de Material Medico - Adquisición de Equipos Biomédicos - Adquisición de Materiales No Médicos 	11,12,13,14 (cuestionario asegurados) 5,6,7,8 (cuestionario trabajadores)
	Pagos de Servicios	<ul style="list-style-type: none"> - Presupuesto asignado a Pago de los Servicios 	23,24,25,26 (cuestionario asegurados) 2 (cuest. Trab)
VD: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	Servicio de Consulta Externa	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de Infraestructura para el servicio de Consulta Externa - Número de Pacientes atendidos por Consulta Externa en el año 2014 	3,4,5,6,7,17,18,20 (cuestionario asegurados)
	Servicio de Emergencia	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de Infraestructura para el servicio de Emergencia - Número de Pacientes atendidos por Emergencia en el año 2014 	4,5,15,17,18,21 (cuestionario asegurados)
	Servicio de Hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de Infraestructura para el servicio de Hospitalización - Número de Pacientes atendidos en Hospitalización en el año 2014 	4,5,17,18,19,22 (cuestionario asegurados)

Fuente y Elaboración: Propia

3.2.4. ESQUEMA DE DISEÑO: El esquema de la investigación es el siguiente:



DONDE:

X = PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Y = PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

M = MUESTRA * TAMAÑO

O = OBSERVACIÓN DE LAS VARIABLES

I = INFLUENCIA

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
<p>1º <u>La Observación</u>: Acción y efecto de observar un fenómeno, una comunidad o un acontecimiento, que tiene un propósito para la investigación, se debe estar atento a los detalles, sucesos, eventos e interacciones para conseguir mejores resultados.</p>	<p>1º <u>La Guía de Observación</u>: Se elaboró una guía de observación tomando en cuenta la atención de los servicios al usuario tanto en los servicios de consultorios, emergencias y hospitalización.</p>
<p>2º <u>La Encuesta</u>: Es una técnica en base a una serie de preguntas que puede ser aplicada a una muestra representativa para luego ser tabulada, puede ser rellenada por el encuestado marcando las respuestas, pueden ser masivas e individuales.</p>	<p>2º <u>El Cuestionario</u>: Se elaboró 2 cuestionarios uno de 26 preguntas dirigidas a los asegurados y otro de 8 preguntas dirigidas a los trabajadores con alternativas para su fácil entendimiento, respuestas cerradas y escalas de Lickert respectivamente, este cuestionario fue aplicado a los trabajadores y asegurados, con la intención de conocer su perspectiva.</p>
<p>3º <u>La Entrevista</u>: A diferencia de la encuesta también se basa en una serie de preguntas relacionadas a la investigación, pero en este caso deben ser "FACE to FACE" cara a cara, para entender mejor al entrevistado y captar las respuestas con mejor percepción, las entrevistas tienen carácter individualista.</p>	<p>3º <u>La Guía de Entrevista</u>: Elaborada con 7 preguntas sustanciales a modo de resumen, dirigida al Jefe de la Unidad de Presupuesto y Unidad de Seguros que laboran en el Hospital Nivel II de EsSalud de la Red Asistencial Huánuco.</p>
<p>4º <u>La Revisión Documentaria</u>: Basado a la recopilación de datos históricos del tema de fuentes primarias y secundarias, etc. con el objetivo de poder dar respuesta a nuestra investigación.</p>	<p>4º <u>Las Fuentes Bibliográficas</u>: nos apoyaremos a fuentes relacionados al sector salud como revistas, proyectos, libros, etc. con el objetivo de dar respuesta a los temas de investigación, tanto a nivel Presupuestal y de las Prestaciones de los servicios de salud</p>

Fuente: Varios.

Elaboración: Propia

3.4 COBERTURA DE LA INVESTIGACIÓN (Población y Muestra)

3.4.1. UBICACIÓN:

El Hospital Nivel II de EsSalud de la Red Asistencial Huánuco se encuentra ubicado en el Distrito de Amarilis situada en la margen derecha del río Huallaga, en el Jirón José Olaya S/N.

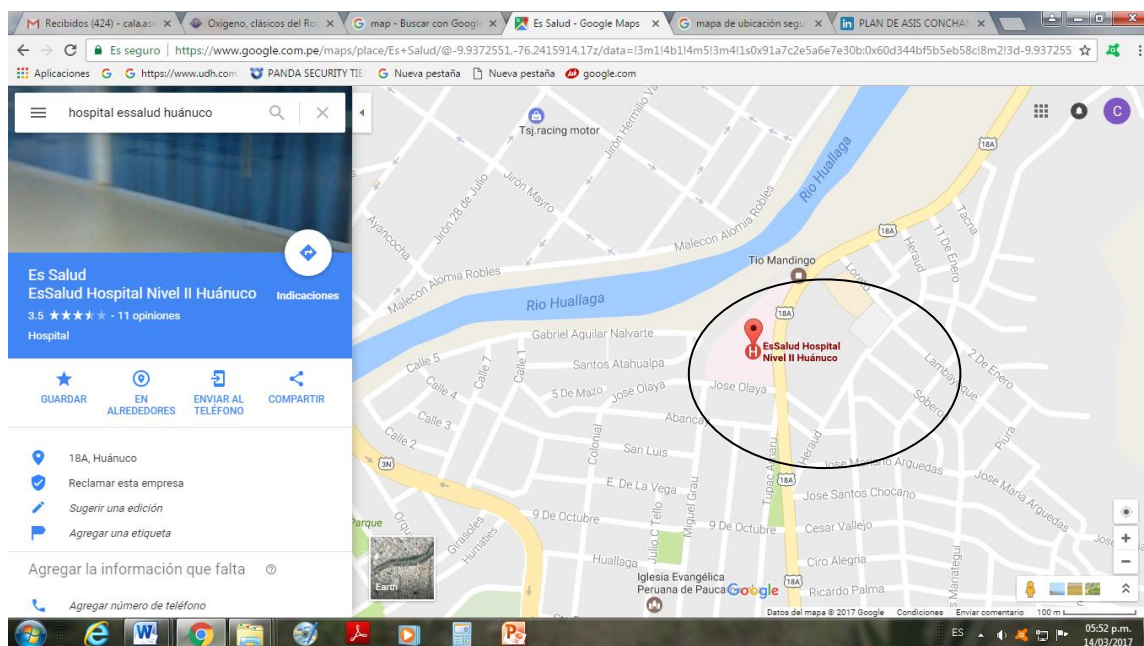
3.4.2. INFRAESTRUCTURA:

El Hospital Nivel II de EsSalud de la Red Asistencial Huánuco, esta construida sobre una extensión de m², la construcción es de un solo nivel, y cuenta con 21 consultorios, una sala de emergencia con 8 habitaciones y 15 camas, 10 habitaciones en hospitalización, 38 camas, 1 servicio de fisioterapia, 1 laboratorio, 1 ambiente para rayos x, 1 ambiente para ecografías, y alrededor de 10 oficinas administrativas en la Sede central y unas 12 oficinas en Jr. Constitución N° 1410, así como 1 crematorio y estacionamiento.

3.4.3. TAMAÑO:

El Hospital Nivel II de EsSalud de la Red Asistencial Huánuco cuenta con una extensión superficial de 8,957 metros cuadrados, contando con un área construida de 8,500 metros cuadrados y de 450 metros cuadrados solo para áreas verdes.

FIGURA N° 03
MAPA DE UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO DEL DISTRITO DE AMARILIS, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE HUÁNUCO.



Fuente: página web/abigeo-mapas

3.4.5. POBLACIÓN

La Red Asistencial Huánuco cuenta con un universo total de 724 Trabajadores (117 Administrativos y 607 Asistenciales) y a la cuenta con un universo total 171,328 Asegurados, sin embargo nuestra investigación está dada hacia el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco del Distrito de Amarilis, Provincia y Departamento de Huánuco - Periodo 2014.

POBLACIÓN ASEGURADA AL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO PARA LA ENCUESTA SEGÚN CUESTIONARIO Nº 01	SUB- TOTAL (I)
<p>La población total del Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco es de 51,076 asegurados.</p> <p>Se ha considerado la población en edades de 18-60 años por ser población activa (Población Económicamente Activa - PEA)</p> <p>Para la encuesta se tomara como estudio al 25% del total de asegurados, siendo un total de 12,769 asegurados.</p>	<p>Aprox. 12,769 asegurados</p>
TRABAJADORES DEL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO PARA LA ENCUESTA SEGÚN CUESTIONARIO Nº 02	SUB- TOTAL (II)
<p>La población total de trabajadores del Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco es de 428 trabajadores, de los cuales 83 son Administrativos y 345 son Asistenciales.</p> <p>Para la encuesta se tomara como estudio al 10% de los trabajadores Asistenciales que laboran en los servicios de Consultorio Externo, Emergencia y Hospitalización en función a la Guía de Observación que fluctúa entre los días 1 y 15 de cada mes, siendo un total de 43 trabajadores asistenciales.</p>	<p>Aprox. 43 trabajadores Asistenciales</p>

Fuente: Unidad de Seguros y Unidad de RRHH – Red Asistencial Huánuco 2014

Elaboración: Propia

ESPECIALISTAS SOBRE EL ÁREA DE PRESUPUESTO DEL HOSPITAL NIVEL II RED DE SALUD ASISTENCIAL- PARA LA ENTREVISTA	SUB- TOTAL (III)
Jefe de la Unidad de Presupuesto	1
Jefe de la Unidad de Aseguramiento	1
TOTAL	2

Fuente: Propia del Tesista

Elaboración: Propia del Tesista

3.4.6. MUESTRA PARA LA POBLACIÓN SUBTOTAL (I):

$$n1 = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1) e^2 + p \cdot q \cdot z^2}$$

Donde:

N: Población = 12,769

p: Probabilidad de éxito = 50%

q: Probabilidad de fracaso = 50%

e: Nivel de precisión o m.e = 5%

z: Limite de confianza = 1.96

n1: muestra =

Resolviendo: $n1 = \frac{12,263.3476}{32.8804} = 372.968 = \underline{373}$

Inicialmente se utilizó la Guía de Observación con el fin de corroborar la información secundaria, visitando in situ el Hospital Nivel II de EsSalud de la Red Asistencial Huánuco en tres fechas distintas, sacando conclusiones que aportan a la investigación sobre el Presupuestario y la Prestación de los Servicios de Salud hacia los asegurados en óptimas condiciones y a tiempo.

Se realizó la aplicación de la fórmula por lo que la primera muestra es probabilística que equivale a **n1=373 Asegurados** del Hospital Nivel II de EsSalud de la Red Asistencial Huánuco ya que ellos son los que demandan los servicios de salud en los tres servicios (Consultorios Externos, Emergencia y Hospitalización), con el apoyo de los estudiantes de la E.A.P de Contabilidad y Finanzas así como de la E.A.P de Marketing y Negocios Internacionales de la Universidad de Huánuco, organizándonos en tres grupos y considerando de manera aleatoria los turnos y la hora (Mañana Tarde y Noche), por existir una demanda continua de los asegurados al Hospital Nivel II de EsSalud de la Red Asistencial Huánuco.

Se consideró una segunda muestra por conveniencia de los trabajadores asistenciales quienes atienden y hacen usos de los recursos médicos y administrativos del Hospital Nivel II de EsSalud de la Red Asistencial Huánuco y todo lo que este implica, considerando a 43 trabajadores asistenciales, por lo que en este caso se ha considerado una muestra no probabilística quedando **N2=n2 n2=43 Trabajadores Asistenciales** encuestados de los servicios de Consultorio Externo, Emergencia y Hospitalización.

También se consideró una tercera muestra para la entrevista a los **2 Jefes de Unidades** relacionadas directamente con el tema de investigación señaladas líneas arriba.

Para la elaboración de la propuesta del plan Presupuestal asignado al Hospital Nivel II de EsSalud de la Red Asistencial Huánuco se utilizó la información de la guía de observación, de las entrevistas y de los resultados de las encuestas aplicadas tanto a los asegurados, trabajadores asistenciales y la entrevista a los jefes de unidades para contrapesar con los indicadores y así contrastar la Hipótesis.

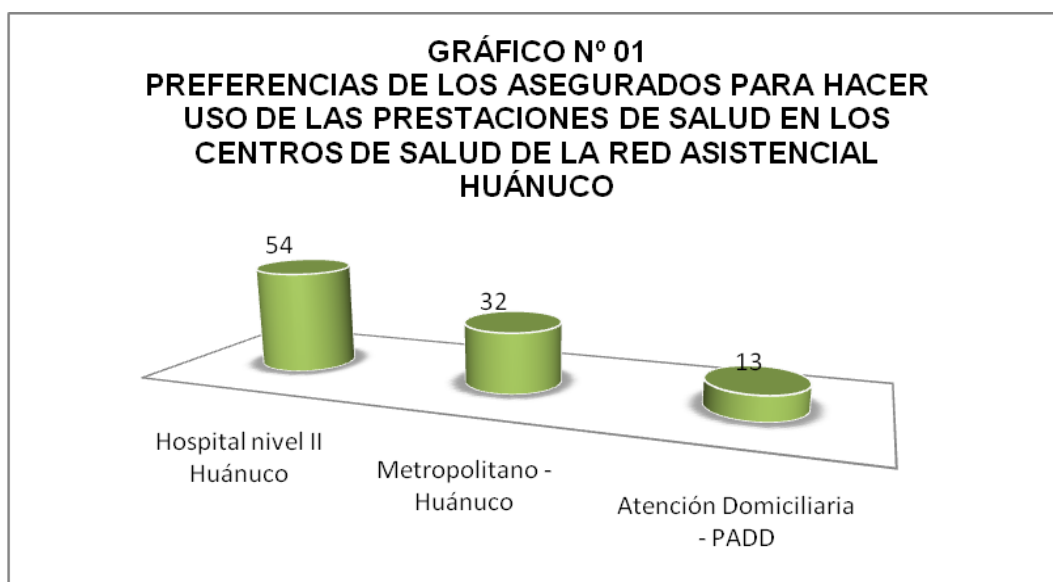
CAPÍTULO IV

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA A LOS ASEGURADOS

CUADRO N° 01
PREFERENCIAS DE LOS ASEGURADOS PARA HACER USO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO

N°	ALTERNATIVAS	FI	%
a	Hospital nivel II Huánuco	203	54
b	Metropolitano - Huánuco	120	32
c	Atención Domiciliaria - PADD	50	13
	TOTAL	373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
Elaboración: Propia

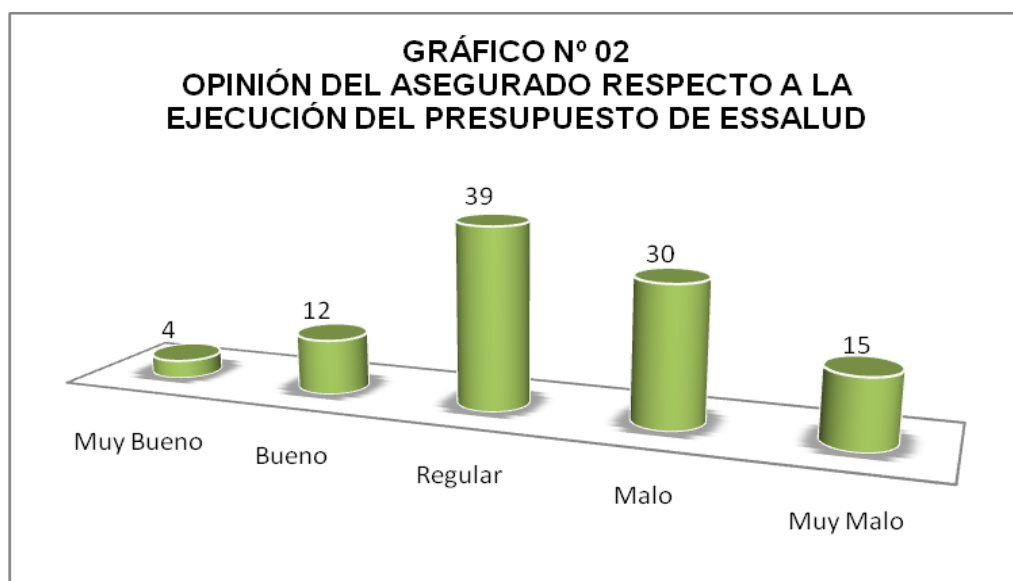
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Según la encuesta los asegurados manifiestan que desean ser atendidos en el Hospital (54%), por ser de Nivel II, así esperen una cita médica con fechas prolongadas, sin embargo el 32% de encuestados tienen preferencia en ser atendidos en el UBAP - Metropolitano – Huánuco donde brindan atención primaria de salud, y a la vez existen aproximadamente 5 Consultorios de atención domiciliaria (PADD), que brindan atención médica a los asegurados vía convenio con EsSalud, el cual no tiene mucha acogida siendo solo un 13% los que hacen uso de este servicio.

**CUADRO N° 02
OPINIÓN DEL ASEGURADO RESPECTO A LA EJECUCIÓN DEL
PRESUPUESTO DE ESSALUD**

N°	ALTERNATIVAS	FI	%
a	Muy Bueno	15	4
b	Bueno	45	12
c	Regular	147	39
d	Malo	111	30
e	Muy Malo	55	15
TOTAL		373	100

Fuente: Aplicación del Cuestionario N° 01
Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del Cuestionario N° 01
Elaboración: Propia

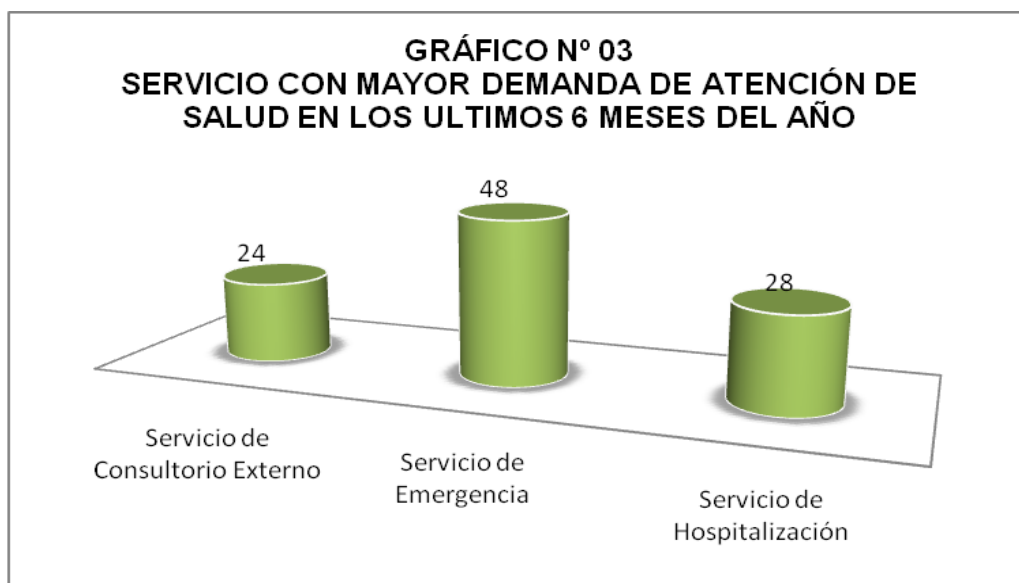
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurados al Hospital Nivel II de EsSalud de la Red Asistencial Huánuco, consideran que el presupuesto asignado está siendo ejecutado o Gasto en forma Regular (39%), por la parte administrativa de esta institución y a la vez un sector de los asegurados consideran que se está ejecutando Mal (30%) el presupuesto institucional, porque se cuenta con varias necesidades en los servicios de salud, siendo los más resaltantes Infraestructura y Recursos Humanos, sin embargo otro grupo considera que se está gastando Muy Mal el presupuesto institucional, es decir se está realizando gastos en bienes y/o servicios sin criterio técnico sin cumplir el objetivo primordial que son los asegurados, un 14% consideran que se tiene una buena ejecución del presupuesto asignado al Hospital y solo un 4% consideran que se tiene una muy buena ejecución del presupuesto. Institucional.

CUADRO N° 03
SERVICIO CON MAYOR DEMANDA DE ATENCIÓN DE SALUD EN LOS ULTIMOS 6 MESES DEL AÑO

Nº	ALTERNATIVAS	FI	%
a	Servicio de Consultorio Externo	90	24
b	Servicio de Emergencia	180	48
c	Servicio de Hospitalización	103	28
	TOTAL	373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

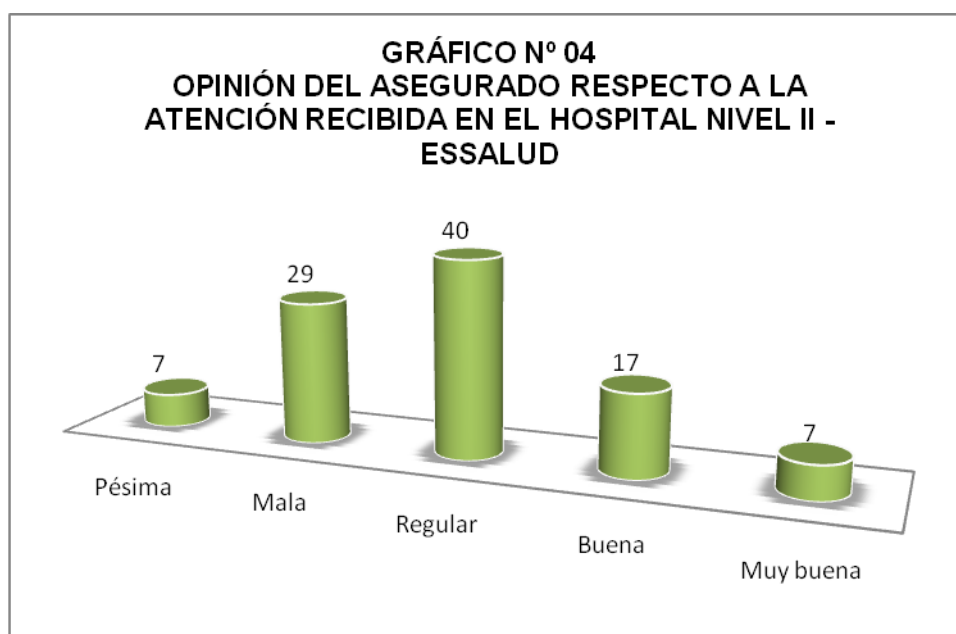
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurados al Hospital Nivel II EsSalud, al ser encuestados, manifiestan que mayormente llegan a demandar de los servicios de salud en casos de Emergencia (48%), es decir prefieren hacer uso de los servicios de salud cuando estén enfermos todavía, al analizar esta respuesta podemos observar que existirá mayor pacientes para hospitalizar según gravedad de la enfermedad, el cual se puede ver en el resultado que el servicio de Hospitalización es el segundo con mayor demanda (28%), para ser atendidos por especialistas y ser operados si se requiere sin embargo solo un 24% demandan de los servicios de Consulta Externa y esto se debe exclusivamente por la poca oferta de citas médicas que ofrece el Hospital del cual arroja una insatisfacción de parte de los asegurados.

CUADRO N° 04
OPINIÓN DEL ASEGURADO RESPECTO A LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL HOSPITAL
NIVEL II -ESSALUD

Nº	ALTERNATIVAS	FI	%
a	Pésima	25	7
b	Mala	110	29
c	Regular	150	40
d	Buena	63	17
e	Muy buena	25	7
TOTAL		373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

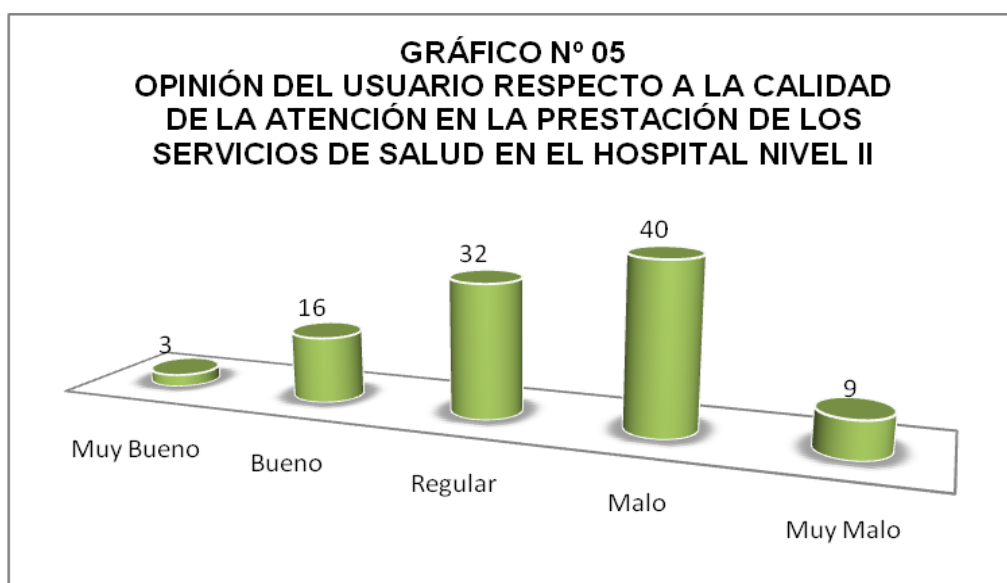
Respecto a la percepción que tienen los asegurados sobre la gestión administrativa por parte de los trabajadores administrativamente, consideran que se da en forma Regular (40%), sin embargo un 29% mencionan que la gestión es Mala, un 17% de los asegurados mencionan que si la gestión administrativa brinda una Buena atención y solo el 7% considera que la gestión es Muy Buena y Pésima a la vez.

CUADRO N° 05

OPINIÓN DEL USUARIO RESPECTO A LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL NIVEL II

Nº	ALTERNATIVAS	Fi	%
a	Muy Bueno	10	3
b	Bueno	60	16
c	Regular	120	32
d	Malo	150	40
e	Muy Malo	33	9
TOTAL		373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
Elaboración: Propia

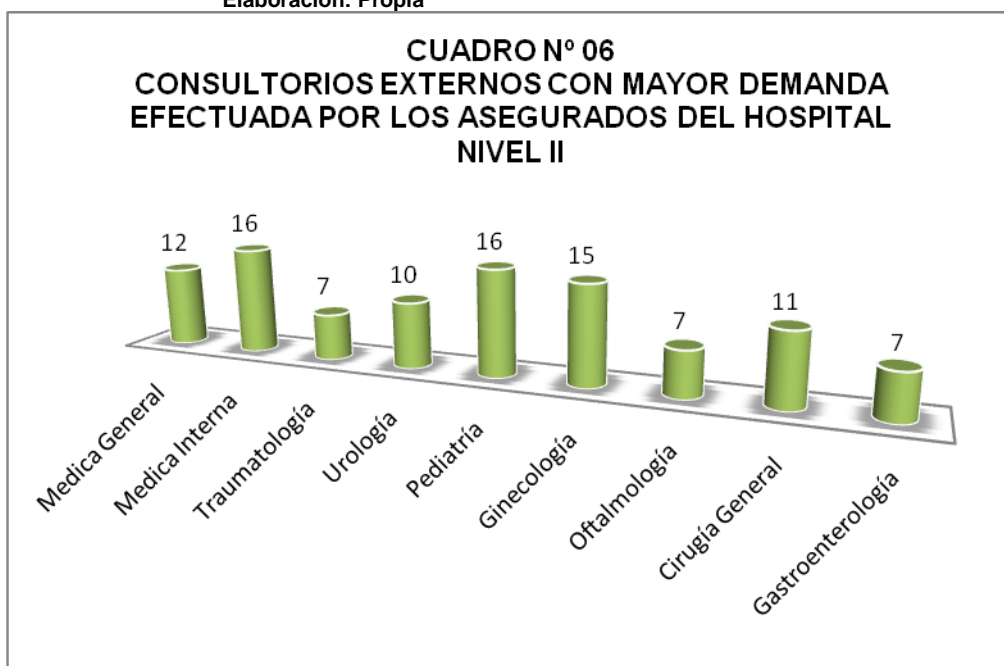
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Según la encuesta realizada en el mismo Hospital, un 40% de asegurados consideran que la calidad de atención que brindan es Mala, sin embargo un 16% de asegurados si consideran que la calidad de atención que brindan es bueno, otro grupo de asegurados consideran que es Regular y solo el 3% considera que la calidad de atención es Muy Buena.

CUADRO N° 06
CONSULTORIOS EXTERNOS CON MAYOR DEMANDA EFECTUADA POR LOS
ASEGURADOS DEL HOSPITAL NIVEL II

N°	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Medica General	45	12
b	Medica Interna	60	16
c	Traumatología	25	7
d	Urología	37	10
e	Pediatría	59	16
f	Ginecología	57	15
g	Oftalmología	25	7
h	Cirugía General	40	11
i	Gastroenterología	25	7
TOTAL		373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

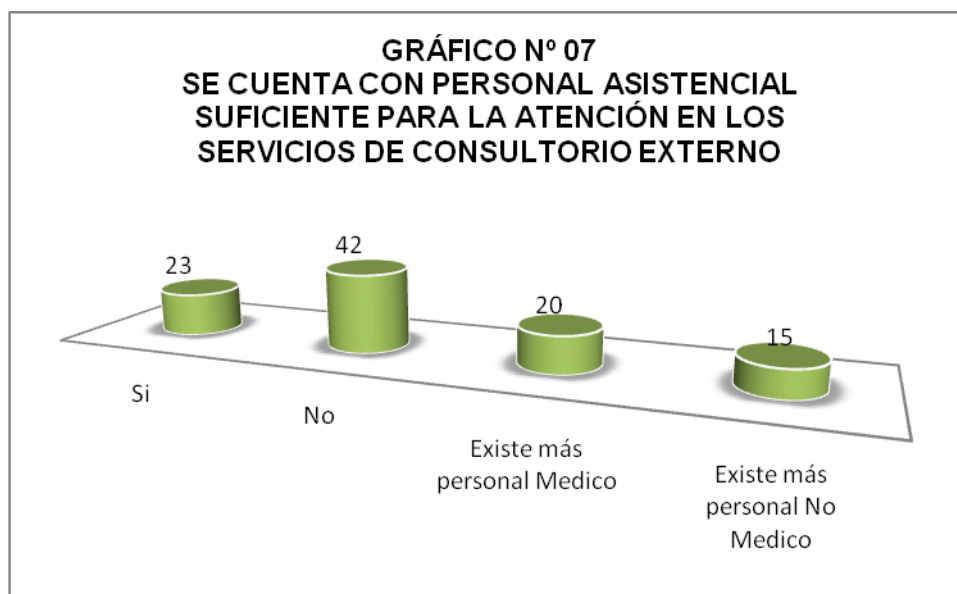
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Para evaluar este indicador se tenía que saber con cuantas especialidades contaba el Hospital Nivel II, del cual arrojó que se cuenta con 22 especialidades que son atendidos en el servicio de consultorio externo, se realizaron la selección de las especialidades médicas que en los últimos 6 meses tuvo mayor demanda de asegurados de todas las edades, arrojando que la especialidad con mayor demanda son las especialidades de Medicina Interna y Pediatría con un 16%, seguidamente esta la especialidad de Ginecología, sin embargo existe una demanda creciente de las especialidades de Oftalmología, Gastroenterología y Traumatología que solo existen 2 médicos por especialidad que atienden a todo los asegurados de la Red Asistencial Huánuco.

CUADRO N° 07
SE CUENTA CON PERSONAL ASISTENCIAL SUFICIENTE PARA LA ATENCIÓN
EN LOS SERVICIOS DE CONSULTORIO EXTERNO

Nº	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Si	90	23
b	No	155	42
c	Existe más personal Medico	78	20
d	Existe más personal No Medico	50	15
	TOTAL	373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

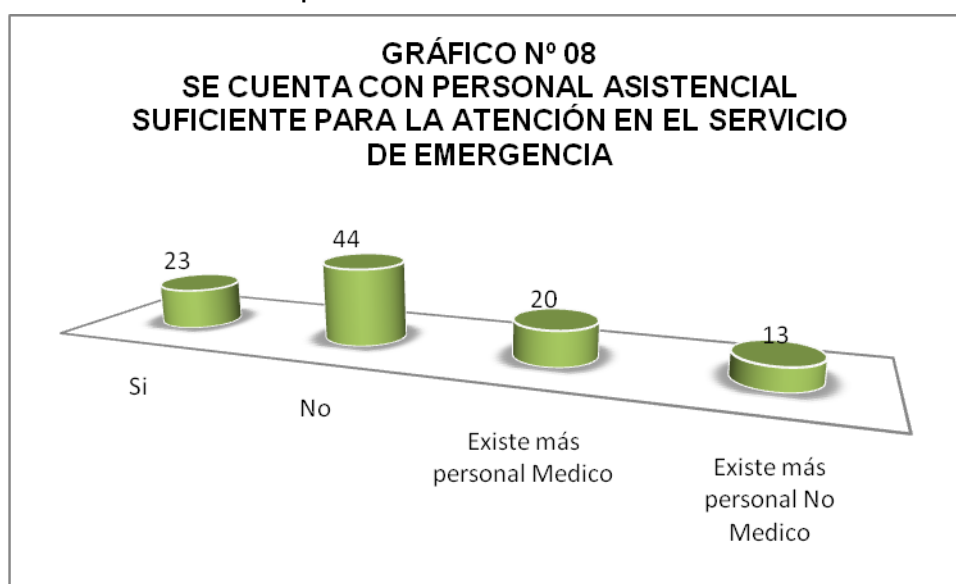
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurados al Hospital Nivel II EsSalud mencionan al hacer uso de los servicios de salud afirman que un 42% de los servicios de salud carecen de personal asistencial para atender al asegurado, sin embargo un 23% los servicios de salud cuentan con personal asistencial para atender al asegurado, a la vez podemos analizar según encuesta que existe mayor número de médicos con respecto a los No médicos que viene a ser un 15%, incumpliendo con las normas del Ministerio de Salud.

CUADRO N° 08
SE CUENTA CON PERSONAL ASISTENCIAL SUFICIENTE PARA LA ATENCIÓN EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA

N°	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Si	85	23
b	No	163	44
c	Existe más personal Medico	75	20
d	Existe más personal No Medico	50	13
	TOTAL	373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

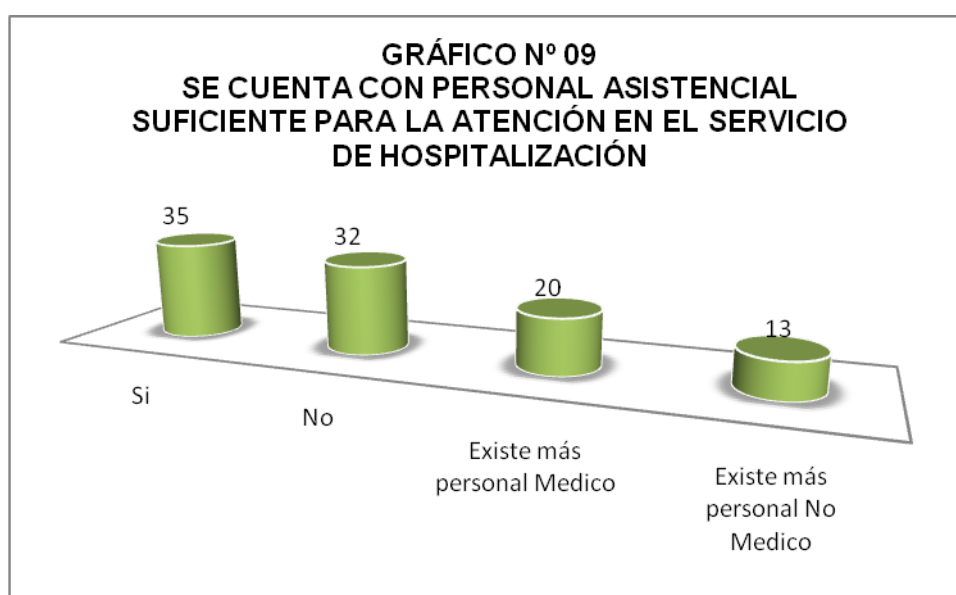
Los asegurados al Hospital Nivel II EsSalud mencionan al hacer uso de los servicios de salud en Emergencia, afirman que un 44% de los servicios de salud carecen de personal asistencial para atender al asegurado y esto se refleja con los demás encuestados donde mencionan que existe más médicos que no médicos, infringiendo las normas de salud, sin embargo un 23% afirman que si cuentan con el personal asistencial completo y va a la par cuando se observa que un 20% manifiestan que existe más personal médico un 13% aseguran que existe más personal no médico.

CUADRO N° 09

SE CUENTA CON PERSONAL ASISTENCIAL SUFICIENTE PARA LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

N°	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Si	130	35
b	No	120	32
c	Existe más personal Medico	75	20
d	Existe más personal No Medico	48	13
TOTAL		373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
Elaboración: Propia

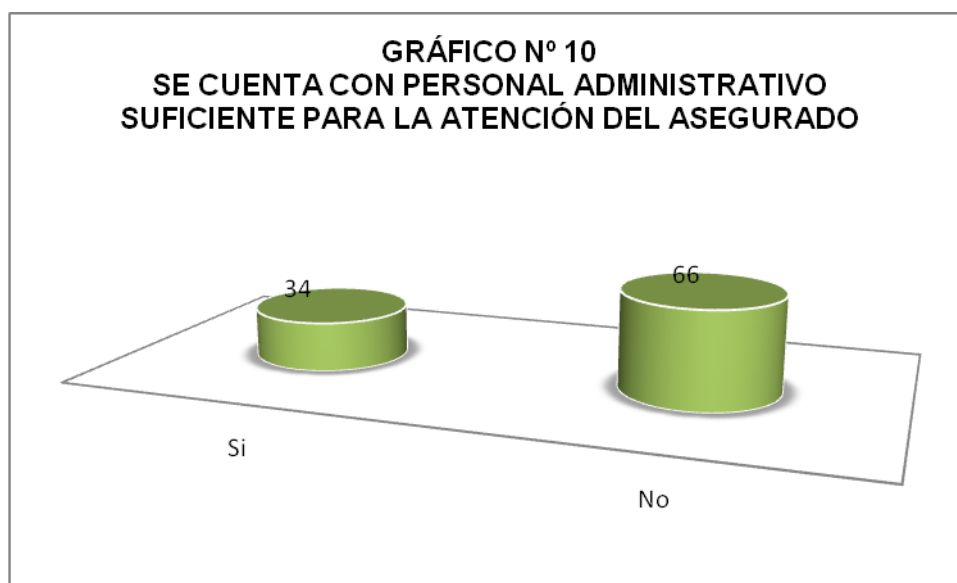
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurados al Hospital Nivel II EsSalud mencionan al hacer uso de los servicios de salud en Hospitalización, un 32% afirma que cuentan con el personal asistencial completo para la atención en el servicio de Hospitalización y esto puede ser contradictorio ya que un 35 de asegurados manifiestan que no cuentan con el personal asistencial completo y además el 20% de encuestados manifiestan que existe más personal médicos que los No médicos (13%).

CUADRO N° 10
SE CUENTA CON PERSONAL ADMINISTRATIVO SUFICIENTE PARA LA ATENCIÓN
DEL ASEGURADO

N°	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Si	128	34
b	No	245	66
	TOTAL	373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



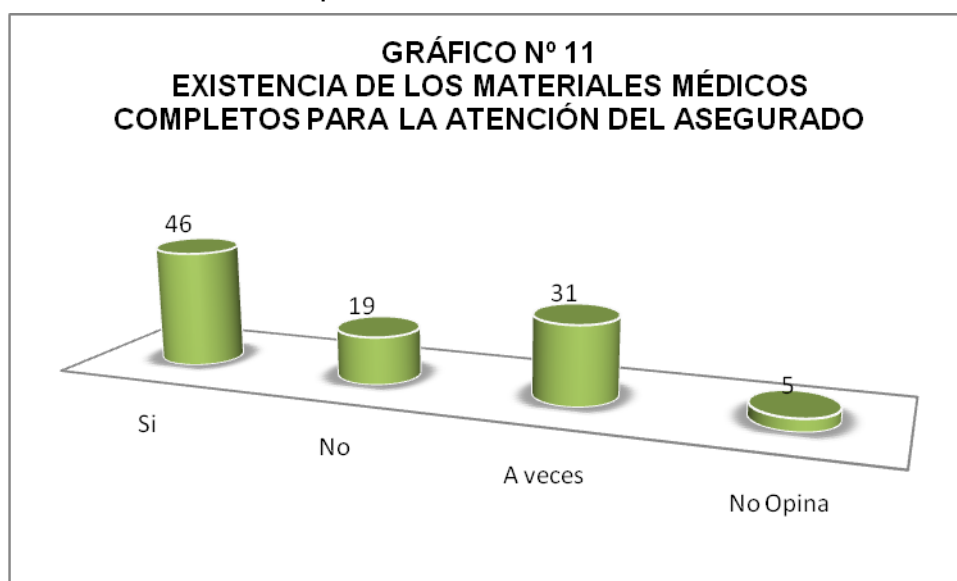
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurados al Hospital Nivel II EsSalud manifiestan un 66% que las unidades administrativas No cuentan con el personal administrativo suficiente para la atención a los asegurados que requieren realizar algún trámite y analizando lo sucedido recomiendan que se contraten más personal y un 34% Si manifiestan que si las unidades administrativas cuentan con el personal administrativo suficiente para poder atender la demanda de los asegurados

CUADRO N° 11
EXISTENCIA DE LOS MATERIALES MÉDICOS COMPLETOS PARA LA ATENCIÓN DEL
ASEGURADO

N°	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Si	171	46
b	No	70	19
c	A veces	115	31
d	No Opina	17	5
	TOTAL	373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

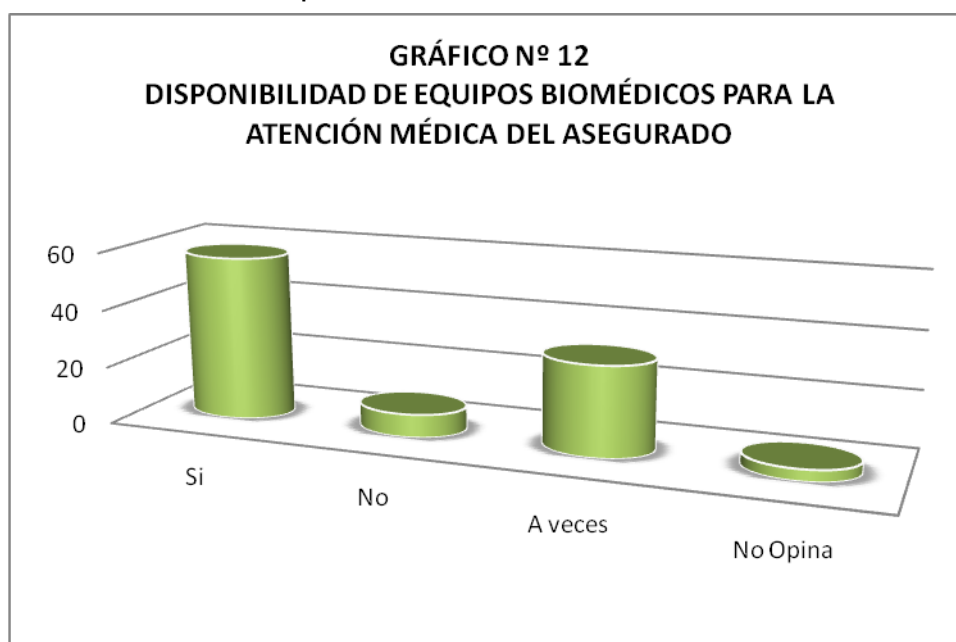
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurados al Hospital Nivel II EsSalud, 46% de asegurados afirman que el Hospital Si cuenta con el material completo para la atención de salud, sin embargo algunos asegurados (31%), afirman que A veces si cuentan con el material médico completo y un 19% manifiestan que No cuentan con el material médico completo para atender en los servicios de salud.

CUADRO N° 12
DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DEL
ASEGURADO

N°	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Si	213	57
b	No	31	8
c	A veces	115	31
d	No Opina	14	4
	TOTAL	373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

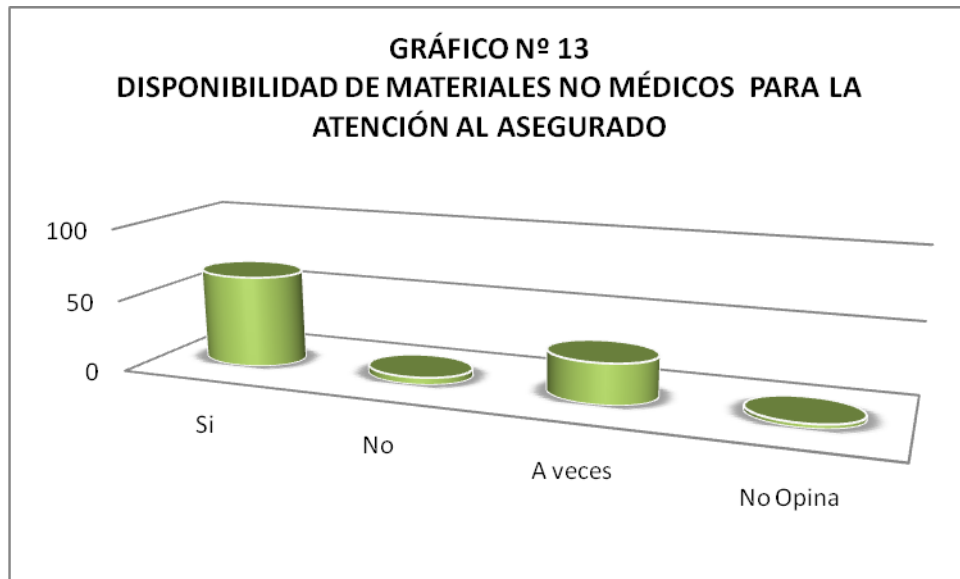
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurados al Hospital Nivel II EsSalud, el 57% de asegurados afirman que el Hospital Si cuenta con los equipos Biomédicos disponibles para la atención de salud, sin embargo algunos asegurados (31%), afirman que A veces si cuentan con los equipos Biomédicos disponibles y un 8% manifiestan que No cuentan con los equipos Biomédicos disponibles en los servicios

CUADRO N° 13
DISPONIBILIDAD DE MATERIALES NO MÉDICOS DISPONIBLES PARA LA ATENCIÓN
AL ASEGURADO

N°	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Si	240	64
b	No	19	5
c	A veces	104	28
d	No Opina	10	3
TOTAL		373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

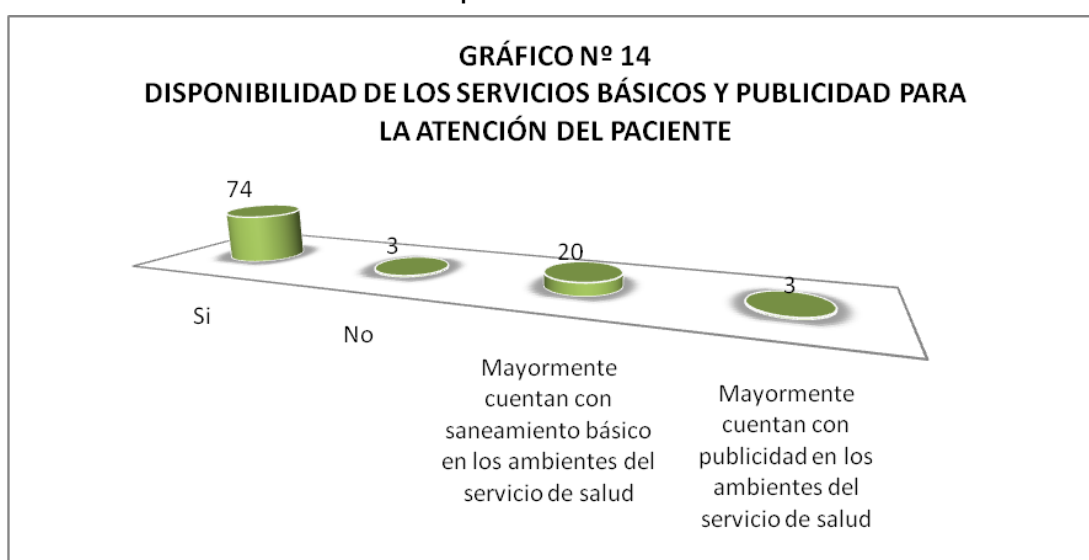
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurados al Hospital Nivel II EsSalud, el 64% de asegurados afirman que el Hospital en sus servicios de salud Si cuentan con los materiales No médicos disponibles para la atención de salud, sin embargo el 31% de asegura, afirman que A veces cuentan con los materiales No médicos disponibles y un 5% manifiestan que No cuentan con los materiales No médicos disponibles en los servicios.

CUADRO N° 14
DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS BÁSICOS Y PUBLICIDAD PARA LA ATENCIÓN
DEL PACIENTE

N°	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Si	277	74
b	No	10	3
c	mayor mente cuentan con saneamiento básico en los ambientes del servicio de salud	73	20
d	mayor mente cuentan con publicidad en los ambientes del servicio de salud	13	3
TOTAL		373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

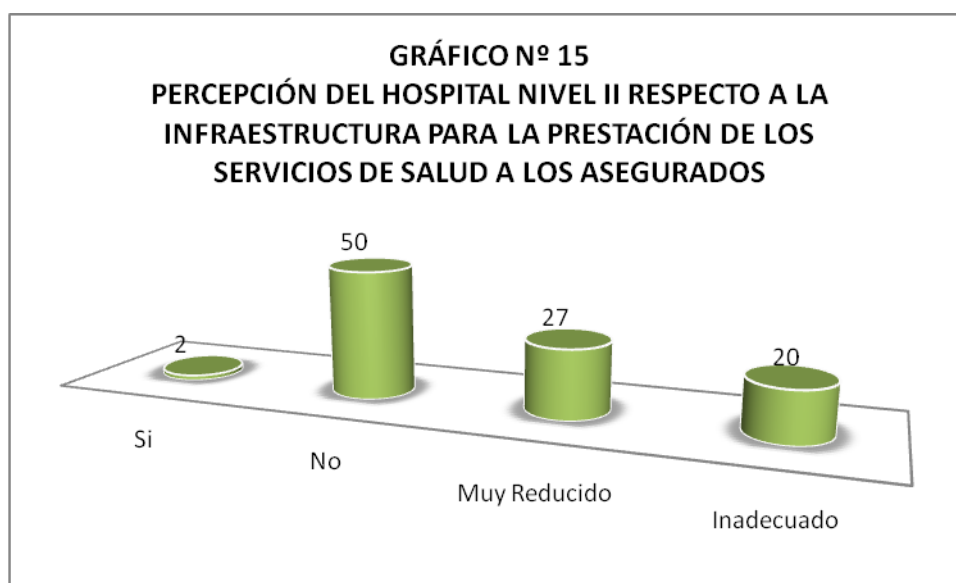
Los asegurados al Hospital Nivel II EsSalud, afirman que un 74%, de asegurados al ser atendidos en los servicios de salud cuentan con los servicios de saneamiento básico (agua, desagüe y luz) y con la publicidad que ayudan a brindar mejor la asistencia medica al paciente, sin embargo un 3% afirman que no cuentan con los servicios básicos y publicidad en los ambientes de los servicios de salud, otro grupo de asegurados manifiestan (20%), los ambientes solo cuentan con los servicios básicos y no con la publicidad equipados, solo un 3% manifiestan que los ambientes cuentan con publicidad y mas no con agua, desagüe y luz que no cuentan con infraestructura adecuada para poder atender a una población que cada día crece más en afiliados, otro grupo de asegurados

CUADRO Nº 15

PERCEPCIÓN DEL HOSPITAL NIVEL II RESPECTO A LA INFRAESTRUCTURA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS ASEGURADOS

Nº	ALTERNATIVAS	Fi	%
a	Si	9	2
b	No	188	50
c	Muy Reducido	101	27
d	Inadecuado	75	20
TOTAL		373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario Nº 01
Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario Nº 01
Elaboración: Propia

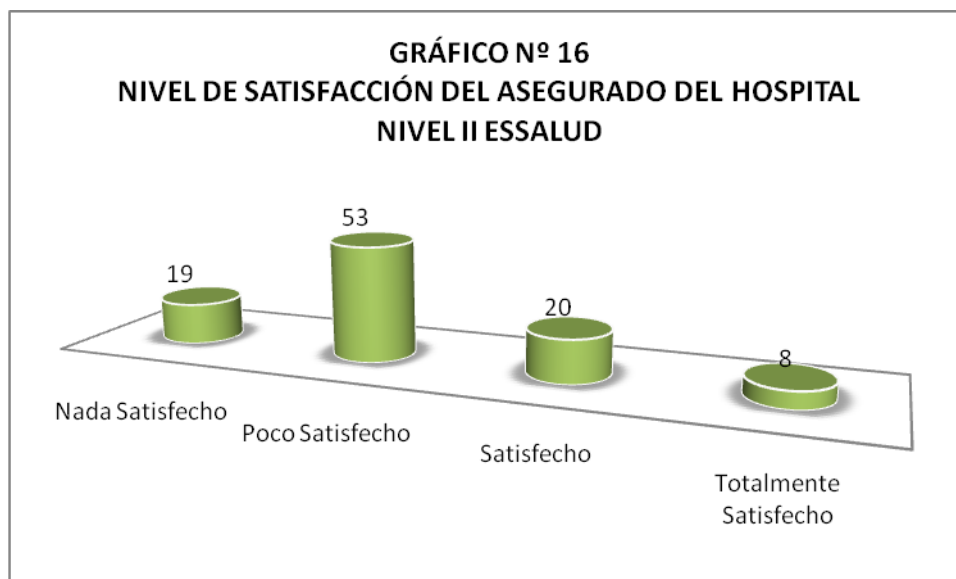
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurados al Hospital Nivel II EsSalud, manifiestan (50%) que no cuentan con infraestructura adecuada para poder atender a una población que cada día crece más en afiliados, otro grupo de asegurados consideran que cuentan con espacio muy reducido (27%) y es Inadecuado (20%) y que se necesita con urgencia la construcción de nuevos ambientes y podemos deducir que solo un 3% afirman que si cuentan con la infraestructura adecuado para su atención.

CUADRO N° 16
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL ASEGURADO DEL HOSPITAL NIVEL II ESSALUD

Nº	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Nada Satisfecho	72	19
b	Poco Satisfecho	196	53
c	Satisfecho	75	20
d	Totalmente Satisfecho	30	8
TOTAL		373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

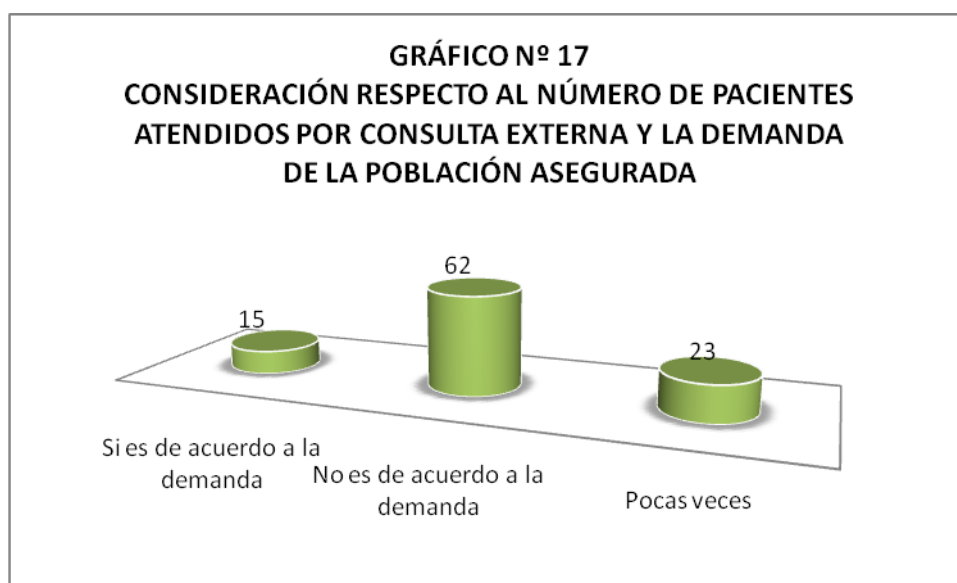
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurada al Hospital Nivel II EsSalud al ser encuestados, mencionan sobre las visitas que realizan al Hospital para solicitar algún servicio de salud están Poco Satisfecho (53%) a causa que el hospital no cuenta con las comodidades y bienes para una buena atención de salud, existe un 20% que mencionan que su visita al Hospital fue buena y quedaron Satisfechos, sin embargo existe un 19% que mencionan no estar Satisfecho ya que muchas veces su objetivo de ser atendido en el hospital no se concreta por falta de algo y solo un 8% mencionan que su visita al hospital fue Totalmente Satisfecho, investigando este último porcentaje se debe a pacientes que se atienden en los servicios de Hospitalización y Emergencia.

CUADRO N° 17
CONSIDERACIÓN RESPECTO AL NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR
CONSULTA EXTERNA Y LA DEMANDA DE LA POBLACIÓN ASEGURADA

N°	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Si es de acuerdo a la demanda	57	15
b	No es de acuerdo a la demanda	231	62
c	Pocas veces	85	23
TOTAL		373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

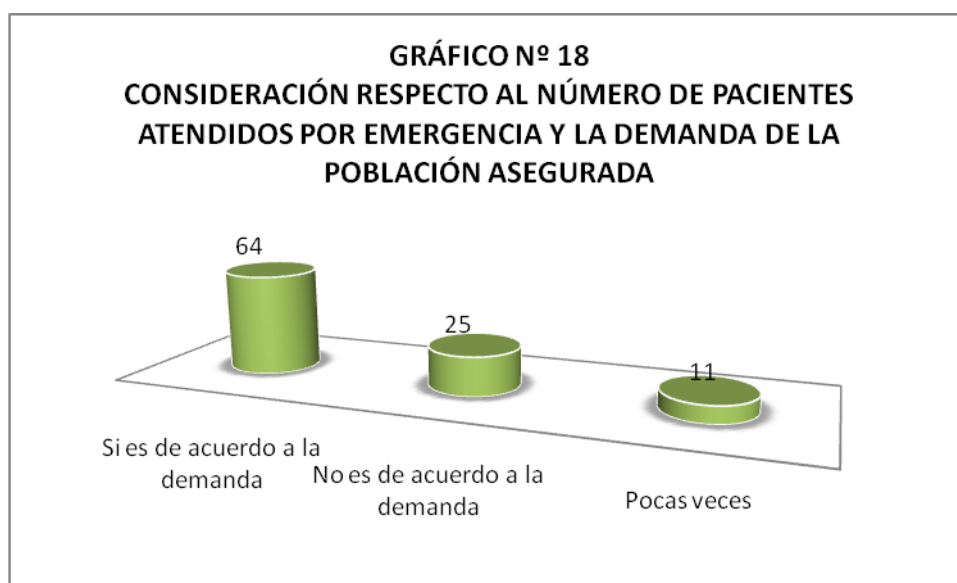
Las aseguradas al Hospital Nivel II EsSalud al ser encuestados en cuanto al número de citas que ofertan a diario para la atención en las diversas especialidades con el que cuenta el hospital, manifiestan que no se está ofertando las citas médicas (62%), de acuerdo a la demanda de la población asegurada que lo requieren ocasionando reclamos e insatisfacción en todo momento, sin embargo un 15% afirman que si el hospital oferta las citas médicas de acuerdo a la necesidad de la población asegurada y existe un grupo de asegurados que son más optimistas al mencionar que un 23% creen que pocas veces ofertan las citas médicas de acuerdo a su demanda sin considerar las edades vulnerables.

Es necesario considerar que solo atienden en forma limitada de acuerdo a la disponibilidad de Infraestructura, recursos humanos, equipamientos entre otros, con que cuenta el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco.

CUADRO N° 18
CONSIDERACIÓN RESPECTO AL NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR EMERGENCIA Y LA DEMANDA DE LA POBLACIÓN ASEGURADA

Nº	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Si es de acuerdo a la demanda	238	64
b	No es de acuerdo a la demanda	95	25
c	Pocas veces	40	11
	TOTAL	373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

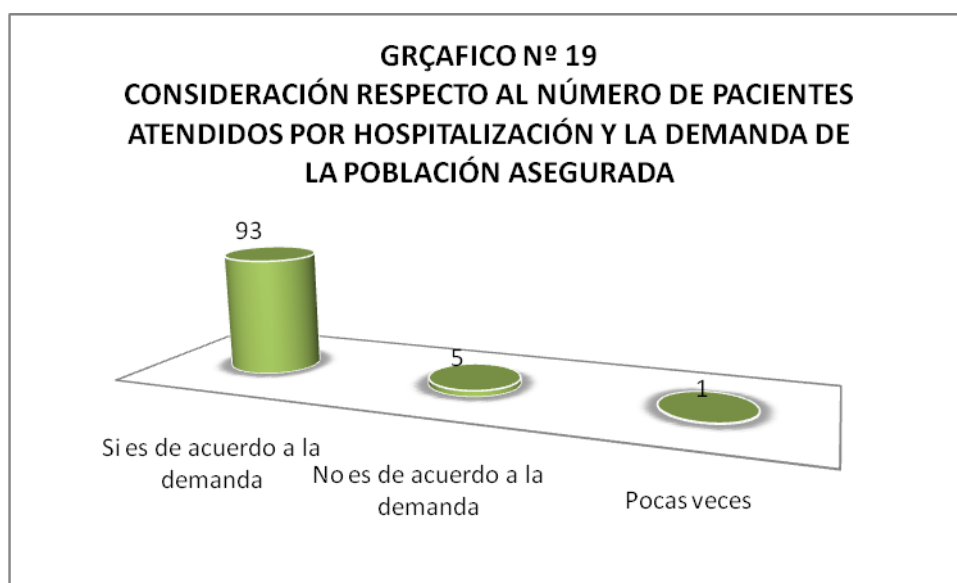
Las aseguradas al Hospital Nivel II EsSalud al ser encuestados en cuanto al número de atenciones realizados por el servicio de Emergencia a diario en las diversas especialidades con el que cuenta el hospital, manifiestan que 64% afirman que con las limitaciones con que cuenta el hospital así pueden atender a los asegurados de acuerdo a la demanda que se da a diario, sin embargo un 25% afirman que no atienden de acuerdo a la necesidad de la población a los asegurada cuando acuden por este servicio, existe un grupo de asegurados que mencionan que un 11% creen que pocas veces atienden a los pacientes de acuerdo a la demanda.

Es necesario considerar que solo atienden en forma limitada de acuerdo a la disponibilidad de Infraestructura, recursos humanos, equipamientos entre otros, con que cuenta el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco.

CUADRO N° 19
CONSIDERACIÓN RESPECTO AL NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR
HOSPITALIZACIÓN Y LA DEMANDA DE LA POBLACIÓN ASEGURADA

Nº	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Si es de acuerdo a la demanda	348	93
b	No es de acuerdo a la demanda	20	5
c	Pocas veces	5	1
	TOTAL	373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

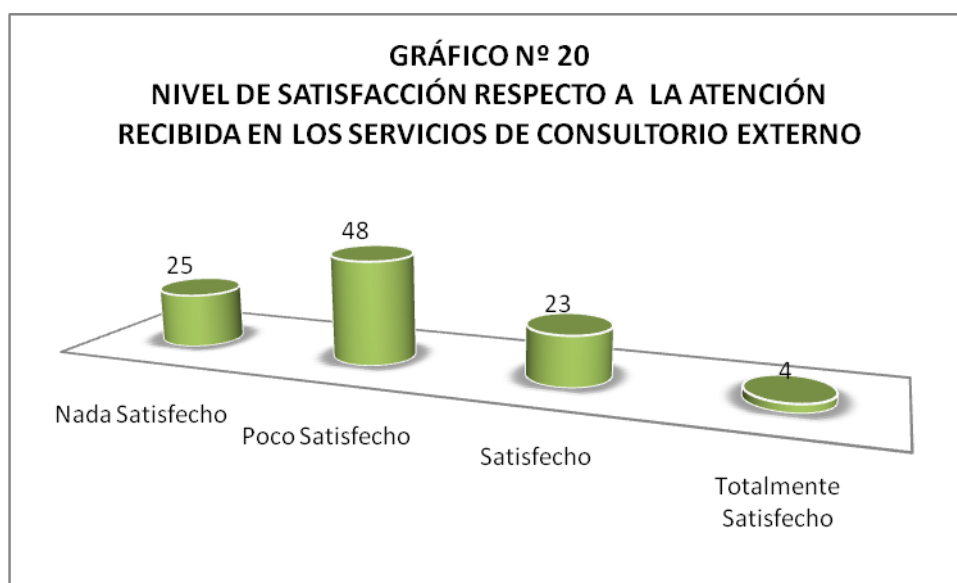
Las aseguradas al Hospital Nivel II EsSalud al ser encuestados en cuanto al número de atenciones realizados por el servicio de Hospitalización a diario en las diversas especialidades con el que cuenta el hospital, manifiestan que 93% afirman que con las limitaciones con que cuenta el hospital cumplen con atender a los asegurados que fueron hospitalizados, sin embargo un 5% afirman que no atienden de acuerdo a la necesidad de la población a los asegurada cuando requieren ser hospitalizados.

Es necesario considerar que solo atienden en forma limitada de acuerdo a la disponibilidad de Infraestructura, recursos humanos, equipamientos entre otros, con que cuenta el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco.

CUADRO N° 20
NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO A LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LOS
SERVICIOS DE CONSULTORIO EXTERNO

Nº	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Nada Satisfecho	95	25
b	Poco Satisfecho	179	48
c	Satisfecho	84	23
d	Totalmente Satisfecho	15	4
	TOTAL	373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

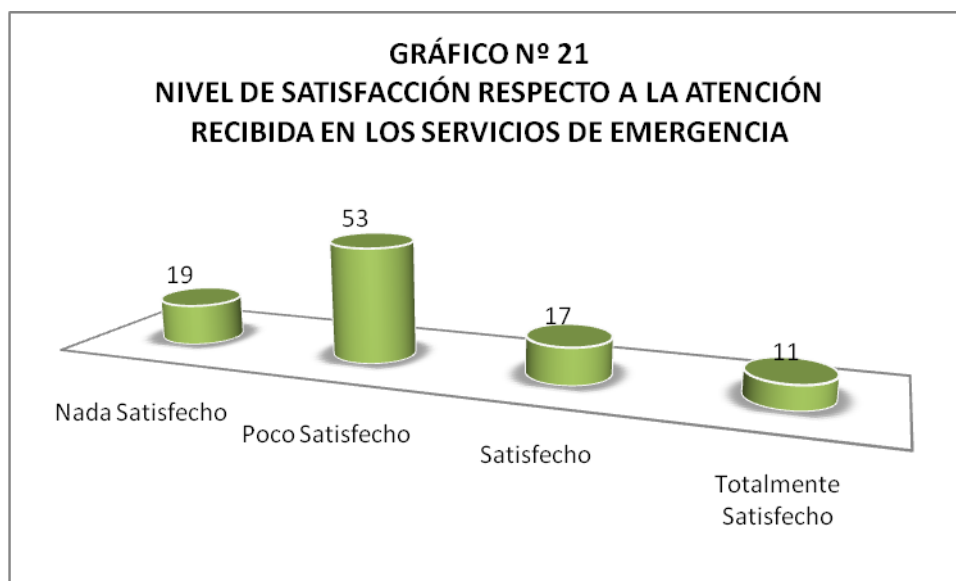
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurados al Hospital Nivel II EsSalud al ser encuestados, mencionaron que se encuentran Poco Satisfechos con la atención de salud recibida (48%) en el Hospital y esto es crítico más aun cuando un 25% de asegurados afirman que se sienten Nada Satisfechos con la atención que reciben en el servicios de consulta externa, sin embargo el 23% mencionan que la atención brindado es buena satisface sus expectativas y un 4% si afirman una total satisfacción, investigando se refiere a las atenciones médicas recibidas en las especialidades de Pediatría y Medicina General.

CUADRO N° 21
NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO A LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LOS
SERVICIOS DE EMERGENCIA

Nº	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Nada Satisfecho	71	19
b	Poco Satisfecho	196	53
c	Satisfecho	65	17
d	Totalmente Satisfecho	41	11
TOTAL		373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

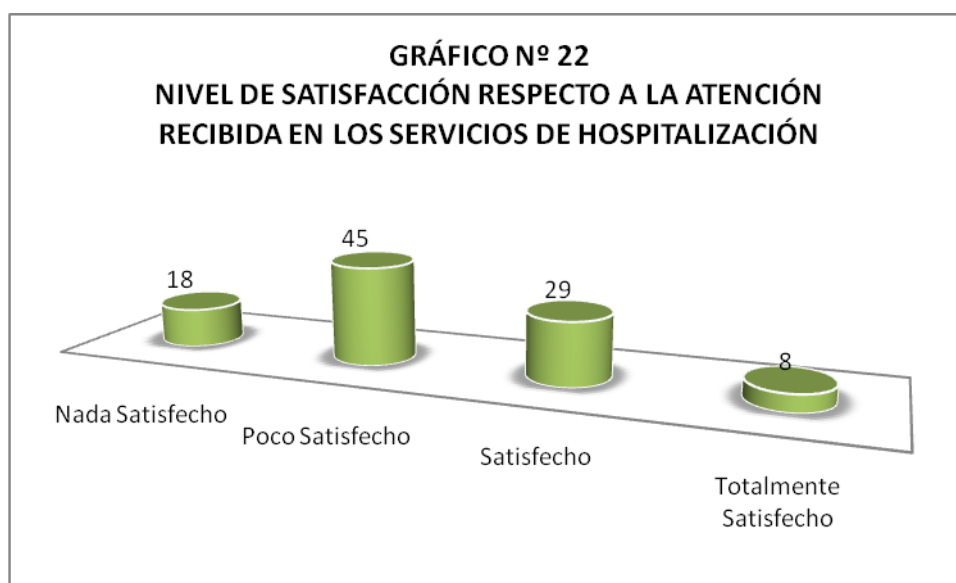
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurados al Hospital Nivel II EsSalud al ser encuestados, mencionan que se encuentran Poco Satisfecho con la atención de salud recibida (53%) en el servicio de Emergencia, más aun esto va acorde a que solo el 19% se encuentran Nada Satisfechos con la atención recibida y podemos analizar que existe un 17% de asegurados que mencionan que Si se encuentran Satisfechos y el 11% más aún se encuentran Totalmente Satisfechos al ser atendidos en el servicio de Emergencia.

CUADRO N° 22
NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO A LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LOS
SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

Nº	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Nada Satisfecho	68	18
b	Poco Satisfecho	166	45
c	Satisfecho	108	29
d	Totalmente Satisfecho	31	8
	TOTAL	373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

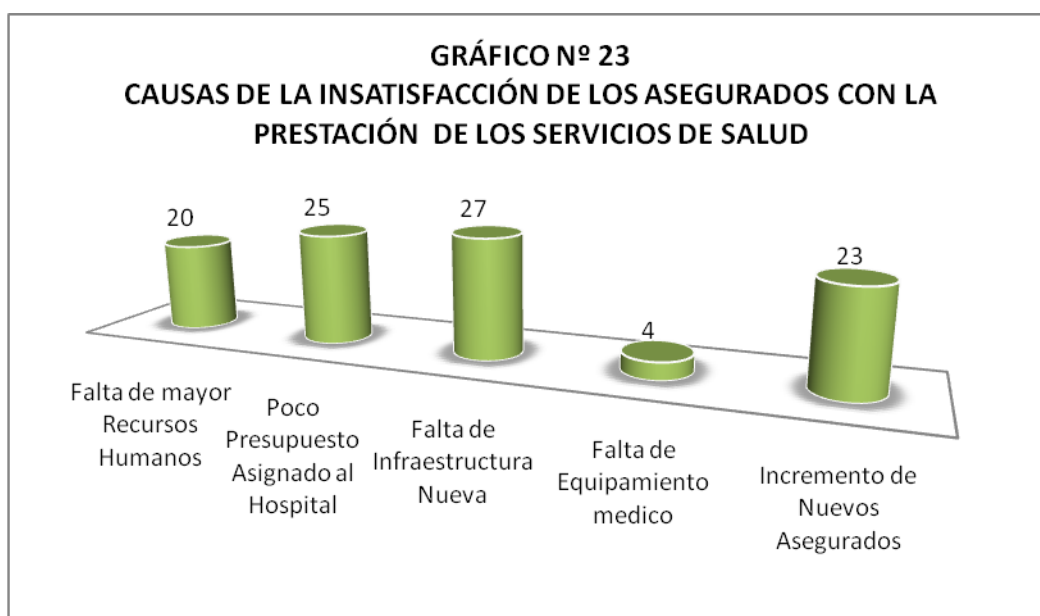
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurada al Hospital Nivel II EsSalud al ser encuestados, mencionaron que se encuentran Poco Satisfecho (45%), con la atención de salud que recibieron en el servicio de Hospitalización y además existe un grupo de asegurados que Si están Satisfechos (29%) y el 18% están Nada Satisfechos con la atención en el servicio de hospitalización, sin embargo solo el 8% están Totalmente Satisfechos con la atención de salud que recibieron en Hospitalización.

CUADRO N° 23
CAUSAS DE LA INSATISFACCIÓN DE LOS ASEGURADOS CON LA PRESTACIÓN DE
LOS SERVICIOS DE SALUD

N°	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Falta de mayor Recursos Humanos	76	20
b	Poco Presupuesto Asignado al Hospital	95	25
c	Falta de Infraestructura Nueva	102	27
d	Falta de Equipamiento medico	15	4
e	Incremento de Nuevos Asegurados	85	23
	TOTAL	373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

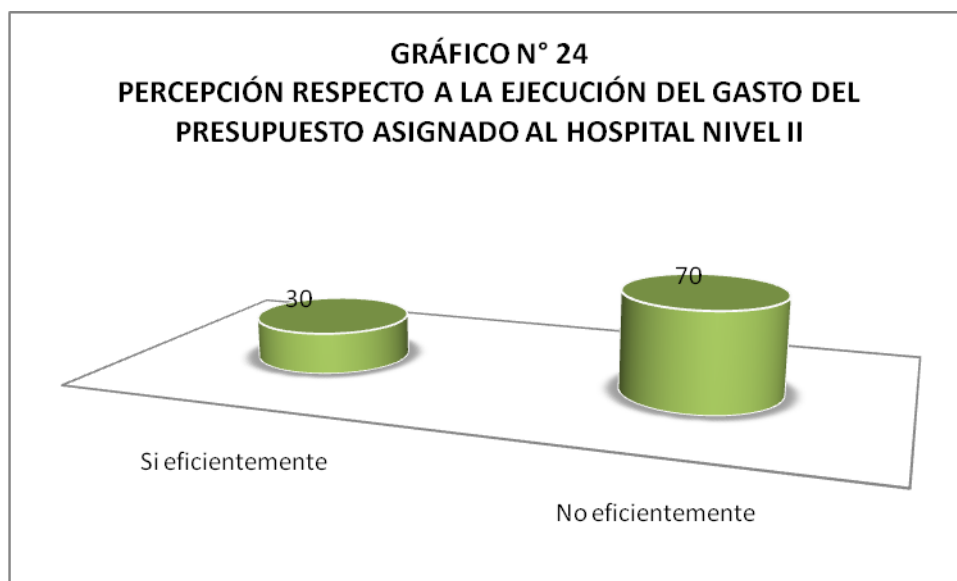
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurados al Hospital Nivel II EsSalud en su mayoría consideran que la insatisfacción se debe a la falta de infraestructura nueva (27%), ya que la infraestructura actual estaba construido para un Policlínico, también se cuenta con poco Presupuesto asignado al Hospital (25%), el cual no satisface la demanda para atender al incremento de los nuevos asegurados que es otro problema actuales, otro grupo de asegurados afirman que se debe a la falta de Recursos Humanos (20%), sin embargo es necesario también considerar que existe un 4% que consideran que la insatisfacción se debe a la falta de equipamiento en el Hospital para atender a los asegurados por parte del personal que trabaja en el Hospital Nivel II EsSalud

CUADRO N° 24
PERCEPCIÓN RESPECTO A LA EJECUCIÓN DEL GASTO DEL PRESUPUESTO
ASIGNADO AL HOSPITAL NIVEL II

Nº	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Si eficientemente	113	30
b	No eficientemente	260	70
TOTAL		373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

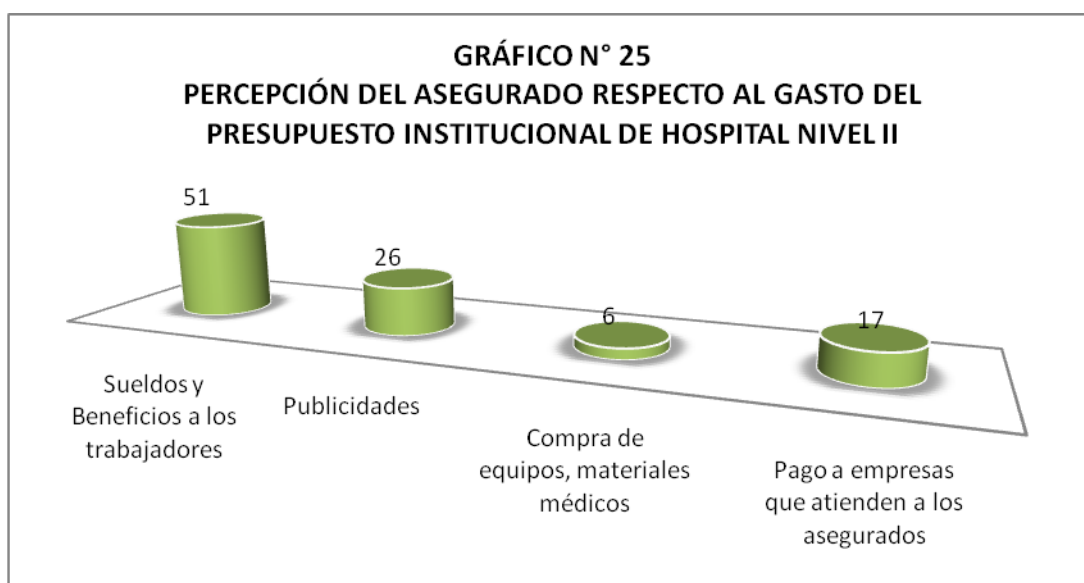
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurados al Hospital Nivel II EsSalud en su mayoría consideran que el Presupuesto asignado al Hospital no está siendo bien ejecutado (70%), con el objetivo de brindar atención de calidad a los asegurados, sin embargo un 30% afirman que si están ejecutando bien el Presupuesto en la atención de salud y que las deficiencias se deben a otros casos que no están ligados al Gasto presupuestal del Hospital II.

CUADRO N° 25
PERCEPCIÓN DEL ASEGURADO RESPECTO AL GASTO DEL PRESUPUESTO
INSTITUCIONAL DE HOSPITAL NIVEL II

Nº	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Sueldos y Beneficios a los trabajadores	192	51
b	Publicidades	98	26
c	Compra de equipos, materiales médicos	21	6
d	Pago a empresas que atienden a los asegurados	62	17
	TOTAL	373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia

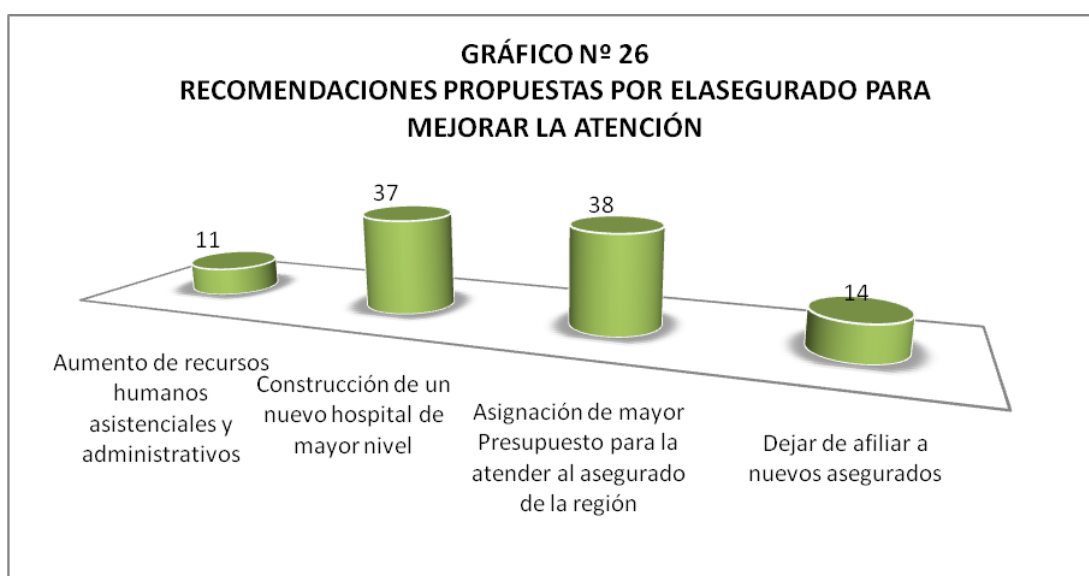
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurada al Hospital Nivel II EsSalud al ser encuestados, menciona después de varias preguntas donde manifiestan la carencia de muchos recursos en el Hospital Nivel II para su atención de salud, refieren que el gasto del presupuesto se prioriza primero en el pago de sueldos y beneficios (51%), a sus trabajadores, un 26% afirman que lo destinan a la Publicidad ya que se observa publicaciones de revistas, gigantografías en los ambientes externos del Hospital, como también el 17% lo direccionan al Pago a empresas que atienden a los asegurados y solo el 6% afirman que destina a la compra de equipos y materiales médicos, pese que existe un plan de equipamiento para su atención de salud en los servicios médicos.

CUADRO N° 26
RECOMENDACIONES PROPUESTAS POR EL ASEGURADO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN

Nº	ALTERNATIVAS	fi	%
a	Aumento de recursos humanos asistenciales y administrativos	40	11
b	Construcción de un nuevo hospital de mayor nivel	139	37
c	Asignación de mayor Presupuesto para la atender al asegurado de la región	143	38
d	Dejar de afiliar a nuevos asegurados	51	14
TOTAL		373	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
 Elaboración: Propia



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Los asegurada al Hospital Nivel II EsSalud al ser encuestados, recomiendan, para que se dé un bienestar optima en la atención de salud es necesario realizar gestiones ante los funcionales del nivel central para solicitar mayor Presupuesto que será destinado netamente para la atención del asegurado (38%), sin embargo otros consideran que se debe construir un nuevo hospital de mayor nivel por ser un hospital que no tuvo incremento de terreno, infraestructura, etc., desde su creación (37%), también algunos encuestados recomiendan que se deje de afiliar a más ciudadanos por la falta de infraestructura, equipamiento y recursos humanos, etc.(10%) y un sector de asegurados afirman que es necesario la contratación de mayor personal asistencial y administrativo (12%) para reducir la insatisfacción de los asegurados

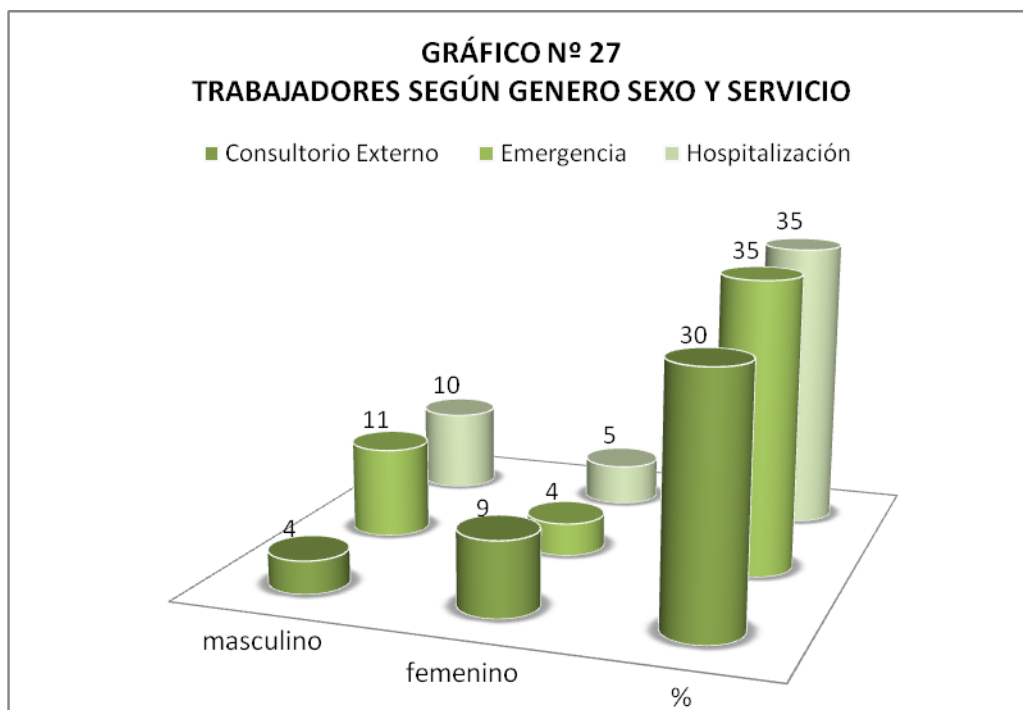
4.2 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA A TRABAJADORES ASISTENCIALES QUE LABORAN EN EL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO

CUADRO Nº 27

TRABAJADORES SEGÚN GÉNERO SEXO Y SERVICIO

SEXO SERVICIOS DE S.	Masculino	Femenino	Fi	%
Consultorio Externo	4	9	13	30
Emergencia	11	4	15	35
Hospitalización	10	5	15	35
TOTAL	25	18	43	100

Fuente: Aplicación del cuestionario Nº 02
Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario Nº 02
Elaboración: Propia

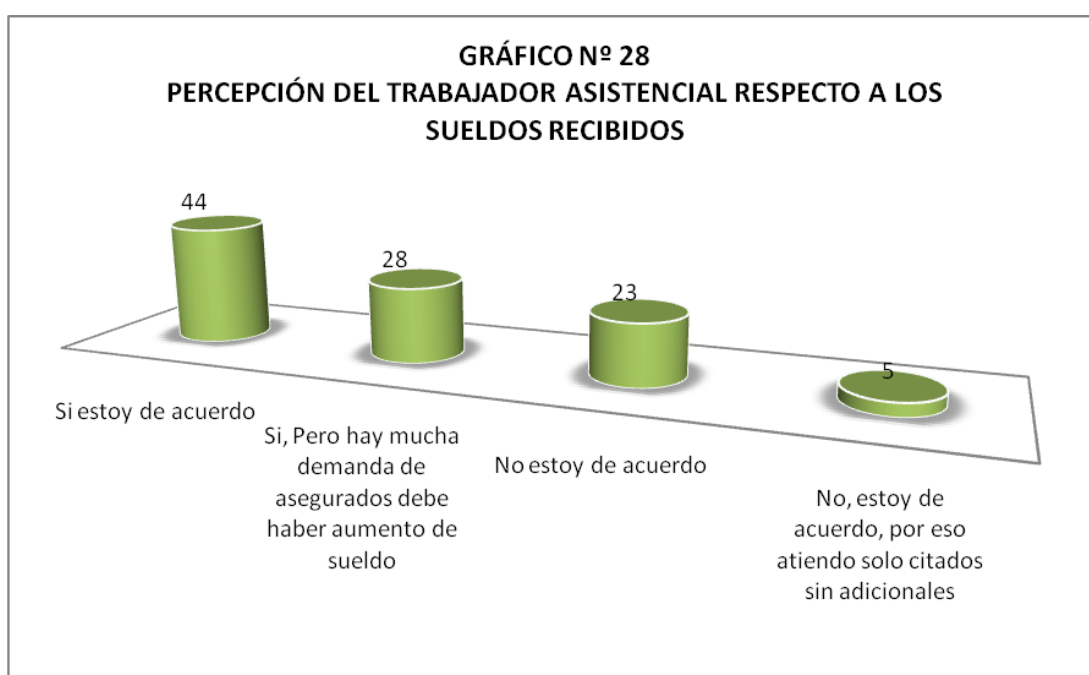
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Al realizar la investigación la encuestados refieren de acuerdo al informe de la Unidad de Recursos Humanos de la Red Asistencial Huánuco, prefieren contratar varones para los servicios de Emergencia y Hospitalización a razón que la atención es directo trabajador – paciente, para lo cual se necesita realizar esfuerzo físico para movilizar al paciente que en su mayoría son pacientes mayores de 50 años, el cual podemos darnos cuenta que en los servicios de emergencia y hospitalización se cuenta con un 35% de trabajadores del género masculino y se tiene un porcentaje diferente en el servicio de consultorio externo donde sí se requieren de trabajadores del género femenino siendo el 30% y cuantitativamente 9 mujeres versus 4 varones, todo esto conlleva a que la población de trabajadores del Hospital Nivel II EsSalud de la Red Asistencial Huánuco son del género masculino.

CUADRO N° 28
PERCEPCIÓN DEL TRABAJADOR ASISTENCIAL RESPECTO A LOS SUELDOS
RECIBIDOS

Nº	ALTERNATIVAS	Fi	%
a	Si estoy de acuerdo	19	44
b	Si, Pero hay mucha demanda de asegurados debe haber aumento de sueldo	12	28
c	No estoy de acuerdo	10	23
d	No, estoy de acuerdo, por eso atiendo solo citados sin adicionales	2	5
TOTAL		43	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 02
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 02
 Elaboración: Propia

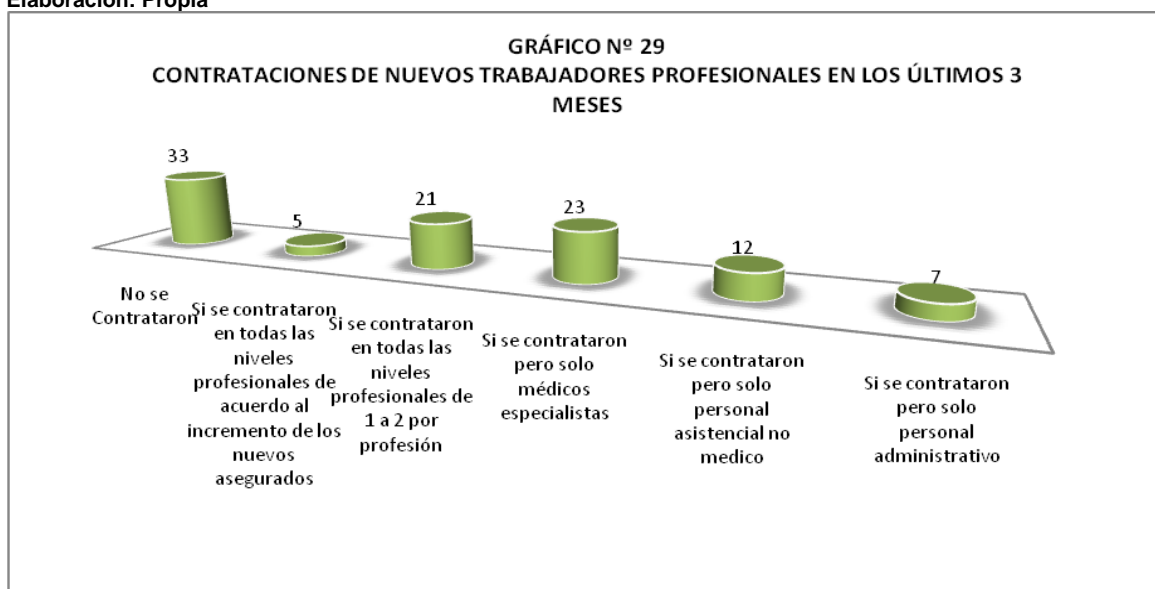
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

La mayoría de los profesionales encuestados manifiestan que los sueldos que perciben Si están de acuerdo (44%), Pero existe mucha demanda de asegurados del cual manifiestan un 28%, sin embargo un 23% Si bien la labor que realizan tiene mucha demanda no están de acuerdo con el sueldo que perciben por la recarga de trabajo que tienen que realizan en forma de adicional, solo existe un 5% de profesionales que no están de acuerdo con el sueldo que perciben y se sienten desmotivados a seguir atendiendo a más pacientes (Adicionales), de esta encuentra podemos concluir que si existe gran demanda de asegurados en los servicios de Consultorio Externo, Emergencia y Hospitalización.

CUADRO N° 29
CONTRATACIONES DE NUEVOS TRABAJADORES PROFESIONALES EN LOS
ÚLTIMOS 3 MESES

N°	ALTERNATIVAS	Fi	%
a	No se Contrataron	14	33
b	Si se contrataron en todas las niveles profesionales de acuerdo al incremento de los nuevos asegurados	2	5
c	Si se contrataron en todas las niveles profesionales de 1 a 2 por profesión	9	21
d	Si se contrataron pero solo médicos especialistas	10	23
e	Si se contrataron pero solo personal asistencial no medico	5	12
f	Si se contrataron pero solo personal administrativo	3	7
TOTAL		43	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 02
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 02
 Elaboración: Propia

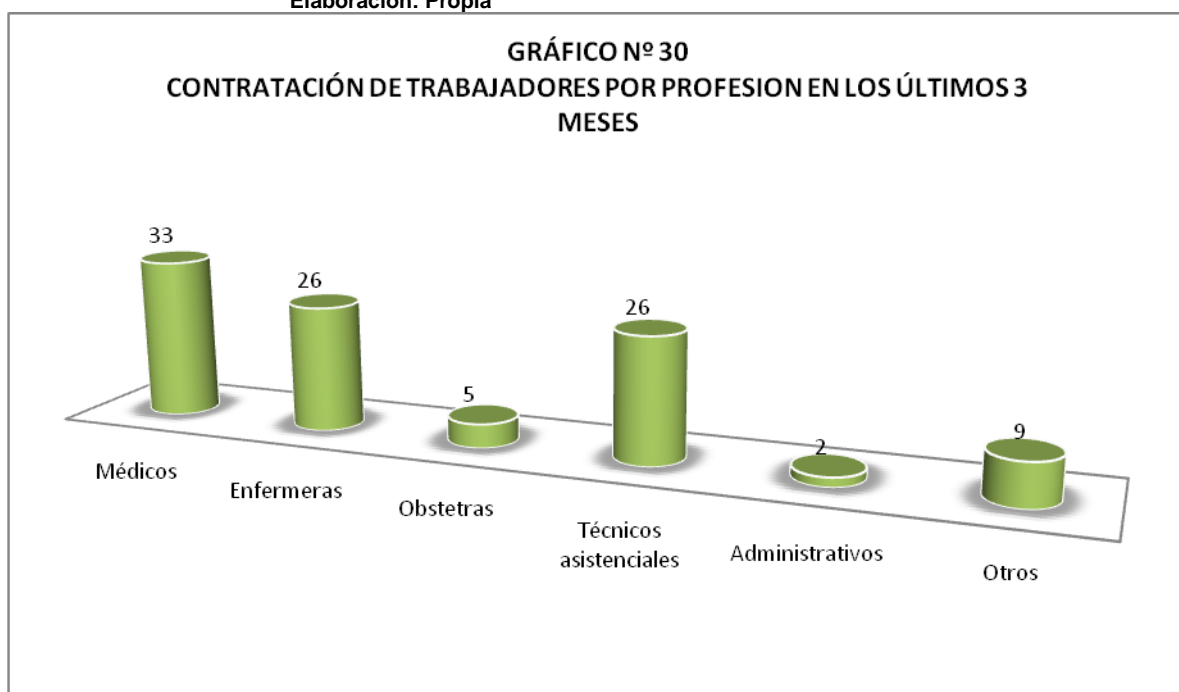
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

La mayoría de los profesionales encuestados manifiestan que en los últimos 3 meses no se dio la contratación de más profesionales de la salud (33%), sabiendo que la afiliación de nuevos asegurados a la institución es a diario, al existir la escases en las citas médicas los encuestados manifiestan (23%), que si contrataron médicos especialistas para cubrir las cita médicas y esto trajo mayor carga laboral para el personal no médico, de esto los funcionarios solo contrataron una reducida cantidad de profesionales no médicos (12%), se puede concluir que solo un 5% manifiestan que si contrataron profesionales de acuerdo al incremento de asegurados el cual no es real al realizar la investigación.

CUADRO N° 30**CONTRATACIÓN DE TRABAJADORES POR PROFESION EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES**

N°	ALTERNATIVAS	Fi	%
a	Médicos	14	33
b	Enfermeras	11	26
c	Obstetras	2	5
d	Técnicos asistenciales	11	26
e	Administrativos	1	2
f	Otros	4	9
TOTAL		43	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 02
Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 01
Elaboración: Propia

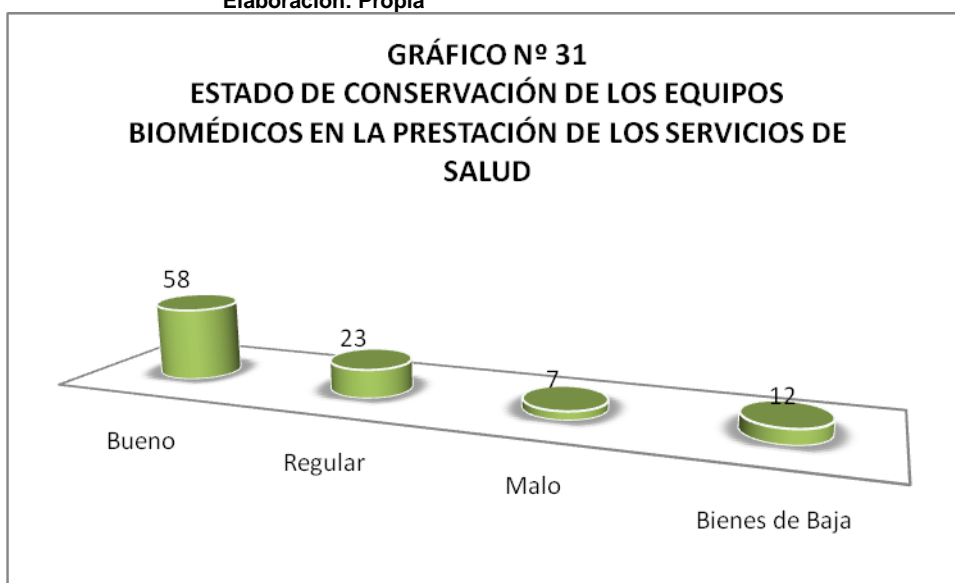
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

La encuesta se realizó sin tocar a qué tipo de profesional va la encuesta, sino al azar, es por consecuencia que según el estudio realizado a los profesional que trabajan en el Hospital Nivel II de EsSalud de la Red Asistencial Huánuco, manifiestan que se está contratando más profesionales Médicos por la gran demanda que existe en la atención médica a los pacientes siendo un 33% sin embargo se puede apreciar que este contrato a más profesionales de la salud no es acorde a las normas del OMS y OPS, etc., que refieren que un médico va acompañado de un equipo de paramédicos, como podemos ver que en estos últimos 3 meses se contrataron Enfermeras y Técnicos en la misma proporción de 26% que está por debajo de la contratación de médicos y esto se agudiza aún más ya que solo se contrató Obstetras un 5%, en Administrativos un 2% y en otros un 9% dando una conclusión que los contratos se están realizando sin criterio técnico respetando las normas de salud elaborados por la OMS y OPS, etc, entes encargados de ver la distribución en la atención de los pacientes según rango de trabajadores de la salud.

CUADRO N° 31
ESTADO DE CONSERVACIÓN DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS EN LA PRESTACIÓN
DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Nº	ALTERNATIVAS	Fi	%
a	Bueno	25	58
b	Regular	10	23
c	Malo	3	7
d	Bienes de Baja	5	12
	TOTAL	43	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 02
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 02
 Elaboración: Propia

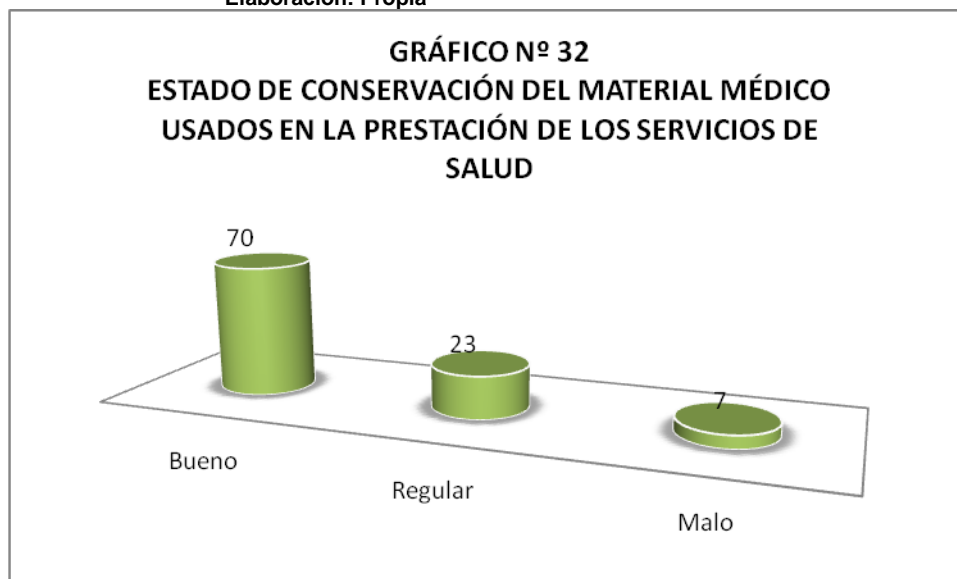
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

La mayoría de los profesionales encuestados manifiestan que la atención que reciben los asegurados en los servicios de Consultorio Externo, Hospitalización y Emergencia, se realiza con el uso de equipos en buen estado y operativos las 24 horas del día, el cual ayuda al profesional médico y paramédico a realizar trabajo de calidad hasta su recuperación del paciente, sin embargo la cantidad de equipos es deficitario por la gran demanda de los servicios de salud por parte de los asegurados el cual podemos detallar que el 58% de trabajadores encuestados mencionan que su atención lo realizan con equipos en buen estado y operativos, un 23% manifiestan que atienden con equipos en regular estado, pero operativos y solo el 7% manifiesta que atienden con equipos que están en mal estado y que deben ser repuestos según el Plan de Equipamiento y Reposición por el Nivel Central, es necesario considerar dentro de la investigación la encuesta arroja que el 12% de trabajadores afirman que se cuenta con equipos que deben ser considerados de Baja (equipos antiguos), para su reposición y/o compra del equipo.

CUADRO N° 32
ESTADO DE CONSERVACIÓN DEL MATERIAL MÉDICO USADOS EN LA PRESTACIÓN
DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Nº	ALTERNATIVAS	Fi	%
a	Bueno	30	70
b	Regular	10	23
c	Malo	3	7
TOTAL		43	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 02
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 02
 Elaboración: Propia

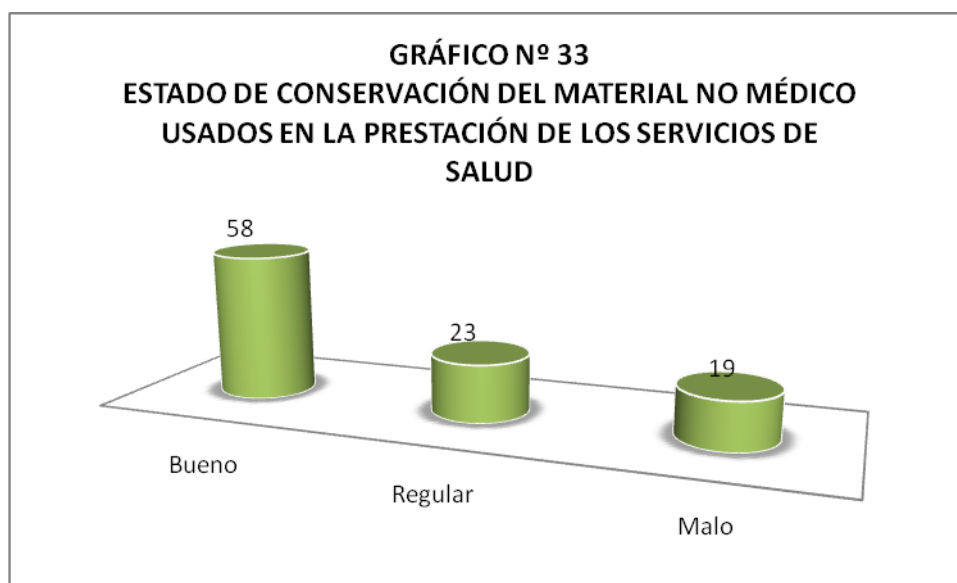
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

La mayoría de los profesionales encuestados manifiestan que sus labores lo realizan con materiales médicos en Buen estado (70%), sin embargo un 23% afirman que la conservación de los materiales médicos es Regular, esto se debe a que son materiales que se encuentran en los servicios de Consultorio Externo y el 7% manifiestan que su conservación es Malo los cuales deben ser desplazados al lugar más óptimos.

CUADRO N° 33
ESTADO DE CONSERVACIÓN DEL MATERIAL NO MÉDICO USADOS EN LA
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Nº	ALTERNATIVAS	Fi	%
a	Bueno	25	58
b	Regular	10	23
c	Malo	8	19
	TOTAL	43	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 02
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 02
 Elaboración: Propia

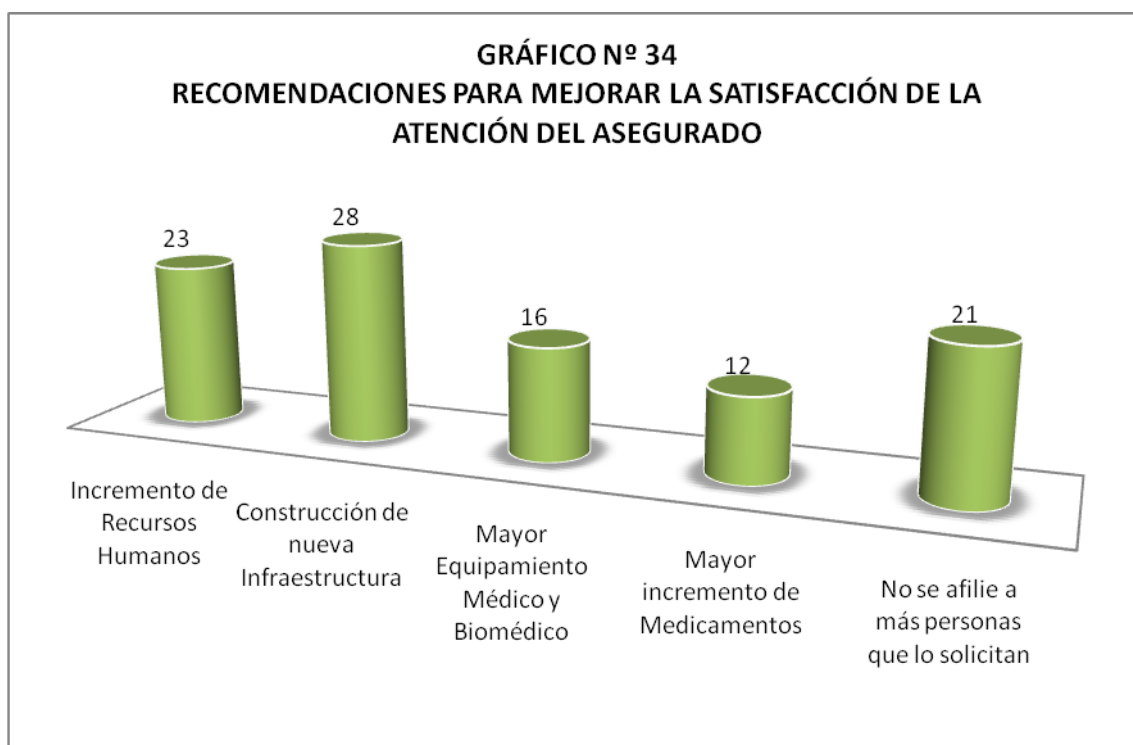
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

La mayoría de los profesionales encuestados manifiestan que sus labores lo realizan con materiales no médicos en Buen estado (58%), sin embargo un 23% afirman que es Regular su conservación y un 19% afirman que es malo su conservación al igual que los materiales médicos

CUADRO N° 34
RECOMENDACIONES PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN DEL
ASEGURADO

N°	ALTERNATIVAS	Fi	%
a	Incremento de Recursos Humanos	10	23
b	Construcción de nueva Infraestructura	12	28
c	Mayor Equipamiento Médico y Biomédico	7	16
d	Mayor incremento de Medicamentos	5	12
e	No se afilie a más personas que lo solicitan	9	21
TOTAL		43	100

Fuente: Aplicación del cuestionario N° 02
 Elaboración: Propia



Fuente: Aplicación del cuestionario N° 02
 Elaboración: Propia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

La mayoría de los profesionales encuestados manifiestan que con la gran demanda en la atención de salud con que cuenta el Hospital Nivel II, recomiendan que se Construya un nuevo Hospital (28%), otros encuestados creen que para darse el cambio positivo en la atención al asegurado se debe contratar más recursos humanos (23%), otro sector encuestado manifiestan que no se deben seguir afiliando a más personas porque no se cuenta con los medios necesarios para una buena atención de salud (21%), sin embargo algunos creen que se debe adquirir mayor equipamiento (16%) y mayor compra de medicamentos (12%).

4.3. ANÁLISIS Y ORGANIZACIÓN DE DATOS.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SERVICIO	RESULTADOS	
VI: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL (Cuadro N° 02) Regular 39%	Gasto de Personal y Obligaciones Sociales	Gasto en contratación de Personal Asistencial	Consultorio Externo (Cuadro N° 07)	No	42%
			Emergencia (Cuadro N° 08)	No	44%
			Hospitalización (Cuadro N° 09)	Si	35%
		Gasto en contratación de Personal Administrativo (Cuadro N° 10)		No	66%
	Adquisición de Bienes	Adquisición de Material Medico (Cuadro N° 11)		Si cuenta	46%
		Adquisición de Equipos Biomédicos (Cuadro N° 12)		Si cuenta	57%
		Adquisición de Materiales No Médicos (Cuadro N° 13)		Si cuenta	64%
Pago de Servicio	Presupuesto asignado a Pago de los Servicios (Cuadro N° 14)		Si cuenta	74%	
VD: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD (Cuadro N° 05) Mala Atención 40% (Cuadro N° 23) Falta de Infraestructura 27%	Servicio de Consulta Externa	Número de Pacientes atendidos por Consulta Externa en el año 2014 (Cuadro N° 17)		No es de acuerdo a la Demanda	62%
	Servicio de Emergencia	Número de Pacientes atendidos por Emergencia en el año 2014 (Cuadro N° 18)		No es de acuerdo a la Demanda	64%
	Servicio de Hospitalización	Número de Pacientes atendidos en Hospitalización en el año 2014 (Cuadro N° 19)		Si es de acuerdo a la Demanda	93%

Fuente: Cuadro de operacionalización de variables y aplicación de encuestas

Elaboración: Propia

4.4 ANÁLISIS Y ORGANIZACIÓN DE DATOS DE LA ENCUESTA APLICADA A LOS ASEGURADOS Y TRABAJADORES:

ASEGURADOS

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SERVICIO	RESULTADOS		
VI: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL (Cuadro N° 02) Regular 39%	Gasto de Personal y Obligaciones Sociales	Gasto en contratación de Personal Asistencial	Consultorio Externo (Cuadro N° 07)	No	42%	
			Emergencia (Cuadro N° 08)	No	44%	
			Hospitalización (Cuadro N° 09)	Si	35%	
			Gasto en contratación de Personal Administrativo (Cuadro N° 10)		No	66%
	Adquisición de Bienes		Adquisición de Material Medico (Cuadro N° 11)		Si cuenta	46%
			Adquisición de Equipos Biomédicos (Cuadro N° 12)		Si cuenta	57%
			Adquisición de Materiales No Médicos (Cuadro N° 13)		Si cuenta	64%
Pago de Servicio		Presupuesto asignado a Pago de los Servicios (Cuadro N° 14)		Si cuenta	74%	
VD: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD (Cuadro N° 05) Mala Atención 40% (Cuadro N° 23) Falta de Infraestructura 27%	Servicio de Consulta Externa		Número de Pacientes atendidos por Consulta Externa en el año 2014 (Cuadro N° 17)	No es de acuerdo a la Demanda	62%	
	Servicio de Emergencia		Número de Pacientes atendidos por Emergencia en el año 2014 (Cuadro N° 18)	No es de acuerdo a la Demanda	64%	
	Servicio de Hospitalización		Número de Pacientes atendidos en Hospitalización en el año 2014 (Cuadro N° 19)	Si es de acuerdo a la Demanda	93%	

Fuente: Cuestionario N° 01
Elaboración: Propia

TRABAJADORES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SERVICIO	RESULTADOS	
VI: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL (Cuadro N° 34) Propuesta de construcción de nueva infraestructura 28%	Gasto de Personal y Obligaciones Sociales	Gasto en contratación de Personal Asistencial	Consultorio Externo (Cuadro N° 29)	No	33%
			Emergencia (Cuadro N° 29)	No	33%
			Hospitalización (Cuadro N° 29)	No	33%
		Gasto en contratación de Personal Administrativo (Cuadro N° 29)	Si	7%	
	Adquisición de Bienes	Adquisición de Material Medico (Cuadro N° 34)		Se recomienda mayor adquisición	16%
		Adquisición de Equipos Biomédicos (Cuadro N° 34)		Se recomienda mayor adquisición	16 %
		Adquisición de Materiales No Médicos (Cuadro N° 34)		Se recomienda mayor adquisición	16 %
Pago de Servicio	Presupuesto asignado a Pago de los Servicios (Cuadro N° 34)		Aumento de los recursos humanos	23%	
VD: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD (Cuadro N° 28) Demasiada demanda de asegurados 28%	Servicio de Consulta Externa	Número de Pacientes atendidos por Consulta Externa en el año 2014 (Cuadro N° 28)		Demasiada demanda de asegurados	28%
	Servicio de Emergencia	Número de Pacientes atendidos por Emergencia en el año 2014 (Cuadro N° 28)		Demasiada demanda de asegurados	28%
	Servicio de Hospitalización	Número de Pacientes atendidos en Hospitalización en el año 2014 (Cuadro N° 28)		Demasiada demanda de asegurados	28%

Fuente: Cuestionario N° 02
Elaboración: Propia

4.5 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS VARIABLES Y DE LOS INDICADORES

VI: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL (Cuadro N° 02)		Regular 39%
1ra Dimensión: Gasto de Personal y Obligaciones Sociales		Cuadros N° 07, 08, 09 y 10)
1er Indicador: Gasto en contratación de Personal Asistencial		No 42% y 44% SI 35%
<p>Antes de emitir un análisis, es necesario observar que existe tres servicios de salud en estudio (Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización), de los cuales podemos observar siendo variable independiente arroja resultados distintos según servicio de salud, que sin embargo el mayor porcentaje es negativo 42% y 44% que menciona que no cuentan con el personal suficiente para atender eficazmente, sin embargo existe un 35% siendo un porcentaje muy bajo pero que afirman que el servicio de Hospitalización cuenta con la cantidad optima de profesionales contratados para la atención a los pacientes en el Hospital nivel II EsSalud Huánuco.</p>		
2do Indicador: Gasto en contratación de Personal Administrativo		SI 66%
<p>Un 66% de la población asegurada afirman que el Hospital nivel II EsSalud Huánuco, no cuentan con el personal administrativo suficiente para dar una buena atención al asegurado y el cual cada vez se observa recarga de trabajo administrativo, ocasionando una demora en los trámites administrativos</p>		
2da Dimensión: Adquisición de Bienes		(Cuadro N° 11, 12 y 13)
1er Indicador: Adquisición de Material Medico		Si cuenta 46%
<p>En este indicador vemos que el 46% indica que los servicios de salud cuentan con los materiales médicos completos para la atención de salud, por lo que se puede dar un análisis que por ser un Hospital construido desde su i9nicia a ser un Policlínico y actualmente brinda sus servicios como un Hospital de nivel II, los espacios recudidos arrojan que cuentan con todo los materiales médicos disponibles, sin embargo la demanda para obtener sus servicios es deficitario por la falta de ambientes nuevos acorde a un nivel médico.</p>		
2do Indicador: Adquisición de Equipos Biomédicos		Si cuenta 57%
<p>Según la encuentra realizada los asegurados manifiestan que el Hospital de nivel ii si cuenta con los equipos Biomédicos disponibles para su atención sin embargo estos equipos se encuentran brindando sus servicios en forma r4estrinjida por no contar con nuevos ambientes y mayor personal para su atender a los asegurados con los equipos disponible, dando como consecuencia que la oferta que se brinda es restringido y que no se está dando los servicios de acuerdo al nivel de hospital del cual es (Nivel II).</p>		
3er Indicador: Adquisición de Materiales No Médicos		Si cuenta 64%
<p>Este indicador muestra según manifestación de los asegurados que los ambientes donde se brinda los servicios de salud Si cuentan con los Materiales No Médicos, sin embargo existe las atenciones médicas en forma restringidas por no contar con ambientes y/o infraestructura de acuerdo al nivel con el cual cuenta dicho hospital, dando un análisis que las atenciones se realizan c0on todo los materiales No Médicos necesarios.</p>		

3ra Dimensión: Pago de Servicio (Cuadro N° 14)	
1er Indicador: Presupuesto asignado a Pago de los Servicios	Si cuenta 74%
<p>Existe un porcentaje alta de asegurados que manifiestan que el Hospital cuenta con todo los servicios básicos y necesarios cuando realiza las atenciones en los servicios de salud el cual arroja un análisis positivo, sin embargo los ambientes y/o puestos al servicio en la atención medica son deficitarios no acorde al nivel de un hospital el cual da un panorama general que las atenciones médicas en todos los servicios de salud se dan en forma restringida por la falta de nuevos ambientes y/o infraestructura por el crecimiento poblacional de los asegurados según las normas vigentes</p>	
<p>VD: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD (Cuadro N° 05) Mala atención 32%) (Cuadro N° 23) Falta de infraestructura 70%)</p>	
1ra Dimensión: Servicio de Consulta Externa (Cuadro N° 17)	
1er Indicador: Número de Pacientes atendidos por Consulta Externa	No es acorde a la Demanda 62%
<p>La población considera que la oferta brindado por el Hospital a la población asegurada No es acorde a la demanda de los servicios de salud por la carencia de ambientes y/o infraestructura y Recursos Humanos los cuales con llevan a la desaprobación por parte de los afiliados que no pueden conseguir citas médicas y atención en el programas de salud, siendo necesario poder dar solución a estos dos indicadores que están afectando directamente a la Prestaciones de los Servicios de salud en la Red Asistencial Huánuco.</p>	
2da Dimensión: Servicio de Emergencia (Cuadro N° 18)	
1er Indicador: N° de Pacientes atendidos por Emergencia	Si es acorde a la Demanda 64%
<p>De acuerdo a la atención que brinda el servicio de Emergencia y con las limitaciones con que cuenta en infraestructura y Recursos Humanos, los asegurados consideran que la atención que brindan es de acuerdo a la demanda que realizan los asegurados, sin embargo esto se ve afectado cuando las referencias que vienen de otros centros de salud de la Red Asistencial Huánuco al Hospital aumentan y se tiene que destinar ambientes y Recursos Humanos para ser atendidos dichos pacientes referidos, ocasionando malestar en los asegurados al Hospital de Nivel II EsSalud Huánuco.</p>	
3ra Dimensión: Servicio de Hospitalización (Cuadro N° 19)	
1er Indicador: Número de Pacientes atendidos en Hospitalización	Si es acorde a la Demanda 93%
<p>Un buen porcentaje de asegurados manifiestan que el número de pacientes atendidos en el servicio de Hospitalización es acorde a la demanda de pacientes que son derivados los servicios de consultorio externo y67 emergencia, sin embargo es necesario considerar que esta demanda está acorde a las limitaciones con que cuenta los servicios antes mencionados , ya que no están atendiendo según la demanda que puede realizar un Hospital de nivel II por la carencia de Ambientes y/o infraestructura y Recursos Humanos .</p>	

CAPÍTULO V
DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 VERIFICACIÓN O CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS, OBJETIVOS Y PROBLEMA.

5.1.1. DE LA HIPÓTESIS GENERAL: “El Presupuesto Institucional influye significativamente en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014”.

ANALIZANDO EL CUADRO N° 02

Variable Independiente(X): PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

ESCALA VALORATIVA	N i	Fi
MUY BUENO	15	4%
BUENO	45	12%
REGULAR	147	39%
MALO	111	30%
MUY MALO	55	15%
TOTAL	373	100%

Fuente: Encuesta Aplicada a los Asegurados
Elaboración: Propia

ANALIZANDO EL CUADRO N° 05

Variable Dependiente (Y): PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

ESCALA VALORATIVA	N i	Fi
MUY BUENO	10	3%
BUENO	60	16%
REGULAR	120	32%
MALO	150	40%
MUY MALO	33	9%
TOTAL	373	100%

Fuente: Encuesta Aplicada a los Asegurados
Elaboración: Propia

CUADRO N° 35 CÁLCULO DE COEFICIENTE DE CORRELACION DE PEARSON					
Escala Valorativa	(X)	(Y)	X ²	XY	Y ²
MUY BUENO	15	10	225	150	100
BUENO	45	60	2025	2700	3600
REGULAR	147	120	21609	17640	14400
MALO	111	150	12321	16650	22500
MUY MALO	55	33	3025	1815	1089
TOTAL	373	373	39205	38955	41689

Fuente: Cuadro N° 02 y Cuadro N° 05 del cuestionario N° 01 aplicado a los asegurados.
Elaboración: Propia

Aplicación de la Fórmula:

$$r = \frac{n (\sum XY) - (\sum X) (\sum Y)}{\sqrt{[n (\sum X^2) - (\sum X)^2] [n (\sum Y^2) - (\sum Y)^2]}}$$

$$r = \frac{14,530.215 - 139129}{\sqrt{(14,584.510) (15,511.042)}}$$

$$r = \frac{14,391.086}{226,220.94}$$

$$r = 0.0636151808$$

$$r = 6.361 \%$$

$$r = 6.361 \%$$

$$r = 6.361 \%$$

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El coeficiente de correlación obtenido $r = 0.06361$ indica que si existe influencia del presupuesto institucional en un 6.361% de significatividad en relación a la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco - 2014.

5.1.2. DE LA CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS: CONTRASTACIÓN ESTADÍSTICA

Hipótesis Estadísticas:

$$H_0 = X^2 \geq X^2 \text{ crítico}$$

$$H_a = X^2 < X^2 \text{ crítico}$$

Prueba estadística: Dado que las variables son cualitativas se utilizó X^2 .

Nivel de significación: $\alpha = 0,05$

Grados de libertad: cuatro.

Valor crítico: 6.36

Región de rechazo: todos los valores X^2 calculados iguales o mayores que el valor crítico.

Cálculo de la Prueba:

Para ello se han efectuado los resúmenes de las estimaciones vertidas en cada uno de los reactivos expuestos, tanto sobre el presupuesto institucional y la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco - 2014.

A continuación se observan los cuadros correspondientes:

Analizando los Cuadros N° 02 de la Variable Independiente: Presupuesto Institucional y el Cuadro N° 05 de la Variable Dependiente: Prestación de los Servicios tenemos el siguiente resultado.

CUADRO N° 36 CÁLCULO DE DISTRIBUCION DE JI CUADRADO x^2					
Escala Valorativa	(Fo) Presupuesto Institucional.	(Fa) Prestación de los Servicios	Fo-Fa	(Fo-Fa) ²	(Fo-Fa)/Fa
MUY BUENO	15	10	5	25	0.5
BUENO	45	60	-15	-30	-0.25
REGULAR	147	120	27	729	0.225
MALO	111	150	-39	-78	-0.26
MUY MALO	55	33	22	484	0.666
TOTAL	373	373	0	1130	0.881

Fuente: Cuadro N°35.

Elaboración: Propia

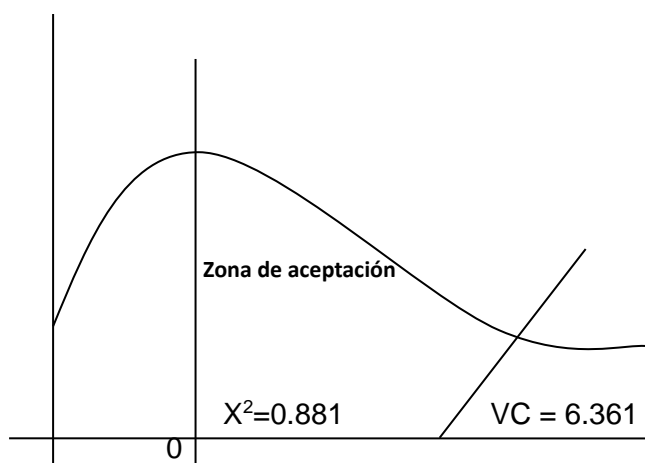
Comparación: 0,881 son inferiores a 6,361.

Conclusión: Dado que los valores calculados son inferiores al valor crítico de la prueba se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa; “El presupuesto institucional SI influye significativamente en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014; demostrando que 0.881 se encuentra dentro de la zona de aceptación ya que es < al valor crítico y al valor de alfa.

Estas afirmaciones quedan respaldadas con las correspondientes pruebas estadísticas X^2 las cuales han sido examinadas a la probabilidad alfa = 0,05.

GRÁFICA Nº 35

DISTRIBUCIÓN EN CAMPANA DE GAUSS DEMOSTRANDO LA ACEPTACIÓN DE LA HIPOTESIS ALTERNATIVA Y EL RECHAZO DE LA HIPÓTESIS NULA



Fuente: Cuadro Nº 36
Elaboración: Propia

5.1.3 DE LAS HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:

HE1: “Los Gastos de Personal y Obligaciones Sociales influyen significativamente en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco - 2014.

CUADRO N° 37				
RESUMEN PARA LA HIPOTESIS ESPECÍFICA N° 01				
Gasto de Personal y Obligaciones Sociales	Gasto en contratación de Personal Asistencial	Consultorio Externo (Cuadro N° 07)	No	42%
		Emergencia (Cuadro N° 08)	No	44%
		Hospitalización (Cuadro N° 09)	Si	35%
	Gasto en contratación de Personal Administrativo (Cuadro N° 10)	No	66%	

Fuente: Tabla de Resumen de datos
Elaboración: Propia

HE2: “La Adquisición de los Bienes influye significativamente en la Adquisición de los Bienes que son utilizados en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014”.

CUADRO N° 38			
RESUMEN PARA LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 02			
Adquisición de Bienes	Adquisición de Material Medico (Cuadro N° 11)	Si cuenta	46%
	Adquisición de Equipos Biomédicos (Cuadro N° 12)	Si cuenta	57%
	Adquisición de Materiales No Médicos (Cuadro N° 13)	Si cuenta	64%

Fuente: Tabla de Resumen de datos
Elaboración: Propia

HE3: “Los Pagos de los Servicios influye significativamente en Pago de Servicios que son utilizados en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014”.

CUADRO N° 39			
RESUMEN PARA LA HIPOTESIS ESPECÍFICA N° 03			
Pago de Servicio	Presupuesto asignado a Pago de los Servicios (Cuadro N° 14)	Si cuenta	74%

Fuente: Tabla de Resumen de datos
Elaboración: Propia

5.3 RESULTADO DE LA ENTREVISTA REALIZADA A LOS EXPERTOS O PERSONAS RELACIONADAS CON EL TEMA DE INVESTIGACIÓN.

EXPERTOS PREGUNTAS	LIC. ALAN NAVARRO OTAYZA Jefe de la Unidad de Seguros de la Red Asistencial Huánuco	ECON, SILVIA CAÑOLI CALDAS Jefe de la Unidad de Presupuesto de la Red Asistencial Huánuco
1. ¿Considera Usted que el Aseguramiento Universal es importante para el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco? ¿Por qué?	Si considero que es importante, porque se tendrá mayores afiliados y aportantes económicamente, a la vez ayudara a disminuir la informalidad de las empresas que no pueden asegurar a sus trabajadores.	Si es importante, porque EsSalud recaudara a nivel presupuestal mayores ingresos el cual servirá para implementar y/o contratar mayores RRHH, Infraestructura, Bienes y servicios, Medicamentos entre otros para atender a los nuevos afiliados, porque si no tendremos un exceso de demanda de las prestaciones de los servicios de salud,, es importante mencionar que el Estado (Instituciones Públicas), son los primeros deudores a EsSalud.
2. ¿Cree Usted que el Presupuesto asignado al Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco está acorde a la cobertura de asegurados, sin considerar la Ley del seguro universal?	No, la infraestructura donde actualmente atienden fue construido en el año 1986 para un Policlínico, sin embargo a la fecha sea incrementado la población asegurada al ser considerado Hospital de nivel II y como establecimiento de referencia	No, la asignación anual del Presupuesto es de acuerdo a la cantidad de afiliados sin embargo esto no se está respetando desde el nivel central, desde su creación viene el presupuesto por año tiene un incremento del 10% con respecto al año anterior, trayendo como consecuencia asegurados insatisfechos con las prestaciones de salud.
3. ¿Cree Usted que el Presupuesto asignado al Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco está acorde a la cobertura de asegurados, considerando los nuevos afiliados por la Ley del aseguramiento universal, etc.?	No, el incremento según estudios de la Gerencia Central de Aseguramiento de EsSalud es por año del 40 %, es decir con estas normas se tendrá más afiliados con la misma capacidad resolutive, ocasionando mayor crisis institucional para la atención a los asegurados antiguos y nuevos..	No, se tiene un déficit presupuestal sin Ley y si ampliamos esta cobertura con la Ley del aseguramiento universal, nuestro presupuesto arrojará dos cosas: 1. Un nuevo incremento de acuerdo a la realidad de asegurados al 2014 o 2. Ingresaremos a una crisis presupuestal y administrativo ya que no se podrá contratar nuevos recursos humanos, nueva infraestructura, adquirir de bienes, pago de servicios, etc.
4. ¿Qué opina al respecto del porque los asegurados del Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco están insatisfechos con la prestación de los servicios de salud que reciben? Explique.	La insatisfacción se da porque las autoridades del nivel central no están atendiendo a las necesidades generados por el incremento de los nuevos asegurados cada año y la Política del Aseguramiento Universal.	El exceso de demanda de los servicios de salud da como resultado la insatisfacción en la prestaciones de los servicios de salud a causa de dos cosas el incremento de nuevos afiliados y por ser un Hospital de referencia por el cual no recibimos un presupuesto adicional.
5. ¿Qué limitaciones tiene Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco en cuanto a la prestación de los servicios de salud? Explique.	Las limitaciones son grandes pero los más visibles es, la falta de Recursos Humanos, Infraestructura y equipamiento para atender a los nuevos afiliados y a los referidos de otros centros de salud de la Red Asistencial Huánuco	Presupuesto, anualmente la Red Asistencial Huánuco desde el Nivel Central recibe un incrementa anual del 10% el cual no está acorde al incremento de nuevos afiliados al año, el cual se da porque no existe una buena es muy limitado.
6. ¿Qué estrategias como funcionarios responsables se debe hacer para tener aceptación de los asegurados del Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco?	Que los funcionarios de turno realicen un análisis Financiero y administrativo en para tener un resultado más real en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco y gestionar al gobierno central para su atención	Que los funcionarios realicen un estudio a nivel presupuestal y contrastar con lo administrativo para tener en cuanto es la demanda real del Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco y se gestione al gobierno central para su atención
7. ¿Qué recomendaría Ud. Como responsable de su unidad a los funcionarios de turno? Explique.	Recomendar un plan de atención de calidad al asegurado y a la vez desarrollar un sistema de atención rápida y eficaz el cual facilitara tener un asegurado satisfecho	realizar un plan presupuestal eficaz y real de las necesidades del Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco y gestionar al gobierno central la brecha insatisfecha

5.4 NUEVOS PLANTEAMIENTOS

5.4.1 PROPUESTA DE MEJORA PARA EL MANEJO DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO -2014.

5.4.1.1 PROCESO DE ADMINISTRACIÓN COMPROMETIDA

El compromiso por parte de la alta gerencia de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014, deberá estar ligada al servicio del ciudadano, al objetivo del bien común, el problema también se encuentra expuesto en la alta rotación de directores que ha tenido el hospital y muchas veces personas que ni siquiera son de la zona y desconocen las necesidades y prioridades del asegurado huanuqueño, por lo que el compromiso sería una de las propuestas planteadas.

Recordemos que un proceso administrativo debe contener 4 condiciones indispensables que son:

Planificar, Organizar, Dirigir y Controlar; por lo que la propuesta incluye estas condiciones:

- **PLANIFICAR:** Cumplir con los ejes estratégicos propuestos en los planes del Hospital no dejar pasar las acciones sino verificar que estas se cumplan.
- **ORGANIZAR:** La persona que tenga a cargo el hospital debe preocuparse por hacer que todos cumplan efectivamente las funciones que tienen asignadas para que exista mayor orden y capacidad de toma de decisiones, en algunos casos con los documentos de gestión como MOF, ROF, MAPRO, PEI, POI, etc., o en otros casos con sentido común.
- **DIRIGIR:** El adecuado equipo de trabajo le permitirá al director vigente tener una mejor visión de lo que ocurre en la institución si todos apuntan al mismo objetivo los resultados también serán favorables.
- **CONTROLAR:** Si las políticas instituciones se cumplen, se debe verificar de acuerdo a lo planificado y de esta forma realizar la retroalimentación; volver al punto de inicio y confirmar si efectivamente se están cumpliendo los objetivos de la institución.

5.4.1.2 ARTICULACIÓN DE PROCESOS PARA MEJORAR LOS SERVICIOS

Si se logrará concadenar y articular los procesos en atención al asegurado este podría ser más rápido y eficiente, se observa en las encuestas aplicadas que el asegurado exige un mejor trato, exige más médicos, exige más material de hospital para ser atendido, más efectividad en todos los servicios, si se mejora y

articula este sistema se podría conseguir un mejor resultado y mayor satisfacción por parte del asegurado.

5.4.1.3 CONSTRUCCIÓN DE UN NUEVO HOSPITAL ACORDE A LAS NECESIDADES DEL ASEGURADO

Se debe tener en cuenta que la población asegurada ha crecido en un porcentaje importante como lo demostramos en la información inicial de esta investigación, lo cual lleva a darnos cuenta claramente que la infraestructura actual del Hospital Essalud en Huánuco ya no es la más adecuada para atender a los asegurados, los servicios están colapsando, el servicio de emergencia esta habilitando habitaciones en los pasadizos, el servicio de hospitalización no cuenta con el espacio suficiente para hospitalizar a los pacientes por lo que muchas veces son enviados a casa retornando nuevamente con mayores complicaciones, así mismo los consultorios no se abastecen para las citas médicas ya que los galenos asignados a veces son insuficientes, por lo que la propuesta para la construcción de un nuevo local para el Hospital nivel II de EsSalud Huánuco es sin duda la mejor.



Fuente: Fluxograma de atención
Elaboración: Propia

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

- 1) Se determino que efectivamente el Presupuesto Institucional influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco, como se puede comprobar en el Cuadro N° 02 que en un 39% el asegurado opina que la ejecución presupuestaria no es la más adecuada y eso se ve reflejada en los servicios prestados, así mismo en el Cuadro N° 34 los trabajadores recomiendan en un 28% construir una nueva infraestructura y el 23% incrementar los recursos humanos con los que cuenta el Hospital.

Así mismo el resultado de la entrevista a los jefes de presupuesto y de la unidad de seguros manifiestan que la asignación presupuestaria no es la más adecuada ya que la infraestructura y la asignación de galenos no esta relacionada equitativamente con la cantidad de asegurados que se debe atender.
- 2) Se determino que efectivamente los Gastos de Personal y Obligaciones Sociales influyen en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco, como se puede observar el Cuadro N° 10 el 66% de los asegurados manifiesta que la cantidad de personal es insuficiente para los requerimientos que ellos pueden tener, y también se aprecia en el Cuadro N° 07 que el 42% opina su malestar por la insuficiencia de galenos en consultorios externos, y el 44% en el Cuadro N° 08 manifiesta su inconformidad del servicio de emergencia, mientras que un 35% en el cuadro N° 09 manifiesta su satisfacción por el servicio de hospitalización, dándonos cuenta entonces que no existe una percepción favorable del asegurado en las obligaciones sociales y esto por la mala designación presupuestaria que se maneja dentro de la institución.
- 3) Se determino que efectivamente la Adquisición de los Bienes influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco, datos que se pueden corroborar en los Cuadros N° 11,12 y 13 con 46%. 57% y 64% respectivamente hay una opinión favorable del asegurado respecto a la adquisición de material médico, equipos biomédicos y materiales no médicos, teniendo una situación favorable en este punto ya que la percepción de los asegurados es positiva, sin embargo en el Cuadro N° 34 el personal encuestado en un 12 y 16% manifiestan que el Hospital EsSalud debería adquirir más equipamiento médico y biomédicos, así como medicamentos que hacen mucha falta, para tratar las enfermedades y emergencias presentadas.
- 4) Se determino que efectivamente los Pagos de los Servicios influyen en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco,

vemos en el Cuadro N° 14 donde el asegurado se encuentra satisfecho en un 74% ya que existe la disponibilidad de los servicios y publicidad informativa necesaria para su atención por lo que en este caso al parecer el presupuesto si esta designado de manera adecuada y equitativa, sin desmerecer que en los últimos años muchos de los servicios han mejorado como la atención en línea que permite al asegurado concretar las citas de manera más inmediata, así como la atención prioritaria a la tercera edad.

CAPÍTULO VII

RECOMENDACIONES

- 1) Se recomienda que el manejo del Presupuesto Institucional para mejorar la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco. debe ser en orden de prioridades se debe establecer cuáles son las necesidades más urgentes y en base a esto se deben tomar las decisiones como por ejemplo la adquisición del terreno para la construcción del nuevo local de la Institución. Así mismo la asignación de médicos para los servicios con mayor demanda, es necesaria la contratación de especialistas para cubrir esas necesidades de la población, y la misma aplicabilidad en el caso del personal administrativo que debería ser incrementado para cubrir la atención adecuada y oportuna del asegurado.
- 2) Se recomienda que los Gastos de Personal y Obligaciones Sociales de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco, cubran las necesidades del asegurado reorganizando el sistema de citas y laboratorios para mayor comodidad del usuario, así mismo la construcción de la infraestructura permitirá la reasignación de espacios para los servicios correspondientes como emergencia, hospitalización y otros.
- 3) Se recomienda que la Adquisición de los Bienes en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco, se deberá proceder a actualizar los inventarios para evaluar lo que se necesita adquirir para el servicio, como equipos modernos de última tecnología para que el asegurado pueda tener estos servicios acá sin tener que tramitar referencias a Lima o a la ciudad de Huancayo, de esta forma también se podrá saber que requerimientos en medicina y otros equipos se pueden hacer para el Hospital de la Región.
- 4) Se recomienda respecto a los Pagos de los Servicios en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco, que estos deben hacerse de manera regular sin demoras para que la disponibilidad siempre se encuentre al alcance del asegurado, ya que vemos que la buena atención garantiza la satisfacción del usuario y hablando de una entidad del estado esto es muy importante porque se estaría cumpliendo el objetivo de servir al ciudadano utilizando adecuadamente los recursos para optimizar resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acuerdo de Gestión 2012-2016, Gerencia General – EsSalud
2. Bassols Antonio; “Microeconomía- Tema: Bienes y Servicios” España. 2012 pgs 10-11
3. Bustios R.C “La salud Pública, la seguridad social y el Perú demoliberal” (1933-1968) CONCYTEC- Lima 2005
4. Cartera de Servicios de Salud de complejidad creciente ESSALUD 2014, Págs. 23
5. Decreto Supremo N° 002-2004-TR
6. Decreto Supremo N° 075-2008-PCM
7. Memoria Anual 2014 , Red Asistencial Huánuco
8. Organización Mundial de la Salud – OMS, Recursos Humanos
9. PEI 2012-2016, Diagnostico Institucional, ESSALUD; pgs 18-23
10. Plan director de inversión 2015- Red Asistencial Huánuco, pgs 15-18
11. Plan Operativo Institucional 2014 Essalud,, 4.4.1 Actividades Operativas Directorio N° 005-2013 f015-FONAFE, Pag. 15-23
12. Plan Directorio 2015, Red Asistencial Huánuco, Pags. 28-31.
13. POII 2014 ,ESSALUD, G.C.P., Inciso 4.4.1.
14. Rendon Vasquez, Jorge, Derecho de la Seguridad Social, Editorial Tarpuy – Lima,p.13
15. Roberto Hernández Sampieri- Carlos Fernández Collado- Pilar Baptista Lucio Metodología de la Investigación- Quinta Edición- -Editorial Mc Graw Hill-2010- Págs 3-4,8-9,164-165

REFERENCIAS VIRTUALES

1. www.inei.gob.pe (Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI)
2. www.mef.gob.pe (Presupuesto Público, Glosario de términos)
3. www.essalud.gob.pe (ESSALUD/Presupuestos)

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA: “EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO DEL DISTRITO DE AMARILIS, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE HUÁNUCO - PERÍODO 2014”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL: PG: ¿De qué manera el Presupuesto Institucional influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS: PE1: ¿De qué manera los Gastos de Personal y Obligaciones Sociales influyen en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014?</p> <p>PE2: ¿De qué manera la Adquisición de los Bienes en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014?</p> <p>PE3: ¿De qué manera los Pagos de los Servicios influyen en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: OG: Determinar de qué manera el Presupuesto Institucional influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: OE1: Determinar de qué manera los Gastos de Personal y Obligaciones Sociales influyen en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.</p> <p>OE2: Determinar de qué manera la Adquisición de los Bienes influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.</p> <p>OE3: Determinar de qué manera los Pagos de los Servicios influyen en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL: HG: “El Presupuesto Institucional influye significativamente en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014”.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS: HE1: “Los Gastos de Personal y Obligaciones Sociales influyen significativamente en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.</p> <p>HE2: La Adquisición de los Bienes influye significativamente en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.</p> <p>HE3: Los Pagos de los Servicios influyen significativamente en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE Presupuesto Institucional</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gastos de Personal y Obligaciones Sociales Adquisición de los Bienes Pagos de los Servicios <p>VARIABLE DEPENDIENTE Prestación de los Servicios de Salud</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> Servicio de Consulta Externa Servicio de Emergencia Servicio de Hospitalización 	<p>Tipo de Investigación La presente investigación es de Tipo APLICATIVA</p> <p>Enfoque de la investigación: La presente investigación es de enfoque CUANTITATIVO</p> <p>Alcance de la Investigación: La presente investigación es de alcance DESCRIPTIVO-CORRELACIONAL-EXPLICATIVO</p> <p>Nivel de la Investigación: El presente trabajo es de nivel Descriptiva correlacional.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental de tipo transeccional</p> <p>Población N1= 12,769 asegurados N2= 43 trabajadores Asistenciales N3= 2 Jefes del área.</p> <p>Muestra n1= 373 asegurados (cuestionario N° 01) n2= 43 trabajadores Asistenciales (cuestionario N° 02) n3= 2 jefes de área (entrevista)</p>

Fuente y Elaboración: Investigación

CUESTIONARIO N° 01

Cuestionario dirigido a los asegurados, con el propósito de evaluar su percepción respecto al Presupuesto institucional y la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014.

Fecha de aplicación : 2º trimestre del 2015

Se solicita marcar con una x o con un aspa la alternativa que considere apropiada a su respuesta.

1. ¿Cuál de los Centros de Salud de la Red Asistencial Huánuco prefiere usted para hacer uso de las prestaciones de salud?

a) Hospital nivel II - Huánuco	<input type="radio"/>
b) Metropolitano - Huánuco	<input type="radio"/>
c) Atención Domiciliaria – PADD	<input type="radio"/>

2. ¿Qué opinión tiene Usted respecto a la ejecución del Presupuesto asignado al Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco?

a) Muy bueno	<input type="radio"/>
b) Bueno	<input type="radio"/>
c) Regular	<input type="radio"/>
d) Malo	<input type="radio"/>
e) Muy malo	<input type="radio"/>

3. ¿En los últimos 6 meses cuál es el servicio de salud que mayormente usted ha utilizado?

a) Servicio de consultorio externo	<input type="radio"/>
b) Servicio de Emergencia	<input type="radio"/>
c) Servicio de Hospitalización	<input type="radio"/>

4. ¿Qué opina usted respecto a la atención recibida en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco?

a) Pésima	<input type="radio"/>
b) Mala	<input type="radio"/>
c) Regular	<input type="radio"/>
d) Buena	<input type="radio"/>
e) Muy buena	<input type="radio"/>

5. ¿Qué opina usted respecto al factor calidad sobre la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco?

a) Muy bueno	<input type="radio"/>
b) Bueno	<input type="radio"/>
c) Regular	<input type="radio"/>
d) Malo	<input type="radio"/>
e) Muy malo	<input type="radio"/>

6. ¿Cuál es el servicio de consultorio que mayormente usted ha utilizado en los últimos meses?

a) Medica General	<input type="radio"/>
b) Medica Interna	<input type="radio"/>
c) Traumatología	<input type="radio"/>
d) Urología	<input type="radio"/>
e) Pediatría	<input type="radio"/>
f) Ginecología	<input type="radio"/>
g) Oftalmología	<input type="radio"/>
h) Cirugía General	<input type="radio"/>
i) Gastroenterología	<input type="radio"/>

7. ¿Considera usted que el Hospital EsSalud Huánuco cuenta con Personal Asistencial suficiente para la atención en los servicios de consultorios externos?

a) Si	<input type="radio"/>
b) No	<input type="radio"/>
c) Más Personal Médicos	<input type="radio"/>
d) Más Personal No Médico	<input type="radio"/>

8. ¿Considera usted que el Hospital EsSalud Huánuco cuenta con Personal Asistencial suficiente para la atención en los servicios de Emergencia?
- a) Si
- b) No
- c) Más Personal Médicos
- d) Más Personal No Médico
9. ¿Considera usted que el Hospital EsSalud Huánuco cuenta con Personal Asistencial suficiente para la atención en los servicios de Hospitalización?
- a) Si
- b) No
- c) Más Personal Médicos
- d) Más Personal No Médico
10. ¿Considera usted que el Hospital EsSalud Huánuco cuenta con Personal Administrativo suficiente para la atención en los servicios de Emergencia?
- a) Si
- b) No
11. ¿En la prestación de los servicios de salud se cuenta con los Materiales Médicos completos para su atención?
- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) No Opina
12. ¿En la prestación de los servicios de salud se cuenta con los Equipos Biomédicos disponibles para su atención?
- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) No Opina
13. ¿En la prestación de los servicios de salud se cuenta con los Materiales No Médicos disponibles para su atención?
- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) No Opina
14. ¿En la prestación de los servicios de salud se cuenta con los Servicios Básicos y Publicidad?
- a) Si
- b) No
- c) Mayormente cuentan con saneamiento básico en los ambientes del servicio de salud.
- d) Mayormente cuentan con publicidad en los ambientes del servicio de salud.
15. ¿Considera usted que el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco cuenta con la infraestructura adecuada para la prestación de los servicios de salud a los asegurados?
- a) Si
- b) No
- c) Muy Reducido
- d) Inadecuado
16. ¿Cómo se siente usted respecto al Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco?
- a) Nada satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Satisfecho
- d) Totalmente satisfecho
17. ¿Considera usted que el número de pacientes atendidos por consulta externa es equitativa a la demanda de la población asegurada?
- a) Si es de acuerdo a la demanda
- b) No es de acuerdo a la demanda
- c) Pocas veces

18. ¿Considera usted que el número de pacientes atendidos por emergencia es equitativa a la demanda de la población asegurada?
- a) Si es de acuerdo a la demanda
- b) No es de acuerdo a la demanda
- c) Pocas veces
19. ¿Considera usted que el número de pacientes atendidos por hospitalización es equitativa a la demanda de la población asegurada?
- a) Si es de acuerdo a la demanda
- b) No es de acuerdo a la demanda
- c) Pocas veces
20. ¿Cómo se siente usted respecto a la atención recibida en los servicios de consultorio externo del Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco?
- a) Nada satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Satisfecho
- d) Totalmente satisfecho
21. ¿Cómo se siente usted respecto a la atención recibida en los servicios de emergencia del Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco?
- a) Nada satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Satisfecho
- d) Totalmente satisfecho
22. ¿Cómo se siente usted respecto a la atención recibida en los servicios de hospitalización del Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco?
- a) Nada satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Satisfecho
- d) Totalmente satisfecho
23. ¿Cuál de las siguientes causas mencionadas considera usted que son el motivo de la insatisfacción respecto de la prestación de los servicios de salud?
- a) Falta de mayor recursos humanos
- b) Poco presupuesto asignado al Hospital
- c) Falta de infraestructura nueva
- d) Falta de equipamiento médico
- e) Incremento de nuevos asegurados
24. ¿Considera usted que la ejecución del gasto del presupuesto se está gastando eficientemente en beneficio de los asegurados?
- a) Si Eficientemente
- b) No Eficientemente
25. ¿En qué cree usted que se está gastando el presupuesto institucional del Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco?
- a) Sueldos y Beneficios a los trabajadores
- b) Publicidades
- c) Compra de equipos, materiales médicos
- d) Pago a empresas que atienden a los asegurados
26. De las recomendaciones propuestas, cuál considera usted que sería la mejor para mejorar la atención del asegurado en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco?
- a) Aumento de recursos humanos asistenciales y administrativos
- b) Construcción de un nuevo hospital de mayor nivel.
- c) Asignación de mayor presupuesto para la atención al asegurado de la región
- d) Dejar de afiliar a nuevos asegurados

CUESTIONARIO N° 02

Cuestionario dirigido a los trabajadores asistenciales, con el propósito de evaluar su percepción respecto al Presupuesto institucional y la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014

Fecha de aplicación : 2º trimestre del 2015

Se solicita marcar con una x o con un aspa la alternativa que considere apropiada a su respuesta.

-
1. Generalidades: Sexo: Masculino Femenino
 Servicio de salud en el que trabaja:
- a) Consultorio externo
 b) Emergencia
 c) Hospitalización
2. ¿Está usted de acuerdo con el sueldo que recibe del Hospital Nivel II de EsSalud de la Red Asistencial Huánuco?
- a) Si estoy de acuerdo
 b) Sí, pero hay mucha demanda de asegurados debe haber aumento de sueldo
 c) No estoy de acuerdo
 d) No, estoy de acuerdo, por eso atiendo solo citados sin adicionales
3. En los últimos tres meses ¿cómo se ha visto el tema de contratación de nuevos trabajadores?
 No se contrataron
- a) Si se contrataron en todos los niveles profesionales e acuerdo al incremento de los nuevos asegurados.
 b) Si se contrataron en todos los niveles profesionales de 1 a 2 por profesión.
 c) Si se contrataron pero solo médicos especialistas.
 d) Si se contrataron pero solo personal asistencial no médico.
 e) Si se contrataron pero solo personal administrativo.
4. En los últimos tres meses ¿cómo se ha dado la contratación de trabajadores por profesión de.....?
- a) Médicos
 b) Enfermeras
 c) Obstetras
 d) Técnicos asistenciales
 e) Administrativos
 f) Otros
5. El estado de conservación de los Equipos Biomédicos en la Prestación de los Servicios de Salud es:
- a) Bueno
 b) Regular
 c) Malo
 d) Bienes de Baja
6. El estado de conservación del material Médico usados en la Prestación de los Servicios de Salud es:
- a) Bueno
 b) Regular
 c) Malo
7. El estado de conservación del material No Médico usados en la Prestación de los Servicios de Salud es:
- a) Bueno
 b) Regular
 c) Malo
8. De las recomendaciones propuestas, cuál considera usted que sería la mejor para mejorar la atención del asegurado en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco?
- a) Aumento de recursos humanos
 b) Construcción de nueva infraestructura.
 c) Mayor equipamiento médico y biomédico
 d) Mayor incremento de medicamentos
 e) No se afilie a más personas que lo solicitan

GUÍA DE ENTREVISTA

Entrevista dirigida al Jefe de la Unidad de Seguros de la Red Asistencial Huánuco, y al Jefe de la Unidad de Presupuesto de la Red Asistencial Huánuco con el propósito de evaluar su percepción respecto al Presupuesto institucional y la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco -2014

Fecha de aplicación : 2º trimestre del 2015

1. ¿Considera Usted que el Aseguramiento Universal es importante para el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco? ¿Por qué?
.....
.....
.....
.....
2. ¿Cree Usted que el Presupuesto asignado al Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco está acorde a la cobertura de asegurados, sin considerar la Ley del seguro universal?
.....
.....
.....
.....
3. ¿Cree Usted que el Presupuesto asignado al Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco está acorde a la cobertura de asegurados, considerando los nuevos afiliados por la Ley del aseguramiento universal, etc.?
.....
.....
.....
.....
4. ¿Qué opina al respecto del porque los asegurados del Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco están insatisfechos con la prestación de los servicios de salud que reciben? Explique.
.....
.....
.....
.....
5. ¿Qué limitaciones tiene Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco en cuanto a la prestación de los servicios de salud? Explique.
.....
.....
.....
.....
6. ¿Qué estrategias como funcionarios responsables se debe hacer para tener aceptación de los asegurados del Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco de la Red Asistencial Huánuco?
.....
.....
.....
.....
7. ¿Qué recomendaría ud. Como responsable de su unidad a los funcionarios de turno? Explique.
.....
.....
.....
.....

GALERÍA FOTOGRAFICA

INICIANDO LAS ENCUESTA EN EL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO



ENCUESTANDO A LOS ASEGURADOS EN EL SERVICIO DE CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO



ENCUESTANDO A LOS ASEGURADOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO



ENCUESTANDO A LOS ASEGURADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO



ENCUESTANDO A LOS TRABAJADORES ASISTENCIALES DEL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO



ENCUESTANDO A LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO



**ENCUESTANDO A LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL NIVEL II DE
ESSALUD HUÁNUCO**



**ENCUESTANDO A LOS TRABAJADORES ASISTENCIAL DEL HOSPITAL NIVEL II DE
ESSALUD HUÁNUCO**



EL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO ACTUALMENTE.



**ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO – E.A.P. DE CONTABILIDAD QUIENES
APOYARON EN LAS ENCUESTAS EL HOSPITAL NIVEL II DE ESSALUD HUÁNUCO**

