



HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

SEGUIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO 2009 TERCER TRIMESTRE

I) INTRODUCCIÓN

El Plan Operativo es un documento de gestión institucional que contiene las acciones que conllevarán al cumplimiento de las metas del Plan Estratégico Institucional. Es así que el Plan Operativo, a partir del diagnóstico situacional y los problemas identificados, establece un conjunto de actividades operativas asistenciales, administrativas, de gestión e inversiones, orientados al logro de los objetivos institucionales.

La evaluación constituye una actividad de importancia para valorar la eficiencia y eficacia de las acciones ejecutadas, que permitan la formulación de recomendaciones para la adopción de mejoras. En ese sentido, la evaluación del Plan Operativo correspondiente al tercer trimestre del año 2009, se realiza tomando en cuenta la articulación entre las metas físicas y las metas presupuestales programadas, a fin de reorientar las actividades y el financiamiento de los mismos, para los siguientes meses del año 2009 y de ese modo garantizar la sostenibilidad y cumplimiento de las acciones establecidas.

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Hipólito Unanue, dentro de los objetivos funcionales establecidos en el Reglamento de Organización y Funciones de la institución, está el evaluar la efectividad de las estrategias y el logro de los objetivos y metas de corto, mediano y largo plazo; así como el gestionar el financiamiento presupuestario para el logro de los objetivos y metas programadas. En ese sentido, la evaluación del Plan Operativo constituye una actividad necesaria para la supervisión y monitoreo de las actividades realizadas por las unidades orgánicas de la institución.

El presente informe de evaluación se ha realizado con la participación las Oficinas, Departamentos y Servicios del Hospital, a fin de determinar las causas y/o factores relacionados al cumplimiento o no de las metas operativas programadas correspondientes al tercer trimestre 2009. Asimismo, este análisis permitirá reprogramar algunas actividades, en función de los avances alcanzados, tomando en cuenta el contexto político, económico, social e institucional que podría influir en su cumplimiento; para lo cual se darán las sugerencias y aportes respectivos.

II) GENERALIDADES

1. Visión¹

La Visión del Hospital es, ser un complejo hospitalario sin fronteras, de alto nivel de especialización, que brinde atención integral y humanista a la población en general, desarrollándose como un Centro de Atención en Especialidades de Alta Complejidad.

2. Misión²

La Misión del Hospital es prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes, en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

3. Denominación, Naturaleza y Fines

El Hospital Nacional Hipólito Unanue es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud IV Lima Este. Tiene su domicilio legal en la Av. César Vallejo N° 1390 Distrito el Agustino.

4. Objetivos Funcionales Generales³

Los objetivos funcionales generales asignados al Hospital son los siguientes:

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

¹ Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 5°

² Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 6°

³ Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 8°

como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.

5. Organización del Trabajo para el Seguimiento

El seguimiento del Plan Operativo es uno de los procedimientos claves que están comprendidos en el subproceso de Evaluación de Planeamiento, cuyo objetivo funcional es evaluar el logro de objetivos y metas, así como la eficacia de las estrategias sectoriales y de la gestión.

La evaluación del Plan Operativo Institucional del Hospital Nacional Hipólito Unanue se realizó en tres etapas:

a) Recolección y validación de datos:

La principal fuente de información es la Oficina de Estadística e Informática, Oficina de Epidemiología, Oficinas Administrativas, Departamentos y Servicios.

b) Análisis de datos:

Se realizó por el equipo técnico de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

c) Validación de los resultados

Se realizó con la presencia de la Dirección General, Órganos de Apoyo, Órganos Asesores y Órganos de Línea.

III) ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES Y METAS FÍSICAS:

OBJETIVO GENERAL 1 (OG1): Disminuir la Mortalidad Materno Neonatal, con énfasis en la población de menores recursos, con enfoque de derechos

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Población accede a métodos de planificación familiar (métodos definitivos) : 77%. la programación de las intervenciones de vasectomías y Ligaduras de trompas corresponden al nivel III-1.
- Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva: 105%. Se han brindado consejerías, según la demanda de métodos de planificación familiar definitivos y no definitivos.

- Atención prenatal reenfocada: 86%. Se cuenta con un adecuado porcentaje de ejecución de esta actividad. Sin embargo, está pendiente mejorar aspectos relacionados a la recolección de la información de acuerdo a las definiciones operacionales del MINSA.
- Atención de la gestante con complicaciones: 76%. Si bien es cierto que se ha obtenido un valor considerable de lo programado para el trimestre, cabe precisar que se ha adecuado la recolección de la información en función de la definición operacional, estando aún pendiente.
- Atención de parto normal: 103%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de parto complicado no quirúrgico: 80%. Se ha adecuado las definiciones operacionales de parto complicado no quirúrgico, siendo más frecuentes los diagnósticos de parto prematuro y distocias de presentación, en base a la información del Sistema de Información Perinatal.
- Atención de parto complicado quirúrgico: 106%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de puerperio con complicaciones: 3%. Se han reportado las complicaciones puerperales, de acuerdo a lo registrado en el Sistema de Información Perinatal, predominantemente a causa de infecciones puerperales. El bajo porcentaje es un indicador indirecto del adecuado manejo del parto.
- Atención obstétrica en la Unidad de Cuidados Intensivos: 22%. En el III trimestre hubo egresos de shock séptico ginecológico.
- Pre inversión de la implementación de la red de centros de hemoterapia tipo I y tipo II: No se ha programado para este trimestre.
- Acceso al Sistema de Referencia Institucional: 0%. No se han registrado referencias a otros establecimientos de salud, dado que el hospital está categorizado en el nivel III-1 (hospital general) y los casos presentados han sido manejados en la institución.
- Atención del recién nacido normal: 96%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención del recién nacido con complicaciones: 104%. Se han incorporado cifras del registro de hospitalizaciones del servicio, el cual ha reportado 377 egresos hospitalarios.
- Atención del recién nacido con complicaciones que requieren Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales – UCI: 115%. Se han incluido los casos registrados en hospitalización del servicio de neonatología.

OBJETIVO GENERAL 2 (OG2): Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años basadas en el enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.

En lo que corresponde al Programa Articulado Neonatal, se considera como logros obtenidos la cobertura adecuada de las actividades programadas, que a pesar de tratarse de un hospital general, se cuenta con demanda de atenciones de vacunación y CRED.

Los problemas identificados en el tercer trimestre, se debe principalmente a la dificultad en el cumplimiento de la suplementación de hierro y vitamina A, debido a que esta actividad es netamente una actividad correspondiente a establecimientos del primer nivel de atención.

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Niños con vacuna completa: 140%. Cumplimiento según lo programado.
- Niños con CRED completo según edad: 77%. Si bien es cierto que no corresponde a un establecimiento nivel III-1 realizar esta actividad, el hospital recibe referencias de los establecimientos del primer nivel de atención para complementar el CRED con la evaluación nutricional y odontológica del niño. Asimismo, el hospital realiza esta actividad a demanda previo pago por la atención.
- Niños con suplemento de hierro y vitamina A: 364%. No corresponde al primer nivel de atención realizar la suplementación de hierro y vitamina A.
- Atención IRA: 117%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención EDA: 61%. Se tiene un cumplimiento adecuado de la tarea.
- Atención de IRA con complicaciones: 133%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de EDA con complicaciones: 36%. La disminución se debe a la estacionalidad de la patología y a la mejora en la definición operacional.
- Atención de otras enfermedades prevalentes: 185%. Corresponde al diagnóstico y tratamiento de los casos de anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 5 años.
- Atención de niños y niñas con parasitosis intestinal: 119%. Se han registrado mayores casos de lo programado, guardando relación con el incremento de la demanda de las atenciones de la población demandante, los cuales en su mayoría están en condición de pobreza y extrema pobreza y viven en condiciones sanitarias inadecuadas. Estos casos deberían ser detectados y atendidos preferentemente en establecimientos del primer nivel de atención.
- Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico: 30%. La información que registra el dpto de farmacia muestra una dispensación de sulfato ferroso en tabletas.

OBJETIVO GENERAL 3 (OG3): Contribuir en la reducción de la morbilidad y mortalidad de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Las actividades programadas en este Objetivo General muestran un cumplimiento aceptable en la gran mayoría de las tareas establecidas.

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Vigilancia diaria a los diferentes servicios hospitalarios: 111%. Cumplimiento según lo programado.
- Notificación semanal ENO: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Coordinación con laboratorio para la toma y envío de muestras de las ENO: se encuentra ya terminado.
- Vigilancia centinela: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Almacenamiento de datos provenientes del Sistema de Vigilancia de las ENO: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Generación de reportes o informes estadísticos semanales y mensuales para los diferentes niveles gerenciales intra y extra hospitalaria: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Revisión y recojo de información de los documentos de ASIS se ha programado para el último trimestre.
- Elaboración de indicadores hospitalarios, estandarizados para el 2009: Se cuenta con un cumplimiento del 100% esta actividad ya se encuentra terminada
- Producción del ASIS 2008: no se encuentra programado en el tercer trimestre.
- Presentación del ASIS 2008 al equipo de gestión del HNHU: se encuentra reprogramado para el último trimestre
- Difusión del ASIS 2008 en los departamentos y servicios del HNHU: No se ha programado en el tercer trimestre.
- Difundir el Plan Estratégico de ABL: ya se encuentra difundido
- Aplicar el Plan Estratégico de ABL: No se encuentra programado para el tercer trimestre. Se tiene previsto como tarea futura la realización de taller de capacitación con internos, residentes y personal de salud.
- Prevención y control de la Hepatitis B: no se ha programado para el tercer trimestre
- Las actividades operativas relacionadas con el Objetivo Específico de mejorar el sistema de bioseguridad, se han cumplido en el 100% de lo programado.
- En lo que respecta al Objetivo Específico de optimizar el sistema de referencia y contrarreferencia, se han reportado más actividades de lo programado, debido a la demanda incrementada de atenciones.

OBJETIVO GENERAL 4 (OG4): Contribuir a reducir el número de casos de daños trazadores entre los pacientes con enfermedades crónico degenerativas, inmunoprevenibles y aquellas causadas por factores externos.

Las actividades programadas en este Objetivo General muestran un cumplimiento aceptable en la gran mayoría de las tareas establecidas.

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Acceso a servicios especializados en consulta externa: 921%. Cumplimiento según lo programado.
- Acceso de pacientes a terapia psicológica: 87%. El porcentaje de cumplimiento de 87% puede deberse al subregistro del diagnóstico, dado que para esta actividad corresponde psicoterapia y se registra como orientación y/o consejería.
- Acceso de pacientes a áreas integrales de salud: 75%. Se ha cumplido de manera adecuada dicha actividad.
- Atención de emergencias y urgencias: 90%. El Cumplimiento total se encuentra en proceso
- Atención en hospitalización: 109%. Cumplimiento según lo programado.
- Intervenciones quirúrgicas: 103%. Cumplimiento según lo programado.
- Adecuación del servicio de anestesiología según norma técnica vigente: 0%. de lo programado.
- Atención de pacientes para cirugía de día: 103%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación: 120%. Cumplimiento según lo programado.
- Terapia en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación: 97%. Cumplimiento según lo programado.
- Organización y ejecución de campañas de salud: 233%. Cumplimiento según lo programado.
- Organización de los pacientes de la tercera edad: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de casos de violencia familiar y sexual: 84%.
- Provisión de alimentos a los pacientes hospitalizados: 79%. Probable reprogramación de meta
- Apoyo nutricional por alto riesgo ocupacional: 102%. Cumplimiento según lo programado.

- Atención de exámenes de laboratorio: 121%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de exámenes anátomo patológicos: 67%. información obtenida del servicio de Anatomía patológica.
- Atención de exámenes de laboratorio en emergencia: 86%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de la demanda en banco de sangre: 96%. Cumplimiento según lo programado.
- Atención de exámenes de imágenes: 98%. Cumplimiento según lo programado.

OBJETIVO GENERAL 5 (OG5): Fortalecer el Sistema de Gestión de la Calidad en la institución.

Las actividades programadas en este Objetivo General muestran un cumplimiento aceptable en la gran mayoría de las tareas establecidas.

Se ha identificado como problema la disminución de casos de quejas escritas atendidos por la Oficina de Calidad, respecto a la programación anual, debido a que Defensoría del Ministerio de Salud resuelven quejas escritas que remiten directamente al MINSA.

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Auditoría de caso de historia clínica: 0%. no se ha realizado por reestructuración del comité de auditoría
- Evaluación y análisis de quejas escritas: 20%. El cumplimiento es bajo, debido a que gran número de las quejas son canalizadas vía Defensoría MINSA.
- Ejecución del mantenimiento preventivo de la infraestructura: 71%.El Cumplimiento se encuentra en proceso
- Ejecución del mantenimiento correctivo y preventivo de equipos: 87%. El Cumplimiento se encuentra en proceso

OBJETIVO GENERAL 6 (OG6): Contribuir al diseño de un Sistema de Gestión de Recursos Humanos por competencias.

Las actividades programadas en este Objetivo General muestran un cumplimiento aceptable del total de las tareas establecidas.

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Difusión de los lineamientos institucionales para la gestión de capacitación ya se encuentra terminado

- Velar por el cumplimiento del plan de incentivos institucional se encuentra terminado en el I trimestre
- Culminación del reglamento interno para la capacitación del personal se encuentra terminado en el I trimestre
- Monitorear y evaluar las actividades de capacitación: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Actualización del reglamento de pasantías ya se encuentra terminado en el I trimestre
- Capacitación del personal: 85%. Cumplimiento según lo programado.
- Elaboración de convenios de cooperación Docente- Asistencial: 0%. el cumplimiento de esta actividad se realizará en el IV trimestre.
- Formación de profesionales médicos de segunda especialidad: 100%. Cumplimiento según lo programado.

OBJETIVO GENERAL 7 (OG7): Lograr la disponibilidad y acceso cualitativo y cuantitativo de medicamentos e insumos médico quirúrgicos a la población demandante.

Las actividades programadas en este Objetivo General muestran un bajo cumplimiento de las tareas establecidas.

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Aprobación de petitorio farmacológico institucional se ha reprogramado para el año 2010.
- Elaboración de la estimación de necesidades y programación de insumos médicos quirúrgicos: 100%. Durante el año se realiza la estimación anual para el siguiente año.
- Adquisición de medicamentos e insumos médico quirúrgicos: 50%. Se tiene programado el ingreso de medicamentos adquiridos por compra nacional bimensualmente.
- Suministrar en forma eficiente y adecuada los medicamentos e insumos médico quirúrgicos según prescripción médica: 84%. Corresponde al número de recetas atendidas.
- Capacitación permanente a todo el personal técnico: 100%.
- Difusión de los manuales MOF y MAPRO esta actividad ya esta terminada según lo programado.

- Implementar el área de información y almacenamiento del medicamento: 0%. El área está implementada, pero está aún pendiente la elaboración del informe correspondiente.
- Diagnóstico de los diferentes servicios donde se va implementar dosis unitaria: 100%. Actividad terminada según lo programado. Mediante Oficio N° 106-2009-HNHU/DF, el Departamento de Farmacia remite información a la Dirección General acerca de los servicios donde se debe implementar dosis unitaria.
- Charlas de información a médicos y enfermeras sobre la dispensación por dosis unitaria: 0%. Se cuenta con actas de reunión realizadas en el I trimestre.
- Elaboración de manual de formulaciones normalizadas y extemporáneas: 0%. Se tiene prevista la elaboración para el año 2010.

OBJETIVO GENERAL 8 (OG8): Mejorar el Sistema de Recaudación Institucional.

Las actividades programadas en este Objetivo General muestran un cumplimiento aceptable de las tareas establecidas.

El cumplimiento de las actividades operativas/ tareas fue el siguiente:

- Pago de pensiones: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Supervisión y monitoreo de la ejecución del gasto: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Elaboración y monitoreo de la Directiva de Racionalidad y Austeridad: 100%. Se ha cumplido con elaborar los informes respectivos en relación a la Directiva aprobada por el Ministerio de Salud.
- Cumplimiento de la normatividad de seguridad y custodia de los sistemas de información: 0%.
- Reporte de información estadística relevante: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Adquisición de vestuarios: 0%. Se ha reprogramado la compra de vestuario para el cuarto trimestre, debido a retrasos en el proceso de adquisición de los mismos.
- Provisión de los diferentes servicios: lavandería, transporte, mantenimiento de infraestructura: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Implementación de matriz de monitoreo para el Plan Operativo de las unidades orgánicas: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Evaluación trimestral de Planes Operativos de las unidades orgánicas: 100%. Cumplimiento según lo programado.

- Actualización del Manual de Organización y Funciones, según normatividad vigente: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Formulación del Manual de Procesos y Procedimientos Administrativos: 0%. Cumplimiento según lo programado.
- Actualización de costos de procedimientos de las Unidades Productoras de Servicios: 100%.
- Evaluación de resultados del sistema de control de la captación de ingresos: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Identificar las necesidades de información y orientación de los usuarios: 100%. Cumplimiento según lo programado.
- Evaluación socioeconómica de los pacientes: 81%. Cumplimiento según lo programado.

IV) ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE METAS PRESUPUESTALES:

RECURSOS ORDINARIOS:

En lo correspondiente a la ejecución presupuestal en el tercer trimestre, cabe señalar lo siguiente:

- Las metas que corresponden al Programa Articulado Nutricional, observamos un bajo porcentaje de ejecución en algunas de ellas (ej. Niños con CRED completo, atención de EDA con complicaciones, etc.) y otras con una elevado porcentaje de ejecución (Ej. Atención de otras enfermedades prevalentes, atención IRA, atención del recién nacido normal, etc.). Estas variaciones se deben a la inadecuada asignación del personal nombrado en cada meta.
- Similar situación se encuentra en las metas que corresponden al Programa Salud Materno Neonatal, donde observamos un bajo porcentaje de ejecución en Parto complicado no quirúrgico y otras con una elevado porcentaje de ejecución (Ej. Atención de la gestante con complicaciones, atención de puerperio con complicaciones). Estas variaciones se deben a la inadecuada asignación del personal nombrado en cada meta.
- En lo que corresponde al mantenimiento y reparación de maquinarias, equipos e infraestructura, se aprecia un 35.19 % de su ejecución
- Las metas correspondientes a actividades asistenciales cuentan con una buena ejecución presupuestal en el tercer trimestre.
- La atención de casos de violencia familiar y sexual, cuenta con un porcentaje cero de ejecución.

- En lo que respecta a la ejecución en bienes y servicios, es adecuado.
- El resto de metas presupuestales se encuentran en valores adecuados.

RECURSOS ORDINARIOS

	PIM	EJECUCION	
		Total de compromisos III Trimestre	% Compromiso
Acciones Administrativas	6329,627	1811294.90	28.61
Capacitación al Personal	289,483	82,650.60	28.55
Niños con vacuna completa	47,117	7,504	15.92
Población accede a métodos de planificación familiar	68,977	12247.67	17.75
Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	24,000	5,100	21.25
Niños con CRED completo según edad	34,481	1,015.94	2.94
Suplemento de hierro y vitamina A	24,000	4,900	20.41
Atención IRA	1,232,378	365,743.03	29.67
Atención EDA	105,153	22,068.85	20.98
Atención de otras enfermedades prevalentes	870,371	221,321.49	25.42
Atención de IRA con complicaciones	100,416	0	0
Atención EDA con complicaciones	64,058	2,288.92	3.57
Atención de niños y niñas con parasitosis intestinal	65,822	13,451.47	20.43
Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico	70,734	22,299.78	31.52
Atención prenatal reenfocada	251,844	46,227.39	18.35
Atención de parto normal	1,171,595	320,792.11	27.38
Atención de Recien Nacido Normal	1,046,200	285,306.91	27.270
Atención en consultas externas (med gral o especilista)	436,505	109,877.53	25.17
Especialización y perfeccionamiento	535,151	138,359.28	25.85
Mantenimiento y reparación de máquina y equipo	402,51	141.65	35.19
mantenimiento y reparación de infraestructura	1,604,000	220,561	13.75
Servicios básicos y complementarios	8,278,205	30,750.30	30.28
Asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos	2,070,792	743,963.68	35.92
Atención en consultas externas (médico especialista)	5,924,950	1,354,226.65	22.85
Atención de emergencias y urgencias	3,418,116	880,496.90	25.75
Atención en Hospitalización	12,493,253	3,204,986.98	25.65
Intervenciones quirúrgicas	3,291,037	827,654.73	25.14
Brindar asistencia en medicina física y rehabilitación	597,406	111,726.92	18.70
Construcción de infraestructura en salud	0	0	0
Atención de la gestante con complicaciones	1,846,365	378,714.03	20.51
Atención obstétricas en UCI	259,647	33,583.45	12.93
Atención de parto complicado no quirúrgico	755,658	55,673.45	7.36
Atención de parto complicado quirúrgico	476,641	94,582.15	19.84
Atención de puerperio con complicaciones	300,190	67,461.70	22.47
Preinversión de implementación de red de centros de hemoterapia tipo I y tipo	30,751	30,750.30	99.99
Acceso al sistema de referencia institucional	67,200	8,500	12.64
Atención de Recien nacido con complicaciones	1,490,001	114,837.14	7.70
Atención de Recien nacido con complicaciones que requiere UCIN	750,248	153,177.52	20.41
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	1,211,024	305,982.07	25.26
Brindar una adecuada dispensación de medicamentos y productos farmaceuticos	664,598	137,759.06	20.72
Brindar apoyo al diagnóstico en laboratorio	1,607,135	358,046.36	22.27
Apoyo al diagnóstico y tratamiento (banco sangre)	212,492	45,241.86	21.29
Atención de casos de violencia familiar y sexual	35,840	0	0
Apoyo al ciudadano, familia y discapacitado	611,055	182,043.74	29.79
pago de pensiones	7,511,442	1,933,044.16	25.73
TOTAL	71,421,294	17,423,584.97	24.40

RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

En lo correspondiente a la ejecución presupuestal en el tercer trimestre, cabe señalar lo siguiente:

- Respecto a la meta de asegurar la provisión de alimentación, la ejecución es alrededor del 34.04%, meta que corresponde a la actividad de apoyo nutricional por alto riesgo ocupacional.
- En la meta intervenciones quirúrgicas, su alto porcentaje de la ejecución se debe a que se ha incrementado el pago en la contratación de servicios especializados neuroquirúrgicos.
- Los bajos porcentajes de ejecución de las meta: Apoyo al diagnóstico y tratamiento; se debe que el gasto de medicamentos, insumos, material médico se está asumiendo por la fuente de Donaciones y Transferencias.
- Se visualiza que en las metas: brindar asistencia técnica en medicina física y rehabilitación, Brindar adecuada dispensación de medicamentos y productos farmacéuticos y Brindar apoyo al diagnóstico de laboratorio, la ejecución es de 47.82%, 31.74% y 36.22% respectivamente

RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

	PIM	EJECUCION	
		Total de compromisos III Trimestre	% Compromiso
Acciones Administrativas	1,546,541	385,856.09	24.95
Servicios básicos y complementarios	1,329,225	374,033	28.14
Asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos	2,309,228	786,094	34.04
Atención en consultas externas (médico especialista)	738,418	188,469	25.52
Atención de emergencias y urgencias	522,315	112,496.47	21.54
Atención en Hospitalización	1,498,407	304,274	20.31
Intervenciones quirurgicas	522,274	237,599	45.49
Brindar asistencia en medicina física y rehabilitación	126,679	60,581	47.82
Apoyo al diagnóstico y tratamiento	329,831	9,209	2.8
Brindar una adecuada dispensación de medicamentos y productos farmaceuticos	4,146,029	1,315,940.42	31.74
Brindar apoyo al diagnóstico en laboratorio	929,447	336,691	36.22
TOTAL	13,998,394	4,111,242.98	29.33

PRINCIPALES PROBLEMAS ENCONTRADOS

1. Programa Salud Materno Neonatal:

- Programación de metas físicas para el Tercer Nivel con limitación por flujo y perfil de la demanda. La demanda acude al Hospital para atenderse por situaciones o estados que corresponden al Primer Nivel de atención, toda vez que a nivel periférico no encontrarían la satisfacción de sus necesidades.
- Adecuación insuficiente del sistema informático HIS para generar reportes de acuerdo a la información que se requiere para dar seguimiento a las actividades del PPR.
- Adecuación insuficiente del SIP (Sistema de Información Perinatal) para generar reportes de acuerdo a la información requerida para el seguimiento del PPR.
- Discordancia entre el cumplimiento de las metas físicas y presupuestales, debido principalmente a la secuencia de programación, empezándose con las metas presupuestales y adecuando posteriormente las metas físicas.

2. Programa Articulado Nutricional:

- Programación y ejecución de actividades de baja complejidad, correspondientes al tercer nivel de atención (inmunizaciones, CRED, etc.), como resultado de la inadecuada implementación de flujos de referencias entre establecimientos del primer nivel de atención que limiten la demanda hospitalaria. Asimismo es importante precisar que aunque se debería atender poca demanda de este tipo, la norma no prohíbe este tipo de prestación de salud, indicando que nuestro objetivo es brindar “atención integral ambulatoria y hospitalaria altamente especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud.”
- Adecuación insuficiente del sistema informático HIS para generar reportes de acuerdo a la información que se requiere para dar seguimiento a las actividades del PPR.
- Adecuación insuficiente del SIP (Sistema de Información Perinatal) para generar reportes de acuerdo a la información requerida para el seguimiento del PPR.
- Discordancia entre el cumplimiento de las metas físicas y presupuestales, debido principalmente a la secuencia de programación, empezándose con las metas presupuestales y adecuando posteriormente las metas físicas.

3. Discrepancia entre la información elaborada por la Oficina de Estadística e Informática con los registros de atenciones de los Departamentos/ Servicios, lo cual

estaría influyendo en el subregistro de información y bajo cumplimiento de metas físicas, repercutiendo con mayor énfasis en los casos que no llegan a las metas. Esta observación aplica para los procedimientos y atenciones asistenciales.

4. Se ha presentado dificultades para el seguimiento de las diferentes metas físicas, dado que los sistemas de información disponibles (HIS- SIP – ARFSIS/ SIASIS), no permiten la generación de reportes de acuerdo a la información requerida.
5. Logros de las metas físicas que difieren de la programación, esto puede ser atribuido a la variabilidad de la demanda de atenciones de salud, la cual puede estar influenciada por el contexto socioeconómico (crisis financiera), la estacionalidad de presentación de algunos problemas en salud u otros condicionantes de la salud.
6. Las diferencias entre la programación y la ejecución trimestral de las metas físicas puede atribuirse al desfase que existe entre la formulación de las metas financieras y metas físicas, toda vez que la programación de las metas físicas se realiza principalmente en función de la demanda en años anteriores, mientras que la formulación presupuestal se tiene que ajustar a la aprobación presupuestal del MEF para el ejercicio anual en curso, limitando las proyecciones de una verdadera necesidad.

V) MEDIDAS CORRECTIVAS

1. Se realiza coordinaciones con las unidades orgánicas con el fin de mejorar el registro de la información requerida para el monitoreo de las actividades operativas. Esta tarea tiene muchas aristas, en función que cada unidad orgánica tiene diferentes variables de atención.
2. Se pretende implementar la vinculación de unidades productoras de servicios con cada meta física y presupuestaria para tener una mejor medición de lo que verdaderamente se requiere en cada unidad orgánica.
3. Se está trabajando con la Oficina de Estadística e Informática para mejorar la calidad de la información de las unidades orgánicas, así como coordinar el adecuado recogo de la información. Asimismo participan las Unidades involucradas.

**IV) RECOMENDACIONES**

Implementar y facilitar las medidas correctivas mencionadas para el logro de lo programado, asimismo para la traducción de estos logros en el bienestar del paciente y un objetivo y real desarrollo de la misión y visión del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

VI) ANEXOS