



Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas



HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE



EVALUACION PRIMER TRIMESTRE PLAN OPERATIVO ANUAL 2011

**Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
JUNIO 2011**



DR. GAMERO QUICO ALVAREZ BASAURI

Director General

DR. JOSÉ GABRIEL SOMOCURCIO VÍLCHEZ

Sub Director General

DR. GELBERTH JOHN REVILLA STAMP

Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

DR. FREDDY OSWALDO CAMPAÑA GARAY

Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración



Equipo Técnico:

Eco. GEORGETTE JANNINA ARNAO LOO
Jefe (a) de la Unidad de Planeamiento
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Lic. T.M. MARÍA DEL ROSARIO CORICAZA RIVAS
Integrante de la Unidad de Planeamiento
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico



DIRECTORES ADMINISTRATIVOS:

Lic. Adm. Daniel Olivas Ocaña	Jefe de Control Institucional
Dr. Luis Felipe Loyola García-Frías	Director de Epidemiología y Salud Ambiental
Dra. Glicería Lavado De La Flor	Directora de Gestión de La Calidad
Dr. Gustavo Frías Matos	Director de Asesoría Jurídica
Dr. Ricardo Manuel Sánchez Sevillano	Director de Apoyo a la Docencia e Investigación
Dr. Dino Cabrera Pinedo	Director de la Oficina de Seguros
Bach. César Jhony Carrasco Alzamora	Director de Comunicaciones
Ing. Gary F. Ravello Arbulú	Director de Estadística e Informática
Sr. Walter Godofredo Baldeón Cruz	Director de Personal
CPC Gladys Julia Huaytaya Ramos	Directora de Economía
Ing. Rosa Virginia Saavedra Ramírez	Directora de Logística
Bach. Ing. Julio Ruiz Burgos	Director de Servicios Generales y Mantenimiento

Departamentos Asistenciales:

Dr. Antonio Víctor Meza Salas	Jefe de Medicina
Dra. Victoria Reto Valiente	Jefa de Pediatría
Dr. José Alejandro Torres Zumaeta	Jefe de Gineco - Obstetricia
Dr. José Ramón Polanco Vargas	Jefe de Cirugía
Dr. Robert Alejandro Torrejón Cachay	Jefe de Cirugía de Especialidades
Dr. Rafael Chumpitaz Aguirre	Jefe de Emergencia y Cuidados Críticos
Dr. Percy Delgado Rojas	Jefe de Odontología
Dr. Edilberto Córdova Reyes	Jefe de Anestesiología, Centro Quirúrgico
Dra. Susana Del Carpio Ortmann	Jefa de Patología Clínica y Anatomía Patológica
Dra. Nelly Sánchez Horman	Jefa de Diagnóstico por Imágenes
Dra. Doris Reymer Reinoso	Jefa de Medicina de Rehabilitación
Lic. Hilda Elvira Parra Cabrera	Jefa de Psicología
Q.F. Dalila Inga Tello	Jefa de Farmacia
Lic. Gladys Nerelia Panduro Vásquez	Jefa de Nutrición
Lic. Aurora Hinostroza Cañari	Jefa de Servicio Social
Lic. Marcelino Auccasi Rojas	Jefa del Departamento de Enfermería



"Se alcanza el éxito convirtiendo cada paso en una meta y cada meta en un paso".

C.C. Cortéz



EVALUACIÓN DEL OPERATIVO PRIMER TRIMESTRE 2011 DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

INDICE

	PAGINA
PRESENTACION	7
I) GENERALIDADES	8
1. Visión	
2. Misión	
3. Denominación, Naturaleza y Fines	
4. Objetivos Funcionales	
5. Organización del Trabajo para la evaluación y sus implicancias en la gestión	
II) DIAGNOSTICO GENERAL EN EL PERIODO	9
2.1 Identificación de problemas	9
2.2 Priorización de problemas	10
2.3 Indicadores de producción y rendimiento	11
2.3.1 Indicadores de gestión hospitalaria	11
2.3.2 Indicadores de productividad, eficiencia, calidad y eficacia	13
III) CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL	
3.1 Objetivos Generales del Plan Operativo	21
3.2 Objetivos Específicos del Plan Operativo	34
3.3 Recursos Presupuestales programados y ejecutados	51
3.4 Factores Limitantes	53
3.5 Estrategias de Solución	53
IV) ANÁLISIS INTEGRAL	53
V) PERSPECTIVAS DE MEJORA	56
VI) MATRIZ DE EVALUACION	57



HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE SEGUIMIENTO DEL PRIMER TRIMESTRE DEL PLAN OPERATIVO 2011

Presentación

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Hipólito Unánue, en cumplimiento de la Directiva Administrativa.: “Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento, Evaluación y Reprogramación del Plan Operativo Primer Trimestre 2011 de las Entidades y Dependencias del Ministerio Salud – Pliego 011”, aprobada por Resolución Ministerial N° 028-2011/MINSA, con fecha 10 de Enero del 2011, presenta el Seguimiento del Primer Trimestre del Plan Operativo 2011 del Hospital Nacional Hipólito Unánue; documento de gestión que sintetiza el grado de cumplimiento de los objetivos que las Unidades Orgánicas se han propuesto alcanzar para el primer trimestre del año 2011, los mismos que conllevan al cumplimiento de los objetivos del Plan Estratégico Institucional vigente del Hospital, así como también en los Objetivos Estratégicos del Pliego y del Acuerdo Nacional.

En este año, contamos con cuatro objetivos comunes, los cuales están representados en los Programas Estratégicos: Salud Materno Neonatal, Articulado Nutricional, Enfermedades Transmisibles TBC-VIH/SIDA, Enfermedades transmisibles Metaxénicas y Zoonosis y Enfermedades no transmisibles. Cabe indicar que la evaluación de estos Programas Estratégicos se encuentran registrados en el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas. Asimismo las metas físicas logradas están en concordancia con lo registrado en el SIAF (Sistema Integrado de Administración Financiera).

En conformidad a los parámetros definidos en la Directiva mencionada anteriormente, se presenta el documento de gestión: Seguimiento del Primer Trimestre del Plan Operativo 2011 del Hospital Nacional Hipólito Unánue, donde se evalúa el cumplimiento de cada Objetivo General planteado en concordancia con los Objetivos del Pliego, así como la evaluación de los Objetivos Específicos en relación al presupuesto ejecutado por fuente de financiamiento asignado a cada Objetivo, se determina el porcentaje de ejecución en función al PIA y al PIM, el grado de cumplimiento de los indicadores que miden el logro de cada uno de los objetivos planteados en el POA.

El presente informe de Seguimiento del Primer Trimestre del Plan Operativo 2011 se ha realizado con la participación de las Oficinas, Departamentos y Servicios Asistenciales del Hospital, a fin de determinar las causas y/o factores relacionados al cumplimiento o no de las metas operativas programadas correspondientes al Primer Trimestre del año 2011; lo cual permitirá determinar las dificultades, 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 plantearán perspectivas de mejora a ser considerados en el segundo trimestre ; para lo cual se darán las sugerencias y aportes necesarios.



I) 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 Unánue 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 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 la Evaluación

La evaluación del Plan Operativo es uno de los procedimientos claves de Planeamiento, cuyo objetivo funcional es evaluar el logro de objetivos y metas, así como la eficacia y eficiencia de las estrategias sectoriales y de la gestión.

¹ Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 5°

² Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 6°

³ Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 8°



La evaluación del Plan Operativo Institucional del Hospital Nacional Hipólito Unánue 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.

II) DIAGNOSTICO GENERAL EN EL PERIODO:

2.1 IDENTIFICACION DE PROBLEMAS

PROBLEMAS IDENTIFICADOS EN LA DEMANDA (Problemas Sanitarios)

1. Persisten casos de desnutrición crónica.
2. Incremento de la demanda en atención de Hospitalización.
3. Creciente demanda en el Servicio de Anatomía Patológica, especialmente en citologías.
4. Creciente demanda en el servicio de Diagnostico por Imágenes.
5. Elevada morbilidad de las enfermedades transmisibles tales como TB y VIH.
6. Riesgo de enfermedades intrahospitalarias.
7. No hay cobertura de varias especialidades en el turno tarde.
8. Perfil económico y social de la población atendida en niveles de pobreza.
9. Elevada prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en niños menores de 5 años.
10. Alta tasa de mortalidad neonatal precoz.
11. Persistencia de muerte materna púerperas.

PROBLEMAS IDENTIFICADOS EN LA OFERTA (Problemas de Gestión y de Inversión)

1. Falta de Médicos Anestesiólogos que puedan cubrir la demanda en Hospitalización.
2. Falta de Médicos Anátomo Patólogos para cubrir la demanda de las citologías y biopsias.
3. Falta de Médicos Radiólogos que cubra la demanda de Ecografías.
4. Riesgo de contraer enfermedades ocupacionales



5. Infraestructura e instalaciones insuficientes e inadecuadas
6. Falta de actualización y desconocimiento de los Documentos Normativos y de Gestión.
7. Insuficiente cobertura de la red informática que permita agilizar los procesos de atención.
8. Cultura organizacional débil, que genera desmotivación, falta de identificación con la institución.
9. Baja producción de investigaciones desarrolladas por las unidades orgánicas del hospital.
10. Abastecimiento inadecuado, inoportuno e insuficiente de materiales, insumos y bienes a los servicios.
11. Falta mejorar la calidad en la atención de los pacientes de la institución.
12. El grado de rendimiento cama, hace necesario contar con un número mayor de camas.
13. Mobiliario para la atención del paciente defectuoso, deteriorado o ausente.

2.2 PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS

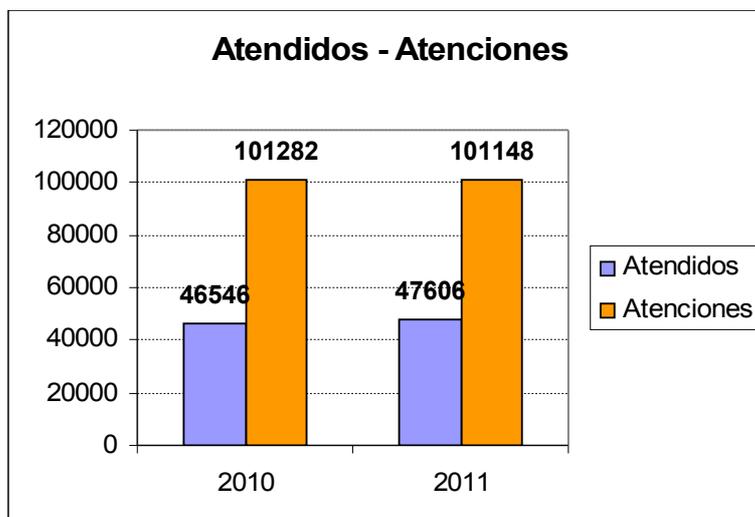
Con el empleo de la matriz de priorización de problemas quedan los siguientes problemas:

1. Procesos administrativos y asistenciales desarticulados.
2. Abastecimiento inadecuado, inoportuno e insuficiente de materiales, insumos y bienes a los servicios.
3. Prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en niños menores de 5 años.
4. Falta de personal Médico para cubrir la demanda de atención del Hospital.
5. Mobiliario para la atención del paciente defectuoso, deteriorado o ausente.
6. Riesgo de enfermedades intrahospitalarias.
7. Alta tasa de mortalidad neonatal precoz.
8. Persistencia de muerte materna en púerperas.
9. Perfil económico y social de de la población atendida en el Hospital en niveles de pobreza.
10. Ausencia de un programa de mantenimiento sostenido de los equipos existente

2.3 INDICADORES DE PRODUCCION Y RENDIMIENTO

2.3.1. INDICADORES DE GESTION HOSPITALARIA:

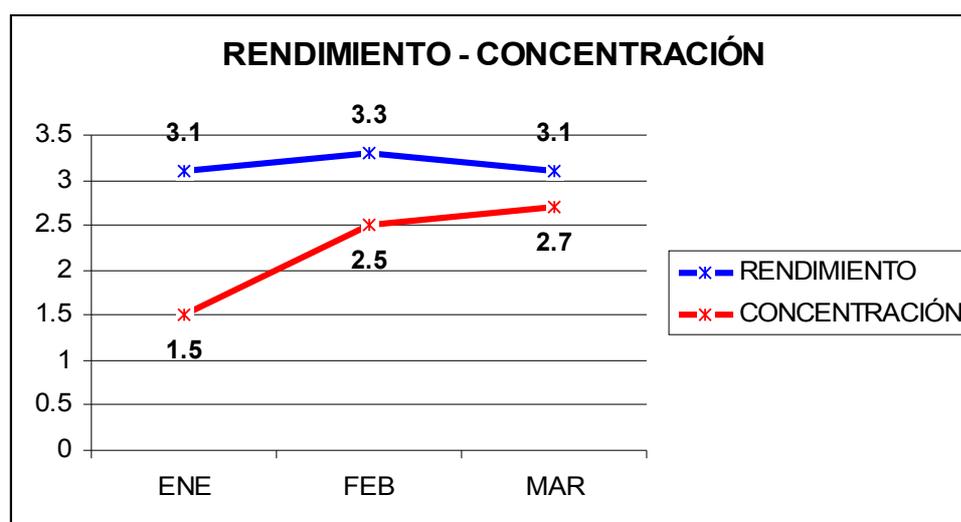
Gráfico 01: Número de Atenciones y Atendidos en HNHU- I TRIMESTRE 2010-2011



Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2011

Se puede apreciar un ligero aumento de la cantidad de atendidos en el Primer Trimestre del año 2011; de 46,546 atendidos en primer trimestre del años 2010 a 47,606 atendidos en el año 2011. No obstante, se aprecia una ligera disminución de la cantidad de atenciones en el Primer Trimestre del año 2011, de 101,282 atenciones en el Primer Trimestre 2010 a 101,148 atenciones en el Primer Trimestre. Como se puede apreciar la cantidad de atendidos ha aumentado en el año 2011, disminuyendo ligeramente el número de atenciones, lo que implica que un mayor número pacientes se ha atendido en el Hospital en un menor número de veces.

Gráfico 02: Rendimiento y Concentración de Consulta Externa en HNHU-I Trimestre 2011

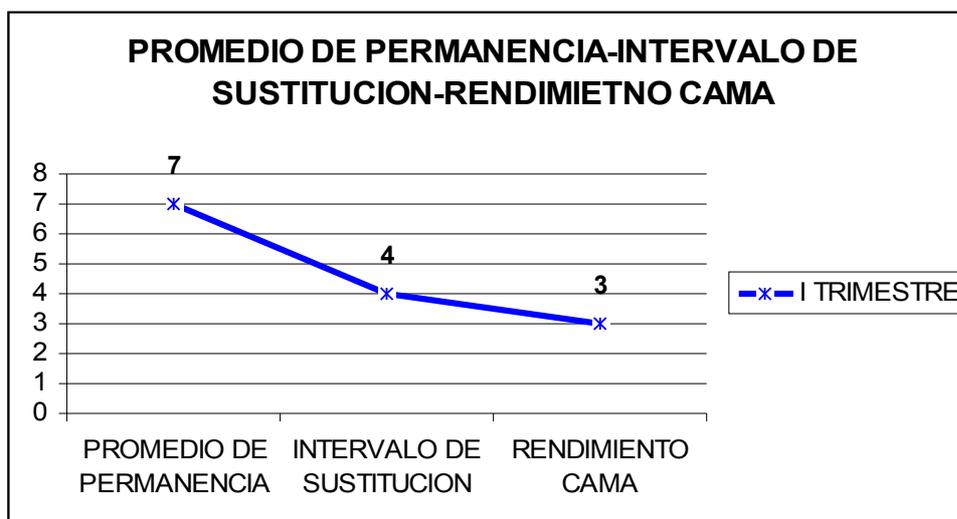


Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2011

Respecto al Rendimiento para el Primer Trimestre 2011 fue de 3.2 en promedio, al igual que en el primer trimestre del año 2010 que fue de 3,2 como valor promedio del Primer Trimestre. La explicación para esta constante del valor se debe a que las atenciones de Primer Trimestre no se ha incrementado significativamente con respecto al Primer Trimestre del año 2010, así mismo las atenciones en el Primer Trimestre 2011 prácticamente se ha mantenido con respecto al año 2010. Se podría decir que, en promedio un Profesional Médico atiende a 3 pacientes por hora, esto se puede deber a las múltiples complejidades que se atienden en los Consultorios que ameritan un tiempo prolongado en la atención al paciente.

Acerca de la Concentración de Consultas también existe una disminución de 2.1 en promedio en el Primer Trimestre 2011, respecto al Primer Trimestre 2010 que fue de 2.3 en promedio, no siendo significativa la disminución. Esto se puede tener su explicación debido a la ligera disminución de las atenciones en el Primer Trimestre 2011 con respecto al año 2010. Se podría decir que, en promedio a un paciente a acudido al Hospital por lo menos dos veces en el mes para resolución de su problema de salud.

Gráfico 03 Número de Hospitalización en HHU –Primer Trimestre 2011

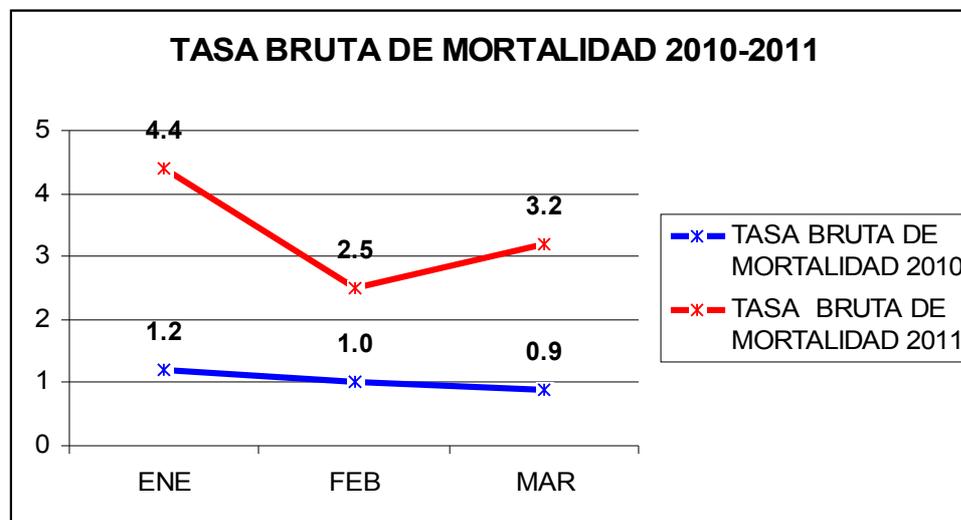


Fuente Of. De Estadística e Informática HHU 2011

Se observa que el promedio de permanencia se mantiene constante, con un promedio de permanencia hospitalaria de 7 días por paciente, se debe tomar en cuenta que somos una Institución de nivel III-1, por lo que se tiene un promedio de permanencia variable según las diferentes especialidades, aunque el estándar indica que el promedio de permanencia debe ser 9 para nuestra categoría. Asimismo, el intervalo de sustitución ha subido a 4 días en promedio, siendo 3 el intervalo de sustitución promedio en el Primer Trimestre 2011, lo que expresa que nos estamos alejando del estándar que es 1. Respecto al rendimiento cama nos encontramos en el estándar que es 3. El porcentaje de ocupación de cama tiene un estándar de 90% en este Primer Trimestre se ha disminuido el indicador hasta 68.7% en promedio. De los cuatro indicadores analizados estamos dentro de los estándares en rendimiento cama y promedio de

permanencia, en cambio tenemos que mejorar en intervalo de sustitución y porcentaje de ocupación.

Gráfico 04: Tasa de Mortalidad Bruta en HHU 2010-2011



Fuente Of. De Estadística e Informática HHU 2011

La tasa bruta de mortalidad ha aumentado de 1 en el Primer Trimestre 2010 a 3,4 en este primer trimestre 2011, lo que significa que tenemos que mejorar la disminución de la mortalidad.

2.3.2. INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD, EFICIENCIA, CALIDAD Y EFICACIA:

Al comparar los indicadores diversos que a continuación detallamos, encontramos que algunos mejoraron, otros se mantuvieron igual y otros no mejoraron:

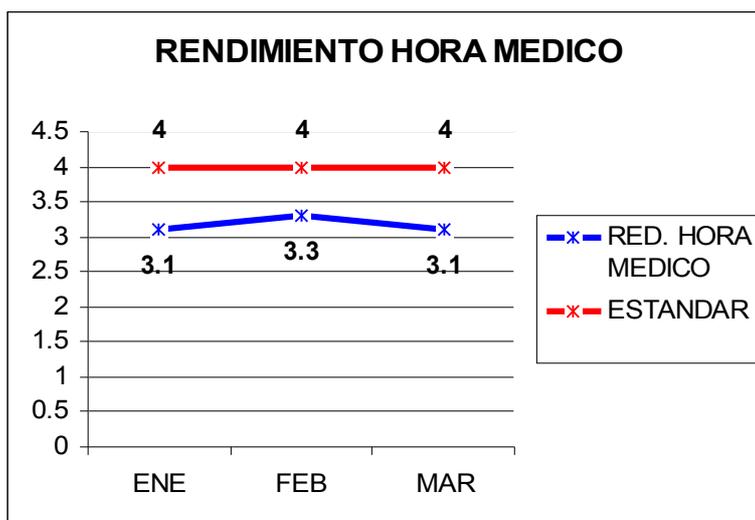
a) Indicadores de productividad:

- Rendimiento hora – médico (No mejoró)

RENDIMIENTO HORA – MEDICO:

Es un indicador de productividad, permite determinar el tiempo que asigna el médico a cada atención. Según este indicador se trata de medir el número de atenciones respecto al número de horas medico trabajadas, que como se puede apreciar en el gráfico N° 1, el indicador hora médico muestra variaciones en el mes de enero de 3,1, en febrero 3,3 en marzo, de 3.1; teniendo como estándar 4.

GRAFICO N° 01 RENDIMIENTO HORA – MEDICO



Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2011

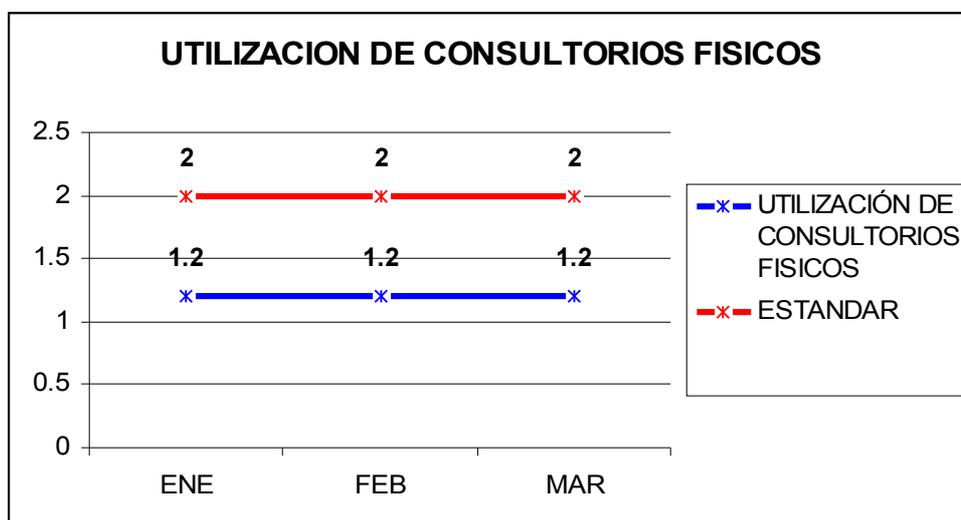
b) Indicadores de eficiencia

- Utilización de consultorios físicos (Igual)

UTILIZACION DE LOS CONSULTORIOS FISICOS:

Se observa en el gráfico una cifra constante durante el Primer Trimestre 2011 de 1,2 siendo el estándar de 2.

GRAFICO N° 02 UTILIZACION DE LOS CONSULTORIOS FISICOS



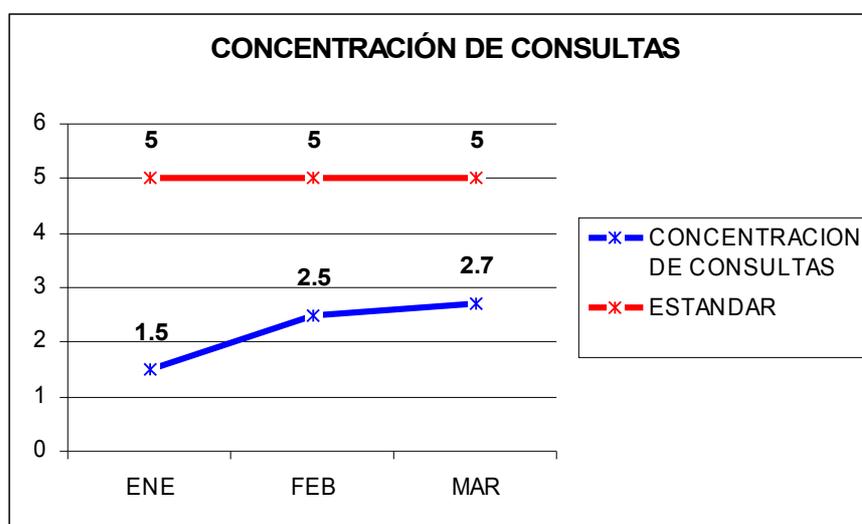
Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2011

- Concentración de consultas (Mejóro)

CONCENTRACION DE CONSULTAS:

Este indicador nos permite determinar el número de veces que es atendido un paciente en consulta externa. Para la resolución del problema de salud de un paciente se requiere de un número adecuado de atenciones, para el caso de hospitales de tercer nivel el estándar es de cinco atenciones por paciente. En el caso de nuestro Hospital el promedio de concentración de consultas al Primer Trimestre fue de 2,1; siendo el estándar de 5; se observa una variación ascendente en el mes de Marzo de 2,7.

GRAFICO N° 03 CONCENTRACION DE CONSULTAS



Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2011

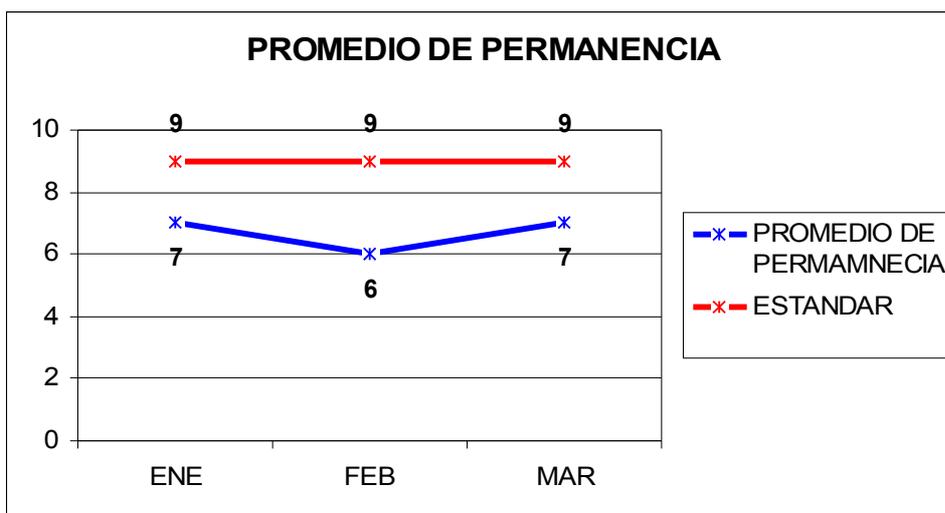
- Promedio de permanencia (Igual)

PROMEDIO DE PERMANENCIA:

Este indicador sirve para evaluar el grado de aprovechamiento de las camas de los servicios del hospital, es decir mide el número de días que el paciente permanece hospitalizado. Nueve días es el tiempo adecuado en los hospitales de tercer nivel para ser resueltos eficientemente los problemas de salud en hospitalización.

Se observa un promedio de 7 días de permanencia en el Primer Trimestre.

GRAFICO N°04 PROMEDIO DE PERMANENCIA



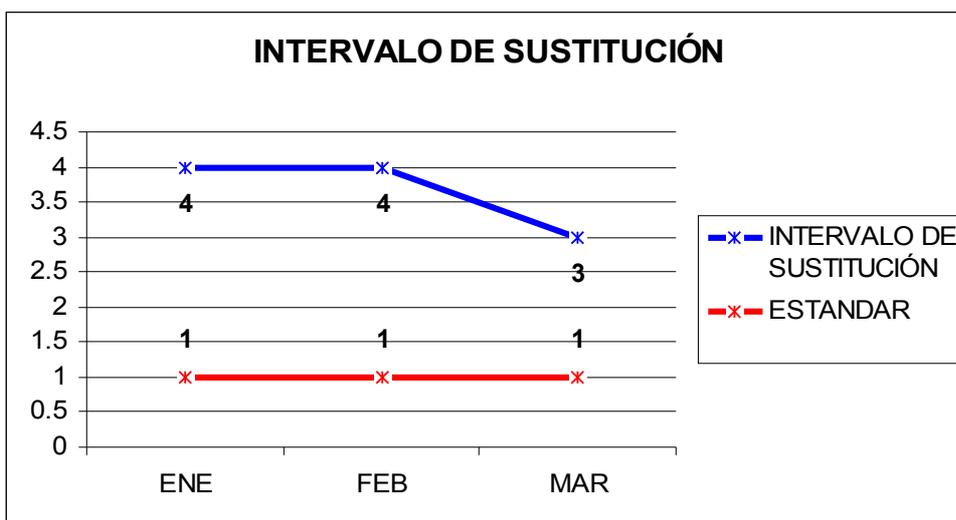
Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2011

- Intervalo de sustitución (Mejóro)

INTERVALO DE SUSTITUCION:

Este indicador mide el tiempo que permanece una cama desocupada entre el egreso de un paciente y el ingreso de otro a la misma cama. El intervalo de sustitución durante el Primer Trimestre muestra una tendencia decreciente siendo el promedio total de 4 días y el estándar 1 día.

GRAFICO N°05 INTERVALO DE SUSTITUCION



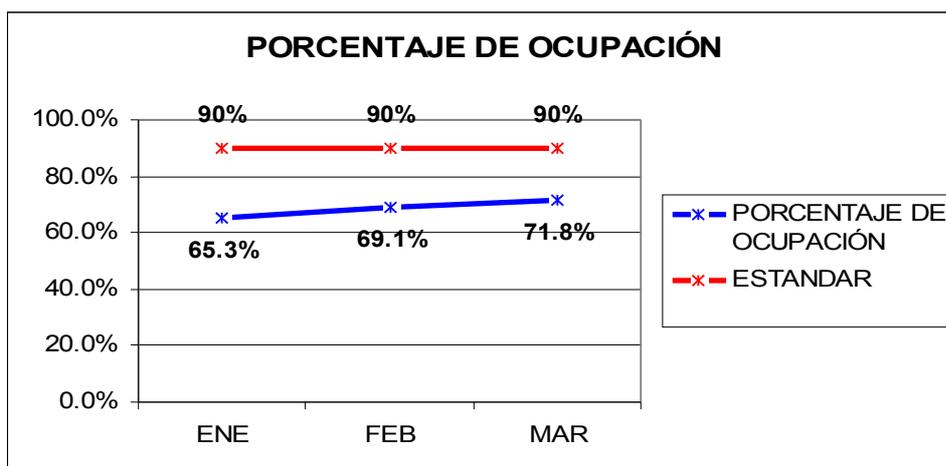
Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2011

- Porcentaje de ocupación de cama (Mejóro)

PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA:

Este indicador sirve para determinar el porcentaje de las camas ocupadas en un período determinado. Establece la relación que existe entre pacientes que ingresan y la capacidad real de las camas de los servicios. El porcentaje de ocupación de cama al Primer Trimestre alcanzó un promedio de 68,7%, observándose un incremento moderado, alcanzando el porcentaje más alto en el mes de Marzo con 71,0% y el más bajo en el mes de Enero con 65,3%, teniendo como indicador estándar el 90%.

GRAFICO N°06 PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA



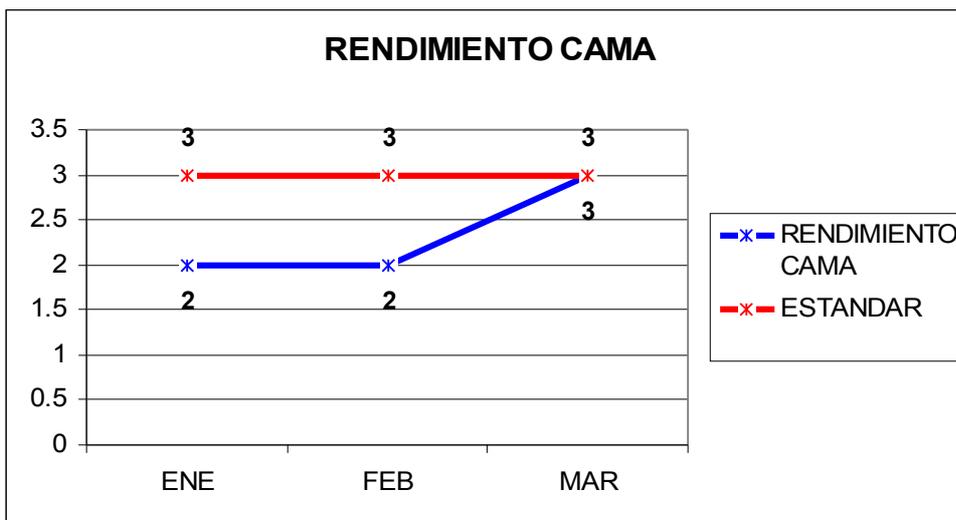
Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2011

- Rendimiento cama (Mejóro)

RENDIMIENTO CAMA:

Este indicador nos permite conocer el número de pacientes tratados en cada cama hospitalaria, es decir, los egresos que dicha cama ha producido durante un periodo. El indicador de rendimiento de cama para el Primer Trimestre cumple con el indicador estándar de 3; observándose su tendencia hacia el estándar, siendo en el mes de Marzo donde cumplió el estándar.

GRAFICO N°07 RENDIMIENTO DE CAMA



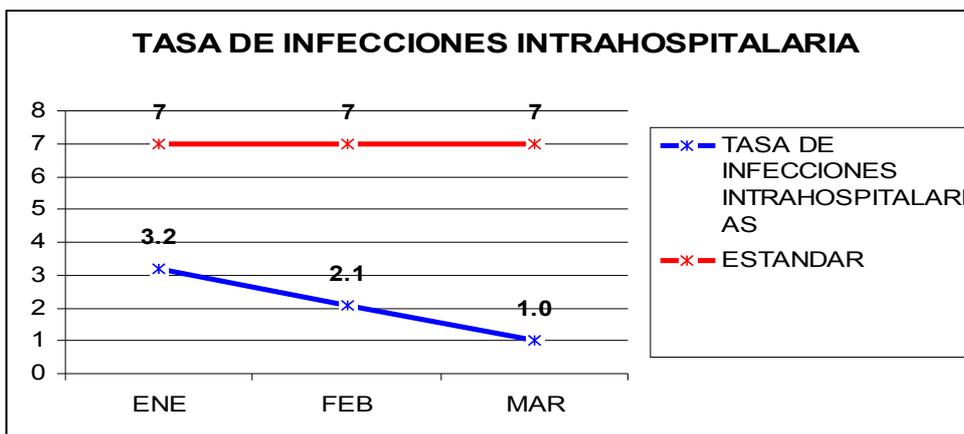
Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2011

- c) Indicadores de calidad
- Tasa de infecciones Intrahospitalarias (Mejóro)

TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA:

El indicador de tasa de Infecciones Intrahospitalaria en el Primer Trimestre alcanzó un promedio de 2.1% siendo el estándar 7; observándose variaciones en los meses de Febrero y Marzo con 2,1 y 1,0 respectivamente.

GRAFICO N°08 TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA



Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2011

d) Indicadores de eficacia

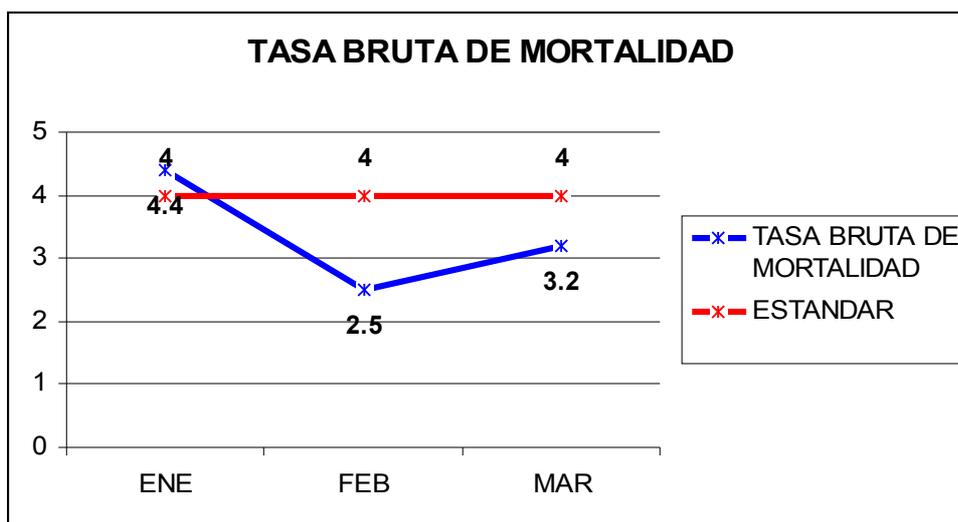
- Tasa de mortalidad bruta (Mejóro)

TASA DE MORTALIDAD BRUTA

Este indicador determina el porcentaje de los pacientes que fallecen en el establecimiento, sin considerar la causa de la muerte ó si las muertes ocurrieron antes o después de las 48 horas de ingresado el paciente. También, nos permite obtener una visión global de la situación de mortalidad de los pacientes del establecimiento, todo ello sin que exista discriminación de las causas relacionadas con el estado de salud de los pacientes Vs. las asociadas a la calidad de los servicios.

La tasa de mortalidad bruta en nuestro Hospital tuvo en el Primer trimestre un promedio de 3,4%, siendo el estándar de 4%; observándose que en el mes de Enero alcanzó el 4,4%, siendo el pico más alto en lo que va del Primer Trimestre, mejorando en los meses de Febrero y Marzo.

GRAFICO N°09 TASA DE MORTALIDAD BRUTA



Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2011

Encontramos que comparativamente el 67% mejoró, el 11% no mejoró y el 22% se mantuvo igual. Esta situación nos permite llegar a la conclusión que podemos seguir mejorando, cuidando también los logros ya obtenidos.

Es importante destacar que mejoraron los indicadores de calidad, de eficacia y cuatro de eficiencia, lo cual es un buen logro, en el caso de la tasa de mortalidad bruta, aunque el estándar indique que sea 4.0, nuestro logro fue de 3,4, por lo que se considera un indicador de mejora.

También la tasa de Infecciones Intrahospitalarias bajó de 3.1 a 1,0, lo cual también nos puede llevar a deducir que si mejoramos y difundimos nuestra fuente de información estos datos pueden variar a futuro.



El promedio de análisis de laboratorio se mantuvo en 0.9 en este primer trimestre, esto indica que prácticamente en todas las consultas se está requiriendo por lo menos 01 estudio de exámenes auxiliares para ayuda al diagnóstico.

La concentración de consultas tuvo una mejoría, aunque estamos distantes del estándar que es 5.0, en este primer Trimestre se subió de 1.5 a 2.7, siendo similar en comparación con el primer Trimestre del año 2010, se deduce que esto es debido por la Categoría que nos corresponde, nos estamos manteniendo con relación al año pasado, pero es importante seguir mejorando y mantener los progresos que se viene alcanzando.

Acerca de los indicadores que se mantienen en iguales condiciones, se encuentra los indicadores de Eficiencia, tales como el Grado de Utilización de Consultorios y el Promedio de permanencia en Hospitalización, con valor promedio 1.2 y 7,0 respectivamente.

**TABLA N° 01
INDICADORES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
CUADRO COMPARATIVO PRIMER TRIMESTRE 2010-2011**

INDICADOR	PRIMER TRIMESTRE 2010	PRIMER TRIMESTRE 2011	COMPARACIÓN	ESTANDAR
PRODUCTIVIDAD				
RENDIMIENTO HORA MEDICO	3.2	3.2	IGUAL	4
EFICIENCIA				
UTILIZACIÓN DE CONSULTORIOS FÍSICOS	1.2	1.2	IGUAL	2
CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS	2.3	2.1	NO MEJORO	5
PROMEDIO DE ANPÁLISIS DE LABORATORIO	0.8	0.9	MEJORO	1
PROMEDIO DE PERMANENCIA	7	7	IGUAL	9
INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	3	4	NO MEJORO	1
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMA	69	68.7	IGUAL	90
RENDIMIENTO CAMA	3	3	IGUAL	3
CALIDAD				
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA	1.4	2.1	NO MEJORO	7
EFICACIA				
TASABRRUTA DE MORTALIDAD	3.4	3.4	IGUAL	4

Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2011



TABLA N° 02
INDICADORES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
EVOLUCIÓN PRIMER TRIMESTRE 2010-2011

COMPARACIÓN	TOTAL	%
MEJORO	1	10
NO MEJORO	3	30
IGUAL	6	60

III) CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS, ACTIVIDADES Y METAS FÍSICAS:

3.1. OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO :

OBJETIVO GENERAL 01 (OG1): Contribuir a la disminución de la Morbimortalidad Materno Neonatal, a través de una atención integral especializada de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables.

En lo que corresponde al Programa de Salud Materno Neonatal, cargo del Departamento de Gineco-Obstetricia, las actividades que se desarrollan está canalizada en los Servicios de Obstetricia y de Reproducción Humana. En el Servicio de Obstetricia se realizan atenciones en cuidados prenatales reenfocados, atención de la Gestante con complicaciones, partos normales y complicados, atenciones puerperales normal y con complicaciones y en el Servicio de Reproducción Humana se realizan atenciones en Salud Reproductiva e Infertilidad.

Para la mejor evaluación de los logros obtenidos en el Primer Trimestre se realizaron reuniones donde se evidenció que en el Servicio de Reproducción Humana se atendió los siguientes casos de infertilidad: 15 atenciones en Enero, 22 atenciones en Febrero y 28 atenciones en Marzo. En atención de Métodos de Planificación Familiar se ejecutaron 498 atenciones de las 573 atenciones programas para el Primer Trimestre, lo que representa el cumplimiento del 86.91% de la programación. En Consejería de Planificación Familiar se ejecutaron 1858 atenciones de las 2289 atenciones programadas, representado el 81.17% de avance de la programación. Los principales problemas surgidos en este primer trimestre en el desarrollo de sus actividades fue la falta de difusión de los servicios que oferta este Servicio, los procedimientos de baja complejidad se realizan de manera limitada, debido a la escasa disponibilidad de profesionales capacitados en ésta área, falta de equipamiento e infraestructura para procedimientos quirúrgicos como Laparoscopia e Histeroscopia, en Planificación Familiar hay deficiencia en el abastecimiento de insumos y medicamentos, lo que conlleva a una demanda insatisfecha y por ende la disminución de parejas protegidas por métodos.



En cuanto al Servicio de Obstetricia, lo que corresponde a la atención prenatal reenfocada se programó la atención de 2400 gestantes controladas, ejecutándose 2421 atenciones lo cual alcanzó el 100.88% de cumplimiento de la programación. En la atención de la Gestante con complicaciones se ejecutó 423 atenciones de las 1600 atenciones programadas para el Primer Trimestre, representando el 26.44% del cumplimiento de la programación. En la Atención del parto normal se ejecutó 807 atenciones de las 810 atenciones programadas, teniendo un grado de cumplimiento del 99.63%, en la atención del parto complicado quirúrgico, se ejecutó 515 cesáreas de las 520 cesáreas programadas, lo cual representó el 99.04% de cumplimiento de la programación al Primer Trimestre. En la atención Puerperal se ejecutó 744 atenciones de las 756 atenciones programadas para este Primer Trimestre, lo cual representó el 98.41% de cumplimiento de la programación. En la atención Obstétrica en UCI se programaron 31 atenciones y se ejecutaron 29 atenciones, teniendo un grado de cumplimiento del 93.55% de la programación. En lo concerniente a la atención del Recién Nacido Normal se programó para el primer trimestre 1310 atenciones, se ejecutó 1,303 atenciones, representando 99.47% del avance de la meta programada; para el caso de la Atención al recién Nacido con Complicaciones lo programado para este primer trimestre fue de 416 atenciones, ejecutándose 389 atenciones, lo que representa el 93.51% del avance de la meta programada; en lo concerniente a la atención del recién Nacido con complicaciones que requiere Cuidados Intensivos Neonatales se programó para este primer trimestre 60 atenciones, ejecutándose 55 atenciones, lo que representa el 91.67% del avance del total de meta programada. Siendo los principales problemas que presentó el Servicio de Obstetricia: la elevada demanda de pacientes con morbilidad que pudieron ser atendidos en el primer nivel de atención, se sigue contando con una infraestructura inadecuada para brindar servicios de calidad, pues falta privacidad, baja producción de trabajos de investigación y bioseguridad deficiente.

En cuanto al indicador anual de mortalidad materna el valor alcanzado hasta este primer trimestre es de 3 muertes maternas, dos de ellos es institucional y uno externo, es decir llegó con complicaciones y falleció en el Hospital. En comparación con los años 2008 y 2009 se tuvo 3 muertes maternas en promedio anual, el año 2010 se registraron 8 muertes maternas, lo que indica que debemos reforzar y mejorar las medidas de atención de las complicaciones para no incrementar el número de muerte materna.

OBJETIVO GENERAL 2 (OG2): Contribuir a la disminución de la desnutrición crónica en menores de 5 años, con énfasis en la alimentación y nutrición, priorizando las poblaciones de pobreza y extrema pobreza.

Este año 2011 se sigue trabajando con los Programas Estratégicos Articulado Nutricional, con énfasis en los niños menores de 5 años, dichos esfuerzos se canaliza a través del Programa de Inmunizaciones y CRED (crecimiento y Desarrollo), a cargo del departamento de Enfermería, así mismo, de la atención y control de las Infecciones



Respiratorias Agudas e Infecciones Diarreicas Agudas en niño menores de 5 años a cargo del Departamento de Pediatría. Se considera que los logros y cumplimiento de las actividades programadas fue adecuada a pesar de algunas deficiencias y por tratarse de un Hospital nivel III-1, que aún cuenta con demanda de atenciones de vacunación y CRED.

Respecto a la atención en el Programa de Inmunizaciones en la atención de niños menores de 5 años con vacuna completa se han superado con las metas programadas, se programaron 1912 niños protegidos mediante inmunizaciones y se ejecutaron 1731 niños protegidos, lo que representa el 90.53% de avance de la meta programada; donde la mayor cobertura la alcanzó el niño protegido con vacunación recién nacido, seguido por el rubro de vacunación de niños de 1 año, debido a la ubicación estratégica del Hospital, la difusión de la importancia de la protección a los niños menores de dos años a las madres y población en general y al abastecimiento de diversas vacunas en el Programa de Inmunizaciones.

Respecto a la atención de CRED se ha programado una cantidad mayor respecto al trimestre del año 2010, debido que el primer trimestre 2010 superaron la meta programada, para este primer trimestre se ha superado lo programado, siendo programado este Primer Trimestre el control de 263 niños, ejecutándose 340 niños protegidos; se ha obtenido un mayor porcentaje de controlados en el niño de 1 año y un menor número de controlados en el grupo etáreo de menores de 1 año, esto se puede explicar porque para poder afirmar que un niño menor de 1 año esta protegido, éste debe tener 11 controles realizados al año, así mismo se ha sobrepasado la meta programada, debido que, se cuenta con el apoyo de los Internos de Enfermería para realizar la atención. No obstante, para la atención en CRED se cuenta actualmente con un personal de Enfermera, requiriéndose la contratación de un personal adicional para mejorar la atención. En ambos casos aunque no corresponde a nuestro nivel de atención, se brinda las atenciones.

En los casos de IRA Y EDA clásica, no se ha cumplidos con las metas programadas, siendo lo programado en la atención de IRA 990 atenciones, de los cuales, sólo se trató 795 casos; la atención de EDA se programó 200 atenciones y se trató sólo 191 casos de EDA.

Las atenciones de EDA e IRA con complicaciones debería presentarse en mayor proporción, debido a la prevalencia de años anteriores, sin embargo las atenciones de IRA con complicaciones no ha cumplido con lo programado para este primer trimestre, se programó 534 tratamientos de IRA con complicaciones y se ejecutó 484 casos de IRA con complicaciones, debido a que no se presentaron muchos casos graves de infecciones respiratorias, probablemente por el clima propia de la estación en este primer trimestre. En la atención de EDA con complicaciones no tuvo un logro aceptable del cumplimiento en lo programado para este primer trimestre, se programaron 78 tratamientos de casos de EDA con complicaciones y se ejecutó sólo 56 tratamientos de casos de EDA con



complicaciones. Así mismo, en las atenciones de otras enfermedades prevalentes como por ejemplo los casos de anemia, no cumplieron por poco lo programado para este primer trimestre, donde se programaron 125 tratamientos de casos de anemia y se ejecutó 105 tratamientos de casos de anemia. No obstante, debemos tomar en cuenta que los familiares de los pacientes se encuentran con mayor instrucción y acuden al establecimiento cuando observan los signos de alarma difundidos por los medios y los servicios de salud.

OBJETIVO GENERAL 3 (OG3): Contribuir a la reducción de la morbimortalidad de las enfermedades no transmisibles, logrando una atención integral de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la atención focalizada.

Para este año se aperturó los Programas Estratégicos Salud Oral a cargo del Departamento de Odontología con la finalidad de realizar el tamizaje y tratamiento integral de niños de 0 a 11 años, mujeres gestantes y adulto mayor de enfermedades de la cavidad bucal, Salud Mental a cargo del Servicio de Psiquiatría con la finalidad de hacer el tamizaje y tratamiento a personas que sufren problemas y trastornos mentales, Salud Ocular a cargo del Servicio de Oftalmología con la finalidad de hacer el tamizaje y tratamiento de pacientes que presentan Cataratas y Errores Refractivos, y el Programa de Enfermedades por Intoxicación por Metales pesados a cargo del Servicio de Medicina Interna. Se programaron reuniones para evaluar el avance de las metas programadas al primer trimestre, así como sus respectivas problemáticas.

En cuanto al Programa de Salud Bucal se programaron 2850 tratamientos, se ejecutó 2834, lo que representa el 99.44% de avance de la meta programada, dentro de sus principales problemas destaca el desconocimiento por parte del personal del Departamento de Odontología en la correcta codificación de las actividades propias del programa, así mismo el desconocimiento del personal Estadístico en la correcta canalización de los reportes del HIS paralelo del Servicio, lo que conllevó no tener la información a tiempo; ante ello se ejecutaron reuniones con los responsables del Programa Estratégico y del personal estadístico para evaluar la problemática y dar su respectiva solución, se espera tener mejores resultados en el segundo trimestre.

En cuanto al Programa de Salud Mental se programaron 1680 atenciones, ejecutándose 1679 atenciones, lo que representa el 99.94% de avance de la meta programada, los principales problemas que se presentó en este primer trimestre fue la incorrecta codificación de las actividades del Programa por parte del personal asistencial encargado y por el desconocimiento del personal estadístico de la forma como hallar la información reportada de cada actividad, ante estos problemas se citaron a los responsables de ambas



partes, Servicio de Psiquiatría y Estadística, en las cuales se sociabilizó la codificación CIE 10 de las actividades desarrolladas en dicho Programa para mejorar el reporte de las mismas, también se establecieron los criterios de búsqueda del personal de Estadística respecto a los reportes emitidos por el Servicio de Psiquiatría de sus actividades realizadas.

En lo que corresponde al Programa de Salud Ocular, en lo que respecta al tamizaje y tratamiento de personas con Cataratas se programó 112 tratamientos, ejecutándose 111 tratamientos, representando el 99.11% de cumplimiento de la programación. Para la actividad de tamizaje y tratamiento de pacientes con Errores Refractivos se programó para este primer trimestre 1030 tratamientos, ejecutándose 1026 tratamientos, lo que representa el 99.61% de avance de la programación al Primer trimestre. Los principales problemas que presentaron en este Primer Trimestre se enfocaron principalmente en el reporte de las actividades en el formato HIS, la incorrecta utilización de la codificación CIE 10 en el reporte de los Hallazgos y el desconocimiento por parte del personal de estadística para poder hallar la información reportada y consolidarlo a las necesidades del Programa Estratégico; en vista de ello, se programó una reunión con los responsables del Servicio de Oftalmología y Estadística con la finalidad de solucionar los problemas presentados en el Primer Trimestre.

En cuanto al Programa de Intoxicación por Metales pesados se programó 17 atenciones, ejecutándose 11 atenciones, representando el 64.71% del avance de las meta programada. En el primer trimestre presentaron problemas concernientes al adecuado registro y procesamiento de la información de las actividades, se tuvieron que reprogramar todas las metas físicas del Programa, se coordinó con el personal de estadística para mejorar en el reporte de la información del programa. Se espera que para el Segundo Trimestre mejore la calidad de información que proviene de los programas Estratégicos comprendidos en este Objetivo.

Por otro lado, en este objetivo también se desarrollan actividades programáticas que contribuyen al cumplimiento de reducir la morbimortalidad de las enfermedades no transmisibles, donde destacan todas aquellas actividades de los asistenciales que caracterizan el nivel de complejidad del Hospital, estas actividades incluyen la atención por Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización, Centro Quirúrgico, así como las atenciones en Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento.

En este Primer Trimestre se programaron reuniones con los Departamentos y Servicios encargados de brindar las atenciones antes mencionadas para evaluar el avance del cumplimiento de sus metas físicas. Por lo que expone la siguiente problemática:

Se requiere mayor apertura en la oferta por parte del Profesional médico especialista, pues existe una evidente emigración hacia otras instituciones como EsSalud por lo que se requiere mejorar las retribuciones económicas.

Con respecto a la atención especializada en consulta externa se sobrepasó lo programado para este primer trimestre, así mismo, a pesar de las reestructuración de los pabellones de



Hospitalización E1-E2, se sobrepasó la meta programada en este primer trimestre; lo que indica el gran esfuerzo que vienen realizando los Profesionales de la Salud por mantener la calidad de atención en sus respectivos Servicios de Hospitalización. Con respecto a Centro Quirúrgico se sobrepasaron por mucho la meta programada en este primer trimestre, muy a pesar de sus carencias en cuanto al número de Médicos Anestesiólogos, pues las actividades de programación de los quirófanos para las respectivas intervenciones se complementa con el personal Médico Anestesiólogo, demostrándose de esta manera, que se puede mejorar la producción del Centro Quirúrgico programando Intervenciones Quirúrgicas en el turno tarde, pero para que sea factible, se debería incrementar la cantidad de Médicos Anestesiólogos para poder cubrir la demanda. Debemos resaltar que una demanda insatisfecha porque no ve cubierta sus necesidades de programación en sala de operaciones, debido al déficit de Médicos Anestesiólogos.

En cuanto a la atención en el Departamento de Medicina se sobrepasó la meta programada para este primer trimestre, teniendo un grado de cumplimiento de 109.89% del total programado, teniendo aún requerimientos que deben cumplirse para el mejor desarrollo de sus actividades; en el caso del profesional Médico se cuenta actualmente con 17 Médicos, sugiriéndose la necesidad de contar con 24 Médicos en total, en cuanto al profesional de Enfermería se cuenta actualmente con 36 enfermeras, sugiriéndose la necesidad de contar con 43 Enfermeras en total y se tiene el déficit de 5 profesional Técnico. También se sugiere la compra de instrumentación básica, tales como, estetoscopios, manómetro, nebulizadores, ventiladores mecánicos, etc. En Medicina de Especialidades, el servicio de Nefrología presenta una producción baja en comparación a la meta física programada, debido que, no se viene derivando de los consultorios de las otras especialidades al Servicio de Nefrología. Asimismo, expresa la necesidad de la implementación de un equipo de cómputo, la contratación de un Médico Nefrólogo, la actualización de los Formatos HIS a las nuevas necesidades del Sistema Integral de Salud y El sistema de Atención Universal de Salud en las atenciones de Diálisis; se requiere hacer un estudio de costo de la atención de Diálisis. Es necesario obtener la acreditación en el Comité Nacional de Residentado Médico (CONAREME) para fortalecer la docencia en nuestro Hospital.

En cuanto a la atención especializada en Servicios de Apoyo al Diagnóstico sobrepasó la cantidad programada de este primer trimestre de manera notable, sobresaliendo el Servicio de Anatomía Patológica y Banco de Sangre. Con respecto al Servicio de Patología Clínica aún presentan problemas en lo que respecta a las derivaciones de Consulta externa y Hospitalización para la toma de muestra, en el Caso de los pacientes provenientes de Consulta Externa muchas veces no son derivados de la forma correcta al Laboratorio para la información de la toma de muestra, generando malestar en los pacientes. Así mismo, las órdenes que se remiten al Laboratorio provenientes de Hospitalización llegan tardíamente, generando un cuello de botella en la toma de muestra, recojo y recepción de las muestras provenientes de los diferentes Pabellones a ciertas



horas de la mañana; esta demora afecta la calidad de la muestra para su posterior procesamiento. Debemos mencionar que los procesos post analíticos del Laboratorio, tales como la entrega de resultados también tienen ciertas deficiencias en cuanto a la duplicidad en la generación del reporte de los resultados, debido que, existe cierto desorden en el recojo de los resultados impresos por parte del personal técnico de Hospitalización, así como del personal Técnico encargado del recojo de los resultados de los pacientes provenientes de Consulta Externa. Con respecto a Banco de Sangre, se sigue teniendo problemas en el reporte de su producción en los formatos HIS. En Anatomía Patológica aún existe cierta carencia en lo que respecta a instrumentales básicos para realizar necropsias, motivo por el cual no se viene realizando hasta el término del primer trimestre, no obstante, se hacen citologías, a pesar que también hace falta el incremento del personal Médico Anatómo Patólogo, y la adquisición de un nuevo Criostato para realizar exámenes especializados. Debemos considerar que el Hospital es el único centro de referencia de las Citologías y biopsias de todo Lima Este.

En cuanto a la atención especializada en Medicina Física y Rehabilitación sobrepasó la meta programada para este primer trimestre. No obstante, se evidencia una falta de registro de las atenciones de procedimientos de Terapia del Lenguaje y Terapia Ocupacional por Estadística, también se cuenta con insuficiente equipos de electroterapia, equipos de cómputo y demás insumos básicos que podría mejorar la calidad atención. Se debe mencionar también la tardanza en el inicio de la atención de terapias por la demora en la llegada de las Historias clínicas al Consultorio, así como el insuficiente número de Técnicos de Fisioterapia para el turno tarde.

En cuanto al Departamento de Nutrición y Dietética, en la atención por Consulta Externa sobrepasó la meta programada para este primer trimestre, así como, las raciones programadas para el primer trimestre cumplió aceptablemente la meta, de igual manera con lo programado en la atención de unidades de fórmulas enterales, pudiendo mejorar en cuanto a la atención en Consulta Externa, ya que actualmente no se viene atendiendo a todos los pacientes que se atienden en Consultorios Externos de Medicina y de especialidades como Endocrinología, Gastroenterología, Nefrología y Medicina General, donde provienen los pacientes con enfermedades prevalentes tales como Diabetes, Hipertensión Arterial, Insuficiencia Renal, Gastritis, Obesidad y Bajo peso, entre los más importantes, debido que, los pacientes no son derivados al Consultorio de Nutrición para que se les pueda brindar asesoría y un plan de alimentación adecuado, que pueda ayudar en el tratamiento, mejoramiento y control de la enfermedad.

En cuanto al Departamento de Cirugía de Especialidades, sobrepasó la meta programada para este primer trimestre. En Consulta Externa se sobrepasó la meta programada por encima del 25%, resaltando los servicios de Traumatología y Oftalmología, quienes sobrepasaron el 30% de lo programado. En cuanto al Servicio de Hospitalización en Cirugía de Especialidades, todos los servicios sobrepasaron las metas programadas, sin embargo el Servicio de Cirugía de Tórax y Cirugía de Cabeza y Cuello sobrepasaron lo



programado en más del 30%, aunque aun se presenta carencias en personal de secretaría y Médico de especialidad, así como apoyo informático, para ello de deberá contratar a Médicos de la especialidad e implementación de equipos informáticos.

En cuanto al Departamento de Psicología sobrepasó la meta programada para este Primer Trimestre. Sin embargo requiere que se le incorpore a su Departamento un personal secretaria administrativo que le pueda facilitar el trabajo administrativo que se desarrolla en dicha área, mejorar en la implementación de equipo de cómputo, así como, mejorar la infraestructura e inmobiliario de su ambiente de trabajo, también al ser un Hospital Docente se debería incentivar las pasantías, internado, y demás en este Departamento, así como los trabajos de investigación.

Respecto al Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, se cumplió con la meta programada en este primer trimestre. Actualmente para la atención en Cuidados Intensivos es en Triage donde se determinan las prioridades I (grave) – IV (menos grave), con tiempos de espera aceptables, sin embargo, se presentan demoras en la atención en los Tópicos, debido al llenado de las fichas de atención.

Se tiene problemas en el Servicio de Cuidados Críticos, en el cual se debería tener entre 30-60 camas, ya que, la norma establece que se debería tener entre 5-10% de camas, contando actualmente con 5 camas, dificultando la atención de pacientes críticos, así mismo, no se cuenta con Servicios Intermedios Generales, ante esta situación se ha implementado la Unidad de Cuidados Intermedios de Medicina; actualmente ya se cuenta con un Medico Residente las 24 horas.

Los porcentajes de reingreso hasta el año 2010 no se registraban porque las personas que reingresaban por algún criterio Medico tenia que sacar sus Historias Clínicas que ya lo había sacado el día anterior ó hace 6 horas y se volvían a atender en la misma hoja de atención y al hacerlo en la misma Hoja de Atención, no había ninguna forma de captar los reingresos; para este año en coordinación con la Jefatura de Emergencia se estableció que todo paciente que se atiende en Emergencia ,sea por cualquier razón o reingreso, se le aperture una nueva Hoja de Atención y a partir de Enero se empezó a tener estadística de los reingresos, es así que en Enero se obtuvo un 1% de reingresos, siendo el estándar del 1%, en Febrero fue 1.6%, en Marzo 1.8%, lo que significa que se esta captando más reingresos; se estima que quienes aun sacan su ficha anterior para ser atendidos es mucho mayor, quizás esté entre 3-5%. En lo que respecta a Estancia Hospitalaria sucede algo similar, no hay forma de saber cuanto es el número de horas que un paciente permanece en Sala de Observación, se sabe que el promedio es mayor a 12 horas, siendo 12 horas el estándar. La demora mayormente recae en las Especialidades Quirúrgicas, quienes no definen el pase de sus pacientes a piso, tales como Neurocirugía y Cirugía de Tórax. En cuanto al Registro de Accidentes Ocupacionales durante muchos años a sido 0, pero en Enero se ha empezado a registrar, en Enero se ha registrado 3 accidentes ocupacionales, se sabe que esto se debe a un subregistro, en Febrero 14 y en Marzo 7. En accidentes de transito se a registrado 0 en Enero, en Febrero 37 y en Marzo



49. También se requiere la implementación del área de procedimientos, área de nebulizaciones, área de informes; el contrato de nuevo Personal Médico Emergencista. Se debe concientizar al personal Médico en la responsabilidad y en el cumplimiento de sus funciones, se considera que si mejoramos en los puntos antes mencionados, conllevaría a una mejor producción y calidad en el servicio prestado, evitando la turgurización y pérdida de información.

En cuanto al Departamento de Servicio Social no pudo cumplir con lo programado para este primer trimestre, debido a la Intromisión del personal Médico en la evolución de los pacientes exonerados y designación de los pacientes que solicitan exoneración, existe falta de apoyo legal, así como un mecanismo y normas en la cobranza de pacientes que no cumplen con su compromiso de pago al Hospital. No se puede registrar las exoneraciones de los pacientes atendidos en emergencia, debido a lo difícil de la atención. La exoneración incluye medicamentos en los pacientes hospitalizados, lo cual no se puede excluir de la exoneración, debido que, la atención es integral, considerándose la exoneración, pero muchas veces el paciente no cumple su compromiso de pago, generando pérdidas al Hospital.

En el Departamento de Pediatría, respecto al cumplimiento de los Programas Estratégicos están descritos en el Objetivo General 2. En la atención en Consulta Externa de Pediatría General se programó 2336 consultas, ejecutándose 3,748 consultas en el Primer Trimestre, representando el 160.5% de cumplimiento. En el Servicio de Neumología Pediátrica se programó en el primer trimestre 200 atenciones en Consulta Externa y se ejecutaron 330 atenciones, representando un 165% de cumplimiento; en el caso de la consulta en Endocrinología Pediátrica se programaron para este primer trimestre 250 atenciones, ejecutándose 396 atenciones, que representa un 158% de cumplimiento de la meta programada. En la Consulta de Gastroenterología Pediátrica se programaron 38 atenciones, ejecutándose 419 atenciones.

En este primer trimestre se tuvieron 31 casos de mortalidad en el Servicio de Neonatología. En el Servicio de Pediatría General su Tasa de Mortalidad representa el 1.88 % en este primer trimestre, en comparación con el primer trimestre 2010 fue de 0%.

La tasa de mortalidad de UCI Pediátrica es para este primer trimestre de 17.53% en promedio, en contraste con el primer trimestre 2010 fue de 16.9%.

Con respecto al Departamento de Farmacia no pudo cumplir con las actividades programadas, en cuanto a la dispensación de recetas, debido a los problemas presentados en este Primer Trimestre en los procesos de Logística, ya que retardaron el proceso de adquisición de medicamentos, generando desabastecimiento en Farmacia.

Persiste la problemática de direccionamiento de la compra de los medicamentos por parte del Profesional Médico en el momento de la prescripción, debido a los incentivos que brindan los Laboratorios, conllevando a que el profesional Médico prescriba medicamentos en base a la nomenclatura comercial de éstos y no en su nomenclatura genérica. No se ha ejecutado las compras de los insumos perteneciente a los Programas Estratégicos en



su mayoría, lo que ha propiciado el desabastecimiento de los insumos en farmacia y la respectiva venta de los insumos a los propios pacientes, por ejemplo, en el caso de los kits de VIH, actualmente se les está vendiendo a los pacientes que pertenecen al Programa de Enfermedades Transmisibles TBC-VIH/SIDA y las venta de las jeringas para poder administrar métodos anticonceptivos del Programa de Planificación Familiar.

Esto conlleva a que no haya capacidad de gasto, ya que, La ejecución presupuestal en este primer trimestre está muy por debajo de lo programado, 10.17% (S/.1'196,194.15) de ejecución presupuestal en adquisición de medicamentos y 18% en producción de Biológicos en Farmacotecnia.

OBJETIVO GENERAL 4 (OG4): Contribuir a la reducción de la morbimortalidad por enfermedades transmisibles, inmunoprevenibles, mediante una atención integral especializada de salud, fortaleciendo las actividades y entornos saludables, orientado a poblaciones vulnerables.

Con la finalidad de reducir la morbimortalidad por Enfermedades Transmisibles e Inmunoprevenibles, este año se ha incluido el Programa Estratégico de Enfermedades Transmisibles TBC-VIH/SIDA, Actividades correspondiente a TBC a cargo del Servicio de Neumología – PCT y las actividades correspondiente a VIH/SIDA y al Programa Estratégico de Enfermedades Transmisibles Metaxénicas y Zoonosis está a cargo del Servicio de Infectología.

En lo que respecta a la adecuada Bioseguridad en los Servicios de atención de Tuberculosis se programó 122 trabajadores protegidos, ejecutándose 120, lo que representa el 98.36% de avance de la programación. En consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA a adultos y jóvenes se programó 480 atenciones, ejecutándose 475, lo que representa el 98.96% de avance de la programación. Con respecto a la población de alto riesgo que recibe información y atención preventiva, se programaron tratar a 4 tratamientos, ejecutándose 3, lo cual representa el 75% de la programación. En Despistaje de Sintomáticos respiratorios se programó 1948 atenciones, ejecutándose 1942, con un avance de 99.69% de la Programación. En Diagnóstico de Casos de Tuberculosis se programó diagnosticar a 1325 personas, ejecutándose 1315 diagnósticos, representando un avance del 99.25% de lo programado. Para el Tratamiento oportuno a personas con TBC se programó 78 tratamientos, ejecutándose 76 tratamientos, representando un 97.44% de avance de la meta programada. En el tratamiento de personas que tienen enfermedades de Transmisión Sexual se programó 887 atenciones, ejecutándose 880 atenciones, representando el 99.21% de avance de la programación. Para el diagnóstico de VIH de personas que acuden al Hospital se programó 1457 atenciones, ejecutándose 1455 atenciones, lo que representa el 99.86% de avance de la programación al Primer Trimestre. Para el tratamiento oportuno de mujeres y niños VIH positivo se programó 18 atenciones, ejecutándose 17, lo que representa el 94.44% de



avance de la meta programada. Para el tratamiento oportuno de personas que sufren de TBC Extremadamente Resistente, se programó 12 tratamientos, ejecutándose 10 tratamientos, lo que representa el 83.33% de avance de la programación. En el despistaje y tratamiento para TBC a pacientes con comorbilidad se programó 62 tratamiento, ejecutándose 61, representando el 98.39% de avance de la programación. En el tratamiento de TBC para personas que tienen alguna comorbilidad se programó 62 tratamientos, ejecutándose 61, representando el 98.39% de avance de la programación.

Para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades Metaxénicas se programó 20 tratamientos ejecutándose 14, lo que representa el 70% de avance de la programación. En el diagnóstico y tratamiento de enfermedades Zoonóticas se programó 3 tratamientos para este primer trimestre, no ejecutándose ningún Diagnóstico y Tratamiento.

Podremos concluir que con respecto a los Programas Estratégicos que se desarrollan en este Objetivo el cumplimiento ha sido aceptable, consideramos que por lo menos 64% de las actividades sobrepasaron el 90% de avance en la programación al Primer Trimestre.

Los problemas en cada una de las actividades persisten, en cuanto a la inadecuada codificación en los reportes al formato HIS por parte del personal asistencial, que se sustenta en el Manual de Definiciones Operacionales y Criterios de Programación. Así mismo el reporte incompleto de Estadística, debido al desconocimiento del personal estadístico en el reconocimiento de las fuentes de información adecuadas de las actividades de los Programas Estratégicos por el cual se capta y organiza la información. Ante ésta realidad, se programaron reuniones con todos los responsables de los diferentes Programas Estratégicos, Jefes de Servicio y personal Estadístico, con la finalidad de mejorar la calidad de reporte, se espera que para el Segundo Trimestre no se tenga éstas dificultades.

En cuanto a las actividades Programáticas se ejecutaron de acuerdo a las mencionadas en el Objetivo 3; se programó en el mes de Abril diferentes reuniones en los diferentes Departamentos y Servicios con la finalidad de conocer el logro o no de las metas Programadas para este Primer Trimestre y si fue ese el caso, el porqué no se alcanzaron las metas programadas, exponiendo los encargados de cada Jefe de Departamento y/o Servicio los diferentes problemas presentados de índole Administrativo, en Atención Especializada, en Investigación y Docencia, y Normativo Rector durante el Primer Trimestre. Así mismo, se evaluó los principales indicadores Hospitalarios y de Gestión de acuerdo a las principales actividades que se realiza en los diferentes Departamentos y Servicios en cada reunión que se programó, logrando evidenciar las diferentes problemáticas expuestas en el Objetivo 3.

Como resultado de la evaluación se coordinó alternativas de solución a algunas demandas expuestas y el los casos que se requería se reprogramó las metas físicas para que se ajuste mejor a la realidad de las actividades realizadas.



OBJETIVO GENERAL 5 (OG5): Desarrollar la capacidad de respuesta de la Institución ante fenómenos naturales y antrópicos, mediante una atención integral especializada de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con enfoque de calidad.

La implementación de este objetivo tiene como finalidad brindar atenciones Especializada en Emergencia, con la finalidad de desarrollar la capacidad resolutive ante casos fortuitos, como son los fenómenos naturales y antrópicos, si es que se presentaran, para ello se promueven actividades de prevención tales como los simulacros de sismo periódicamente, Charlas educativas para promover estilos de vida saludables. Así mismo, el enfoque de prevención están inmersos en los mismos programas estratégicos que coadyuvan en el fortalecimiento de la promoción de la salud que son asignados por el Ministerio de Salud, también tomando en consideración nuestra propia morbilidad de acuerdo a nuestra jurisdicción.

OBJETIVO GENERAL 6 (OG6): Fortalecer los procesos de gestión administrativa y de servicios de salud, implementados por el estado, con enfoque de resultados.

Las actividades programadas en este Objetivo General muestran un cumplimiento adecuado del total de las tareas establecidas en este Primer Trimestre. Los informes reflejan las actividades que corresponden a cada Unidad Orgánica en el sector administrativo, por lo que se ejecutaron según lo programado.

En cuanto a la Oficina de la Calidad las metas programadas tuvieron un cumplimiento aceptable, se elaboro el Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en salud con su respectiva aprobación mediante RD. N° 189-2011-HNHU-DG, así mismo se difundió dicho Plan a los departamentos. En este Primer Trimestre se realizaron 9 Auditorías, de las cuales, 6 correspondieron a solicitudes del 2010 que estaban pendientes, 2 corresponden a solicitudes pendientes reiterativas de los años 2006 y 2009, así como, 1 Auditoría correspondiente a este Primer Trimestre. También, se aprobó el Plan de Seguridad del Paciente del Hospital Nacional Hipólito Unánue para el año 2011, en tal sentido, se realizó en coordinación con el Área de Educación para la salud 18 Charlas educativas a pacientes y familiares en el conocimiento de los factores que pueden incidir en mejorar la seguridad de su atención. Se logró el cumplimiento del 90.3% en la implementación de la Lista de Verificación en Cirugías Electivas y 98% en el cumplimiento de la implementación de la Lista de verificación en cirugías de Emergencia.

Los principales problemas que se ha tenido que afrontar es la insuficiente Horas/Médico para el adecuado cumplimiento e las actividades de Auditoría de la Calidad de la atención y en las actividades de Calidad; para lo cual se propone como alternativa de solución el contrato de un Médico auditor, así como, la ratificación de los Comités de Auditoría de la



Calidad de Atención en Salud de los departamentos Asistenciales, la difusión de la normatividad y del Plan de Seguridad del Paciente.

En cuanto a la Oficina de Personal las metas programadas fueron cumplidas aceptablemente, sin embargo aún siguen informando ciertas disconformidades en cuanto su infraestructura y mobiliario. En este primer trimestre se realizó 2 concursos públicos para la contratación de nuevo personal CAS al establecimiento, tales como Médicos, Enfermeras, Tecnólogos Médicos, Nutricionista, Técnicos de Enfermería y de Farmacia, entre otros profesionales, con el fin de poder cubrir las necesidades de la demanda, no obstante, aún persiste el problema de la contratación de Médicos Anestesiólogos, Emergencista, Anatómo Patólogos, Químicos Farmacéuticos, Radiólogos, entre personal Técnico administrativo.

En lo concerniente a las actividades de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, se desarrollaron reuniones programadas en cada Departamento, con la finalidad de poder conocer sus logros y problemática en el desarrollo de sus actividades, pudiendo llegar a acuerdos, de los cuales se hicieron y se siguen haciendo las coordinaciones necesarias para mejorar en alguna forma la situación en que viene trabajando cada Departamento. Se viene trabajando con los Departamentos la adquisición de instrumental Médico por renovación, así mismo, paralelamente el estudio para la adquisición de equipos nuevos en los diferentes Departamentos. También se viene actualizando los Manuales de Procedimientos, Manuales de Organización y Función y Reglamento del Hospital en los Departamentos y Servicios, así como se ha actualizado el Cuadro de Asignación de Personal del Hospital.

En cuanto a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación se cumplió la meta programada en este primer trimestre. No obstante presentan problemas en cuanto a que no se cuenta con un fondo concursable para poder subvencionar sólo los trabajos de investigación, se requeriría un fondo de investigación que se destine sólo para el pago de los investigadores.

Actualmente la mayor parte de las investigaciones se dan por parte de los alumnos de Pregrado, algunos residentes o de Post grado y los de Laboratorios Privados Farmacéuticos, donde muchas veces dichos estudios no son publicados. En la realidad no existe investigación que se financie con recursos del Hospital, sólo existen aquellas investigaciones que se financian por cuenta propia y fondos de los Laboratorios Privados. Así mismo, no se cuenta con un personal de asesoramientos para el investigador en tema de Bioestadística y Metodología de la Investigación en salud.



3.2. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PLAN OPERATIVO:**

1. BRINDAR SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

META 021 ACCESO A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

Pareja protegida: se reprogramaron 573 parejas protegidas para el primer trimestre, se ejecutó 498, lo cual representa el 86.91% de cumplimiento de la cantidad programada para el primer trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/.75,160.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 14,442.61 representando un nivel de ejecución de 19.2% de avance en las metas financieras.

META 020 ACCESO SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva: se programaron 2289 atenciones de consejería para el primer trimestre, se ejecutó 1,858 atenciones, lo cual representa el 81.17% de cumplimiento de la cantidad programada para el primer trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/.98,150.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.26,293.26, representando un nivel de ejecución de 26.8 % de avance en las metas financieras.

2. BRINDAR SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS CON ENFOQUE DE CALIDAD A FIN DE REDUCIR LA MORBIMORTALIDAD MATERNA.:

META 022 ATENCION PRENATAL REENFOCADA

Atención prenatal reenfocada: se reprogramaron 2400 gestantes controladas para el primer trimestre, se ejecutó 2,421, lo cual representa el 100.88% de cumplimiento de la cantidad programada al primer trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/.458,470.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.134,048.69, representando un nivel de ejecución de 29.2 % de avance en las metas financieras.

META 046 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES

Atención de la gestante con complicaciones: se reprogramaron 1600 gestantes con complicaciones para el primer trimestre, ejecutó 423 atenciones; lo cual representa el 26.44% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.1'095,885.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.181,495.83, representando un nivel de ejecución de 16.7 % de avance en las metas financieras.

META 023 ATENCION DEL PARTO NORMAL

Atención de parto normal: Se programaron 810 partos normales para el Primer Trimestre, se ejecutó 807 partos, lo cual representa el 99.63% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.175,410.00nuevos soles,



ejecutándose el monto de S/.16,822.35, representando un nivel de ejecución de 9.6 % de avance en las metas financieras.

META 047 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO

Atención de parto complicado no quirúrgico: Se programaron 400 partos complicados no quirúrgicos para el primer trimestre, se ejecutó 310 partos complicados no quirúrgico, lo cual representa el 77.50% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.546,649.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.129,058.53, representando un nivel de ejecución de 23.6 % de avance en las metas financieras.

META 048 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO

Atención de parto complicado quirúrgico: Se programaron 520 Cesáreas para el primer trimestre, se ejecutó 515 cesáreas, lo cual representa el 99.04% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.2'347,261.00nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.373,782.12, representando un nivel de ejecución de 15.9 % de avance en las metas financieras.

META 024 ATENCION DEL PUERPERIO

Atención de puerperio: se programaron 456 atenciones de puerperio para el primer trimestre, se ejecutó 744 atenciones puerperales en este primer trimestre; lo cual representa el 98.41% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.9,400.00 nuevos soles.

META 049 ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES

Atención de puerperio con complicaciones: se programaron 5 atenciones de puérperas con complicaciones para el primer trimestre, se ejecutó 2 atenciones de puérperas con complicaciones, lo cual representa el 40% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.625,539.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.156,770.55, representando un nivel de ejecución de 25.1% de avance en las metas financieras.

META 050 ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Atención obstétrica en la Unidad de Cuidados Intensivos: se reprogramaron 31 atenciones de gestantes en cuidados intensivos para el Primer Trimestre, se ejecutó 29 atenciones; lo cual representa el 93.55% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.1'863,250.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.465,409.45, representando un nivel de ejecución de 25.1% de avance en las metas financieras.

META 025 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

Acceso al Sistema de Referencia Institucional: Se programaron 2 gestantes y/o neonatos referidos para el Primer Trimestre, no se ejecutó ninguna referencia en neonatos y/o gestantes, lo cual representa el 0% de cumplimiento de la cantidad programa; el PIM asignado a esta meta fue de S/432,860.00 nuevos soles.



3. BRINDAR SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS CON ENFOQUE DE CALIDAD A FIN DE REDUCIR LA MORBIMORTALIDAD NEONATAL:

META 026 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL

Atención del recién nacido normal: Se programaron 1310 atenciones para el Primer Trimestre, se ejecutó 1303 atenciones, lo cual representa el 99.47% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.873,440.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.226,309.09, representando un nivel de ejecución de 25.9 % de avance en las metas financieras.

META 051 ATENCION DEL RECIEN CON COMPLICACIONES

Atención del recién nacido con complicaciones: Se programaron 416 atenciones para el Primer Trimestre, se ejecutó 389 atenciones, lo cual representa el 93.51% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.1'407,911.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.221,372.51, representando un nivel de ejecución de 15.7% de avance en las metas financieras.

META 052 ATENCION DEL RECIEN CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Atención del recién nacido con complicaciones que requieren Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales – UCI: Se programaron 60 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 55 atenciones, lo cual representa el 91.67% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.343,211.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.78,150.71, representando un nivel de ejecución de 22.8% de avance en las metas financieras.

4. PROTEGER A LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CON DESNUTRICIÓN INFANTIL, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE VACUNAS Y CONTROL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR:

META 014 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA

Niños con vacuna completa: Se programaron 1912 niños protegidos para el Primer Trimestre, se ejecutó 1731 atenciones, lo cual representa el 90.53% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.54,400.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.6,996.38, representando un nivel de ejecución de 12.9% de avance en las metas financieras.

META 015 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD

Niños con CRED completo según edad: Se programaron 263 niños controlado para el Primer Trimestre, se ejecutó 340 atenciones, lo cual representa el 129.28% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de



S/.765,740.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.181,600.61, representando un nivel de ejecución de 23.7% de avance en las metas financieras. 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.

5. BRINDAR SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS CON ENFOQUE DE CALIDAD A FIN DE REDUCIR LA MORBIMORTALIDAD POR IRAS, EDAS Y OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES:

META 016 ATENCION IRA (BÁSICA)

Atención IRA: Se reprogramaron 990 atenciones para el Primer Trimestre, se ejecutó 795 atenciones, lo cual representa el 80.30% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.765,790.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.205,520.88, representando un nivel de ejecución de 26.8% de avance en las metas financieras.

META 017 ATENCION EDA (BÁSICA)

Atención EDA: Se programaron 200 atenciones para el Primer Trimestre, se ejecutó 191 atenciones, lo cual representa el 95.50% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.144,710.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.35,635.28, representando un nivel de ejecución de 24.6% de avance en las metas financieras.

META 018 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES

Atención de otras enfermedades prevalentes: Se programaron 534 atenciones para el Primer Trimestre, se ejecutó 484 atenciones, lo cual representa el 90.64% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.331,680.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.82,147.31, representando un nivel de ejecución de 24.8% de avance en las metas financieras.

META 044 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES

Atención de IRA con complicaciones: Se reprogramaron 78 atenciones para el Primer Trimestre, se ejecutó 56 atenciones, lo cual representa el 71.79% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.1'035,141.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.166,123.60, representando un nivel de ejecución de 16% de avance en las metas financieras.

META 045 ATENCION EDA CON COMPLICACIONES

Atención de EDA con complicaciones: Se programaron 125 atenciones para el Primer Trimestre, se ejecutó 105, lo cual representa el 84% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.680,868.00 nuevos soles,



ejecutándose el monto de S/.144,490.91, representando un nivel de ejecución de 21.2% de avance en las metas financieras.

META 019 GESTANTE CON SUPLEMENTO HIERRO Y ACIDO FOLICO

Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico: Se programaron 175 gestantes con suplemento para el primer trimestre, se ejecutó 162 atenciones de gestante para suplemento de Hierro, lo cual representa el 92.57% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.307.00 nuevos soles.

6. BRINDAR SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA INTEGRAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES TALES COMO SALUD MENTAL, BUCAL, OCULAR, INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS Y OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES CON ENFOQUE DE CALIDAD.

META 029 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE POBLACION DE 0 A 11 AÑOS GESTANTE Y ADULTO MAYOR DE ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL (CARIES, PERIODINTITIS, LESIONES LA PULPA Y EDENTULISMO)

Tratamiento de enfermedades de la cavidad bucal: Se programaron 2850 atenciones para el Primer Trimestre; se ejecutó 2834 atenciones de problemas de la cavidad bucal, lo cual representa el 99.44% de cumplimiento de la cantidad programada al primer trimestre. El PIM asignado a esta meta fue de S/.63,803.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.12,059.92, representando un nivel de ejecución de 18.9% de avance en las metas financieras.

META 058 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL

Tratamiento de enfermedades de salud mental: Se programaron 1680 atenciones para el Primer Trimestre; se ejecutó 1679 atenciones de problemas de salud mental, lo cual representa el 99.94% de cumplimiento de la cantidad programada al primer trimestre. El PIM asignado a esta meta fue de S/.112,800.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.33,736.81, representando un nivel de ejecución de 30.1% de avance en las metas financieras.

META 059 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON CATARATAS

Tratamiento de Cataratas: Se programaron 112 atenciones para el Primer Trimestre; se ejecutó 111 atenciones de Cataratas, lo cual representa el 99.11% de cumplimiento de la cantidad programada al Primer Trimestre. El PIM asignado a esta meta fue de S/.155,079.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.31,618.94, representando un nivel de ejecución de 20.4% de avance en las metas financieras.



META 060 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS.

Tratamiento de errores refractarios: Se programaron 1030 atenciones para el Primer Trimestre; se ejecutó 1026 atenciones de problemas refractarios, lo cual representa el 99.61% de cumplimiento de la cantidad programada al Primer Trimestre. El PIM asignado a esta meta fue de S/.83,820.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.15,541.53, representando un nivel de ejecución de 18.5% de avance en las metas financieras.

META 061 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS

Tratamiento y tamizaje por contaminación por metales pesados: Se programaron 17 atenciones para el primer trimestre; se ejecutó 11 tratamiento de intoxicación por metales pesados, lo cual representa el 64.71% de cumplimiento de la cantidad programada al Primer Trimestre. El PIM asignado a esta meta fue de S/.185,510.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.63,249.08, representando un nivel de ejecución de 30.1% de avance en las metas financieras.

7. BRINDAR SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y DE REHABILITACIÓN INTEGRAL CON ENFOQUE DE CALIDAD.

META 033 ATENCIONES DE TIPO AMBULATORIA REALIZADAS EN CONSULTORIOS EXTERNOS

Atención especializada en consulta externa con énfasis en grupos vulnerables y daños prioritarios: Se programaron 78434 consultas para el Primer Trimestre, se ejecutó 86189 atenciones, lo cual representa el 109.89% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.10'338,678.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'667,845.77, representando un nivel de ejecución de 16.1% de avance en las metas financieras.

META 069 ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN PREVENCIÓN Y ERRADICACION DE VIOLENCIA A LAS MUJERES.

Se programaron 4634 consultas para el Primer Trimestre, se ejecutó 658 atenciones, lo cual representa el 14.20% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 425,625.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 106,082.41, representando un nivel de ejecución de 24.92% de avance en las metas financieras.



META 034 ATENCIONES DE EMERGENCIA O URGENCIA REALIZADAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS

Atención especializada en Emergencia con énfasis en grupos vulnerables y daños prioritarios: Se programaron 19188 atenciones para el Primer Trimestre, 15159 atenciones, lo cual representa el 79% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.3'768,078.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.405,872.53, representando un nivel de ejecución de 10.8% de avance en las metas financieras.

META 035 NÚMERO DE DIAS CAMAS DISPONIBLES EN UN AÑO DETERMINADO ORIENTADAS A CUIDADOS INTENSIVOS

Atención en cuidados intermedios e intensivos con énfasis en grupos vulnerables y daños prioritarios: Se reprogramaron 2478 días – cama para el primer trimestre, se ejecutó 450 días – cama, lo cual representa el 18.08% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.2'305,559.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.83,369.59, representando un nivel de ejecución de 3.6% de avance en las metas financieras.

META 036 NÚMERO DE DIAS CAMAS DISPONIBLES EN UN AÑO DETERMINADO ORIENTADAS A HOSPITALIZACION

Atención en hospitalización con énfasis en grupos vulnerables y daños prioritarios: Se programaron 44234 días -cama para el Primer Trimestre, se ejecutó 54356 días-cama, lo cual representa el 122.88% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.13'946,718.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.2'698,192.86, representando un nivel de ejecución de 19.3% de avance en las metas financieras.

META 037 PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE SE BRINDA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN INTERVENCIONES QUIRURGICAS

Atención especializada quirúrgica con énfasis en grupos vulnerables y daños prioritarios: Se programaron 2208 intervenciones para el Primer Trimestre; ejecutándose 10172, lo cual representa el 460.69% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.5'055,813.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.582,446.45, representando un nivel de ejecución de 11.5% de avance en las metas financieras.

META 038 SESIONES ORIENTADAS A LA REHABILITACION FISICA Y MENTAL DEL PACIENTE

Atención especializada en Medicina Física y Rehabilitación con énfasis en grupos vulnerables y daños prioritarios:

Terapia del Lenguaje: Se programaron 1200 sesiones para el Primer Trimestre, se ejecutó 1546 sesiones, lo cual representa el 128.8% de cumplimiento de la cantidad programada.



Rehabilitación Física: Se programaron 10920 sesiones para el Primer Trimestre, se ejecutó 12305 sesiones; lo cual representa el 112.7% de cumplimiento de la cantidad programada.

Salud Ocupacional: Se programaron 1200 sesiones para el Primer Trimestre, se ejecutó 1259 sesiones; lo cual representa el 105% de cumplimiento de la cantidad programada.

Siendo el grado de cumplimiento de esta meta del 136.83% de lo programado para este Primer Trimestre. El PIM asignado a esta meta fue de S/.872,710.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.227,140.90, representando un nivel de ejecución de 26% de avance en las metas financieras.

META 064 PROCEDIMIENTOS ORIENTADOS A COMPLETAR UN DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO

Atención especializada en servicios médicos de Apoyo al Diagnóstico por Imágenes: Se programaron 31380 exámenes para el Primer Trimestre, se ejecutó 24855 exámenes, lo cual representa el 79.20% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.1'403,914.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.307,442.67, representando un nivel de ejecución de 21.9% de avance en las metas financieras

META 062 PROCEDIMIENTOS ORIENTADOS A COMPLETAR UN DIAGNOSTICO

Atención especializada en Anatomía Patológica: Se programaron 3829 exámenes para el Primer Trimestre, se ejecutó 6311 exámenes, lo cual representa el 164.80% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.188,400.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.34,073.45, representando un nivel de ejecución de 18.1% de avance en las metas financieras.

META 066 EXAMENES DE LABORATORIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO

Atención especializada en Laboratorio: Se programaron 210283 exámenes para el Primer Trimestre, se ejecutó 160716 exámenes, lo cual representa el 76.43% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.1'867,590.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.420,388.51, representando un nivel de ejecución de 22.5% de avance en las metas financieras.

META 067 PROCEDIMIENTOS ORIENTADOS COMPLETAR UN DIAGNOSTICO

Procedimientos especializados: Se programaron 4994 exámenes para el Primer Trimestre, ejecutándose 11299, lo cual representa el 226.27% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.279,660.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.45,088.23, representando un nivel de ejecución de 16.1% de avance en las metas financieras.



META 068 PROVISION DE SANGRE, ORGANOS Y OTROS TEJIDOS

Banco de sangre, órganos y tejidos: Se programaron 24289 unidades para el Primer Trimestre, se ejecutó 29547 unidades; lo cual representa el 125.65% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.476,830.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.146,124.17, representando un nivel de ejecución de 30.7% de avance en las metas financieras.

META 065 SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES EN FARMACIA

Gestión en Farmacia: se programó 2 informe para el primer trimestre, ejecutó 2 informe; lo cual representa el 14.29 % de cumplimiento de la cantidad programada.

META 065 RECETAS ATENDIDAS CON MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA DEL ESTABLECIMIENTO

Dispensación en Farmacia de dosis unitaria, en Farmacia de sala de operaciones y en Farmacia Clínica: Se programaron 146442 dispensaciones de recetas para el Primer Trimestre, ejecutó 109845 unidades; lo cual representa el 75.01% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta y la anterior meta fue de S/.12,267,742.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.787,704.79, representando un nivel de ejecución de 6.4% de avance en las metas financieras.

META 063 ACCESO A FARMACOTECNIA

Dispensación en Farmacia de unidades en Farmacotecnia: Se programaron 7200 unidades para el Primer Trimestre, ejecutó 15222 unidades; lo cual representa el 211.42% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta y la anterior meta fue de S/.460,345.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.86,802.38, representando un nivel de ejecución de 18.9% de avance en las metas financieras.

META 032 CONTROL Y SUPERVISIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS Y MANIPULACIÓN EN NUTRICION

Gestión en Nutrición: se programó 4 informes para el Primer Trimestre, ejecutó 4 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

META 032 ACCESO A SALUD NUTRICIONAL PARA EL USUARIO INTERNO Y EXTERNO

Elaboración de Regimenes Normales y Dietoterapéuticos

Raciones: se programó 204,000 raciones de regímenes normales y dietoterapeutico para el Primer Trimestre, se ejecutó 190,038 raciones; lo cual representa el 93.16% de cumplimiento de la cantidad programada.

Terapia Nutricional y dietética pacientes hospitalizados

Atención: se programó 360 atenciones en Terapia Nutricional a pacientes Hospitalizados para el Primer Trimestre, se ejecutó 1046 atenciones; lo cual representa el 390.56% de cumplimiento de la cantidad programada.



Elaboración de Formulas enterales y Hospitalario

Unidades: se programó 9000 unidades de formulas enterales a pacientes Hospitalizados para el Primer Trimestre, se ejecutó 8182 unidades; lo cual representa el 90.91% de cumplimiento de la cantidad programada.

El PIM asignado para la meta en Nutrición fue de S/.5'591,060.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.473,797.06, representando un nivel de ejecución de 8.5% de avance en las metas financieras.

META 070 GESTIÓN, ACTIVIDADES y ATENCIONES FOCALIZADAS EN SERVICIO SOCIAL

Supervisión, monitoreo y evaluación de actividades y Reuniones Técnicas del equipo profesional

Informes: se programó 11 informes para el primer trimestre, se ejecutó 17 informes; lo cual representa el 150% de cumplimiento de la cantidad programada.

Estudio Social del usuario nuevo, Entrevista, Visita Domiciliaria y otras Gestiones

Atenciones: se programó 36449 atenciones para el Primer Trimestre, se ejecutó 26527 atenciones; lo cual representa el 72.78% de cumplimiento de la cantidad programada.

Salud, Económico, Familiar, Reuniones Educativas, Legal y Reuniones en MAMIS

Atenciones focalizadas: se programó 26427 atenciones focalizadas para el Primer Trimestre, se ejecutó 21476 atenciones; lo cual representa el 81.27% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.150,860.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.43,212.19, representando un nivel de ejecución de 28.6% de avance en las metas financieras.

8. BRINDAR SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADAS INTEGRAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES TALES COMO TBC., VIH/SIDA, ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES, ZONOSIS Y OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES CON ENFOQUE DE CALIDAD.

META 073 ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS

Trabajador protegido: se programó 122 trabajadores protegidos para el Primer Trimestre, se ejecutó 120 trabajadores protegidos, lo cual representa el 98.36% de cumplimiento de la cantidad programada al Primer Trimestre. El PIM asignado para esta meta fue de S/.58,444.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.12,945.97, representando un nivel de ejecución de 22.2% de avance en las metas financieras.



META 076 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS

Persona atendida: se programó 1948 atenciones de sintomáticos respiratorios para el Primer Trimestre, se ejecutó 1942 personas atendidas, lo cual representa el 99.69% de cumplimiento de la cantidad programada al Primer Trimestre. El PIM asignado para esta meta fue de S/.54,430.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.11,950.91, representando un nivel de ejecución de 22.1% de avance en las metas financieras.

META 078 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS

Persona diagnosticada: se programó 1,325 diagnósticos para el primer trimestre, se ejecutó 1315 personas diagnosticadas, lo cual representa el 99.25% de cumplimiento de la cantidad programada al primer trimestre. El PIM asignado para esta meta fue de S/.103,860.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.26,170.64, representando un nivel de ejecución de 25.2% de avance en las metas financieras.

META 082 PERSONAS QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS ESQUEMAS 1, 2, NO MULTIDROGORESISTENTE Y MULTIDROGO RESISTENTE

Persona tratada: se programó 78 tratamientos para el Primer Trimestre, se ejecutó 76 personas tratada, lo cual representa el 97.44% de cumplimiento de la cantidad programada al Primer Trimestre. El PIM asignado para esta meta fue de S/.111,890.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.25,495.77, representando un nivel de ejecución de 22.8% de avance en las metas financieras.

META 079 POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGÚN GUIAS

Persona atendida: se programó 887 atenciones para el Primer Trimestre, se ejecutó 880 personas atendidas, lo cual representa el 99.21% de cumplimiento de la cantidad programada al Primer Trimestre. El PIM asignado para esta meta fue de S/.18,300.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.8,991.60, representando un nivel de ejecución de 49.1% de avance en las metas financieras.

META 080 PERSONA DIAGNOSTICADA CON VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL

Persona atendida: se programó 1457 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 1455 personas atendidas, lo cual representa el 99.86% de cumplimiento de la cantidad programada al Primer Trimestre. El PIM asignado para esta meta fue de S/.4,292.00 nuevos soles.



META 053 PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)

Persona tratada: se programó 12 tratamientos para el Primer Trimestre, se ejecutó 10 personas tratadas, lo cual representa el 83.33% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.109,390.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.35,316.28, representando un nivel de ejecución de 32.3% de avance en las metas financieras.

META 054 DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD

Persona tratada: se programó 62 tratamientos para el Primer Trimestre, se ejecutó 61 personas tratadas, lo cual representa el 98.39% de cumplimiento de la cantidad programada al Primer Trimestre. El PIM asignado para esta meta fue de S/.86,190.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.19,426.07, representando un nivel de ejecución de 22.5% de avance en las metas financieras.

META 055 PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS

Persona tratada: se programó 62 tratamientos para el Primer Trimestre, se ejecutó 61 personas tratadas, lo cual representa el 98.39% de cumplimiento de la cantidad programada al Primer Trimestre. El PIM asignado para esta meta fue de S/.41,970.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.6,078.97, representando un nivel de ejecución de 14.5% de avance en las metas financieras.

META 027 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS

Persona tratada: se programó 20 tratamientos para el Primer Trimestre, se ejecutó 14 personas tratadas, lo cual representa el 70% de cumplimiento de la cantidad programada al Primer Trimestre. El PIM asignado para esta meta fue de S/.79,040.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.18,821.14, representando un nivel de ejecución de 23.8% de avance en las metas financieras.

META 028 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS

Persona tratada: se programó 3 Diagnósticos y Tratamientos para el Primer Trimestre, se ejecutó 0 personas tratadas. El PIM asignado para esta meta fue de S/.220,287.00 nuevos soles.



9. BRINDAR SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL CON ENFOQUE DE CALIDAD.

Las actividades programadas en este Objetivo Especifico muestran un aceptable cumplimiento de las metas establecidas. Las condiciones de avance se cumplen de la misma forma que las expuestas en el Objetivo Especifico 7, debido que, las actividades programadas son las mismas, así como las metas programadas se cumplen de igual forma, donde prevalecen el mismo número de programados y ejecutados, el grado de cumplimiento, el PIM asignado y los avances de las metas financieras.

10. BRINDAR SERVICIOS DE CALIDAD INTEGRAL ESPECIALIZADOS PARA LA RECUPERACIÓN DE LESIONES Y TRASTORNOS CONTRA LA SALUD CAUSADOS POR FACTORES EXTERNOS NATURALES Y ANTRÓPICOS.

META 003 ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE EMERGENCIA OCASIONADA POR FENÓMENOS NATURALES Y ANTRÓPICOS

Realización De Simulacros De Emergencia

Informes: se programó 1 simulacro para el primer trimestre, se ejecutó 1 informe; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

Atención Especializada En Emergencia

Atenciones: se programó 12 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 12 atenciones; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada al Primer Trimestre.

Realización De Simulacros De Incendio

Informes: No se programó simulacro de incendio para el Primer Trimestre.

Atención especializada en Emergencia

Atenciones: se programó 37 atenciones para el Primer Trimestre, se ejecutó 37 atenciones; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

El PIM asignado para esta meta fue de S/.6'853,694.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'558,566.98, representando un nivel de ejecución de 22.7% de avance en las metas financieras

11. BRINDAR APOYO AL PROCESO DE RECTORÍA DEL MINISTERIO DE SALUD ENFATIZANDO EN LA MEJORA DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL CON ENFOQUE DE RESULTADOS.

META 003 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE LA DIRECCIÓN GENERAL

Informes: se programó 8 informes para el Primer Trimestre, se ejecutó 8 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para



esta meta fue de S/.6'853,694.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'558,566.98, representando un nivel de ejecución de 22.7% de avance en las metas financieras.

META 004 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE ASESORÍA JURÍDICA

Informes: se programó 1 informe para el Primer Trimestre, se ejecutó 1 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.100,561.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.22,903.75, representando un nivel de ejecución de 22.8% de avance en las metas financieras.

META 001 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Informes: se programó 5 informes para el Primer Trimestre, se ejecutó 5 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.463,336.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.115,712.10, representando un nivel de ejecución de 25.1% de avance en las metas financieras.

Estudio: no se programo ningún estudio para este primer trimestre.

META 006 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Informes: se programó 1 informe para el primer trimestre, se ejecutó 1 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.53,069.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.15,631.13, representando un nivel de ejecución de 29.5% de avance en las metas financieras.

META 003 INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE DE CALIDAD EN LOS PROCESOS INSTITUCIONALES

Informes: se programó 1 informe para el Primer Trimestre, se ejecutó 1 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

META 003 DESARROLLO DE PROCESOS DE GARANTÍA Y MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD

Informes: se programó 3 informes para el Primer Trimestre, se ejecutó 3 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

META 003 ASISTENCIA TÉCNICA EN GESTIÓN DE LA CALIDAD A LAS UNIDADES ORGÁNICAS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

Informes: se programó 1 informe para el Primer Trimestre, se ejecutó 1 informe; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

META 003 IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD

Informes: se programó 1 informe para el Primer Trimestre, se ejecutó 1 informe; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.



META 003 ACCESO A SISTEMA DE INFORMACIÓN EFICAZ EN LAS DISTINTAS UNIDADES ORGÁNICAS

Informes: se programó 27 informes para el Primer Trimestre, se ejecutó 27 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

El PIM asignado para esta meta fue de S/.6'853,694.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'558,566.98, representando un nivel de ejecución de 22.7% de avance en las metas financieras.

META 001 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE OFICINA ADMINISTRACIÓN

Proyectos: se programó 3 informes para el Primer Trimestre, se ejecutó 3 proyectos; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

META 001 DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS ECONÓMICOS Y FINANCIEROS EN FORMA OPORTUNA Y EFICIENTE

Informes: se programó 4 informes para el Primer Trimestre, se ejecutó 4 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.463,336.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.115,712.10, representando un nivel de ejecución de 25.1% de avance en las metas financieras.

META 003 DISPONIBILIDAD DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS CON CALIDAD Y EN CANTIDAD ADECUADA

Informes: se programó 3 informes para el Primer Trimestre, se ejecutó 3 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

META 003 SELECCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE RECURSO HUMANO EN FORMA OPORTUNA EN CADA UNA DE LA UNIDADES ORGÁNICAS

Informes: se programó 5 informes para el Primer Trimestre, se ejecutó 5 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.6'853,694.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'558,566.98, representando un nivel de ejecución de 22.7% de avance en las metas financieras.

META 007 ACCESO A SALUD AMBIENTAL Y DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Acciones: se programó 5 acciones para el Primer Trimestre, se ejecutó 5 acciones; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.181,797.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.40,135.64, representando un nivel de ejecución de 22.08% de avance en las metas financieras.



META 008 ACCESO A COMUNICACIÓN SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS NECESARIAS PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES

Informes: se programó 1 informes para el Primer Trimestre, se ejecutó 1 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

Campañas: se programó 6 campañas para el Primer Trimestre, se ejecutó 6 campañas; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para estas metas fue de S/.238,657.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.65,305.10, representando un nivel de ejecución de 27.4% de avance en las metas financieras.

META 071 REALIZA EL PAGO DE REMUNERACIÓN DEL PERSONAL DEL HNHU

Planillas: se programó 3 pagos para el Primer Trimestre, se ejecutó 3 planillas; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.7'560,876.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'897,667.56, representando un nivel de ejecución de 25.1% de avance en las metas financieras.

META: ACCESO A DOCENCIA E INVESTIGACIÓN CON ÉNFASIS EN PERFECCIONAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS

META 030 CAPACITACIÓN: se programó 126 personas capacitadas para el Primer Trimestre, se ejecutó 537 capacitaciones; lo cual representa el 426% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.118,200.00 nuevos soles, se ejecuto S/.30,541.27, representa el 25.8% de avance en las metas financieras.

META 005 DOCENCIA: se programó 618 personas capacitadas para el Primer Trimestre, se ejecutó 810 personas capacitadas; lo cual representa el 131.07% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.616,430.00 nuevos soles, se ejecuto S/.160,340.09, representa el 26% de avance en las metas financieras.

META 011 INVESTIGACIÓN: se programó 15 investigaciones para el Primer Trimestre, se ejecutó 14 investigaciones; lo cual representa el 93.33% de cumplimiento de la cantidad programada.

META 072 PRÁCTICAS PROFESIONALES: se programó 120 personas para el primer trimestre, se ejecutó 120 prácticas; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.71,441.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.20,004.49, representando un nivel de ejecución de 28% de avance en las metas financieras.



META: ACCESO A MANTENIMIENTO Y SOPORTE TÉCNICO DEL EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA DE LA INSTITUCIÓN

META 031 Supervisión, monitoreo y evaluación de actividades

Informes: se programó 1 informe para el Primer Trimestre, se ejecutó 1 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

META 040 Casa de Fuerza, Electromédica o Electro Biomecánica, Mecánica Automotriz, Mecánica General

Equipos: se programó 12 para el Primer Trimestre, se ejecutó 12 equipos; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

El PIM asignado para estas meta fue de S/.1'562,661.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.50,263.32, representando un nivel de ejecución de 3.2% de avance en las metas financieras.

META 041 Carpintería, electricidad, gasfitería, pintura, albañilería

Acciones: se programó 5 para el Primer Trimestre, se ejecutó 5 acciones; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para estas meta fue de S/.2'000,000.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.18,985.00, representando un nivel de ejecución de 0.95% de avance en las metas financieras.

META 031 Imprenta, Lavandería, limpieza y jardinería, transporte y vigilancia plan de oxígeno, costura, Playa de estacionamiento

Informes: se programó 8 para el Primer Trimestre, se ejecutó 8 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.11'035,414.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'675,933.93, representando un nivel de ejecución de 15.2% de avance en las metas financieras.

12. IMPLEMENTAR PROGRESIVAMENTE LAS NORMAS Y DIRECTIVAS PARA EL LOGRO DE LAS PROPUESTAS DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD.

META 003 CONJUNTO DE ACCIONES REALIZADAS POR LAS UNIDADES ORGANICAS

Actividades Dependientes De Seguro

Atenciones de Seguros Públicos

Informes: se programó 1 para el Primer Trimestre, se ejecutó 1 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

Atenciones de Seguros Privados

Informes: se programó 1 para el Primer Trimestre, se ejecutó 1 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.



Convenios

Informes: se programó 1 para el Primer Trimestre, se ejecutó 1 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

El PIM asignado para esta meta fue de S/.6'853,694.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'558,566.98, representando un nivel de ejecución de 22.7% de avance en las metas financieras

3.3. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE RECURSOS PRESUPUESTALES PROGRAMADOS Y EJECUTADOS:

En lo que se refiere a los recursos presupuestales programados para el año 2011 fue de S/ 92,269,688.00, distribuidos en cada uno de los Objetivos Generales; para lo cual se tuvo un presupuesto modificado de S/.176,575,023.01 y un presupuesto ejecutado en el Primer Trimestre de S/.27,321,835.38 nuevos soles lo que equivale al 15.52% de ejecución.

COD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA	COD	PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO MODIFICADO	% RELACIONADO AL PIM	PRESUPUESTO EJECUTADO (S/.)	% RELACIONADO A LO EJECUTADO	PRESUPUESTO EJECUTADO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO		
								RO	RDR	DyT
OG. 1	Contribuir a la disminución de la Morbimortalidad Materno Neonatal, a través de una atención integral especializada de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables.	O.E. 1.1	9,319,577.00	10,479,981.00	5.94	2,127,580.09	1.251	2,127,580.09		
		O.E. 1.2								
		O.E. 1.3								
OG. 2	Contribuir a la disminución de la desnutrición crónica en menores de 5 años, con énfasis en la alimentación y nutrición, priorizando las poblaciones de pobreza y extrema pobreza.	O.E. 2.1	3,296,223.00	3,868,827.00	2.19	822,514.97	0.466	822,514.97		
		O.E. 2.2								
OG. 3	Contribuir a la reducción de la morbilidad de las enfermedades no transmisibles, logrando una atención integral de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la atención focalizada.	O.E. 3.1	17,850,643.50	59,782,409.00	33.86	8,271,790.24	4.685	7,144,435.30	1,127,354.94	
		O.E. 3.2								
OG. 4	Contribuir a la reducción de la morbilidad por enfermedades transmisibles, inmunoprevenibles, mediante una atención integral especializada de salud, fortaleciendo las actividades y entornos saludables, orientado a poblaciones vulnerables.	O.E. 4.1	17,850,643.50	60,108,910.00	34.04	8,280,781.21	4.690	7,153,426.37	1,127,354.94	
		O.E. 4.2								
OG. 5	Desarrollar la capacidad de respuesta de la Institución ante fenómenos naturales y antrópicos, mediante una atención integral especializada de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con enfoque de calidad.	O.E. 5.1	2,149,969.00	6,877,913.00	3.90	1,558,566.98	0.883	1,537,596.38	16,120.60	4,850.00
OG. 6	Fortalecer los procesos de gestión administrativa y de servicios de salud, implementados por el estado, con enfoque de resultados.	O.E. 6.1	41,802,632.00	35,456,983.01	20.08	6,260,601.89	3.546	6,232,328.29	23,423.60	4,850.00
		O.E. 6.2								
TOTAL			92,269,688.00	176,575,023.01	100.00	27,321,835.38	15.52	25,017,881.40	2,294,254.08	9,700.00



1. Contribuir a la disminución de la Morbimortalidad Materno Neonatal, a través de una atención integral especializada de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos

Se tuvo un PIA de S/.9,319,577.00, un PIM de S/. 10, 479,981.00 de lo cual se ejecutó S/.2,127,580.09, siendo en el rubro de recursos ordinarios el monto de S/.2,127,580.09.

2. Contribuir a la disminución de la desnutrición crónica en menores de 5 años, con énfasis en la alimentación y nutrición, priorizando las poblaciones de pobreza y extrema pobreza.

Se contó con un PIA de S/. 3, 296,223.00, un PIM de S/. 3, 868,827.00 de lo cual se ejecutó S/. 822,514.97 siendo Recursos Ordinarios S/.822,514.97.

3. Contribuir a la reducción de la morbilidad de las enfermedades no transmisibles, logrando una atención integral de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la atención focalizada.

Se contó con un PIA de S/. 17, 850,643.5 un PIM de S/. 59, 782,409.00, de lo cual se ejecutó S/.8,271,790.24; siendo Recursos Ordinarios S/. 7, 144,435.3 y Recursos Directamente Recaudados S/. 1, 127,354.94.

4. Contribuir a la reducción de la morbilidad por enfermedades transmisibles, inmunoprevenibles, mediante una atención integral especializada de salud, fortaleciendo las actividades y entornos saludables, orientado a poblaciones vulnerables.

Se contó con un PIA de S/.17,850,643.5, un PIM de S/. 60, 108,910.00 de lo cual se ejecutó S/. 8, 280,781.21, siendo Recursos Ordinarios S/.7,153,426.37 y Recursos Directamente Recaudados S/. 1, 127,354.94.

5. Desarrollar la capacidad de respuesta de la Institución ante fenómenos naturales y Antrópicos, mediante una atención integral especializada de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con enfoque de calidad.

Se contó con un PIA de S/. 2, 149,969.00, un PIM de S/. 6, 877,913.00 de lo cual se ejecutó S/. 1, 558,566.98, siendo Recursos Ordinarios S/. 1, 537,596.38, Recursos Directamente Recaudados S/. 16,120.60 y por Donaciones y Transferencias S/. 4,850.00

6. Fortalecer los procesos de gestión administrativa y de servicios de salud, implementados por el estado, con enfoque de resultados.

Se contó con un PIA de S/. 41, 802,632.00, un PIM de S/. 35, 456,983.01, de lo cual se ejecutó S/. 6, 260,601.89, siendo recursos ordinarios S/. 6, 232,328.29, por Recursos Directamente Recaudados S/. 23,423.60 y por Donaciones y Transferencia S/. 4,850.00.



3.4. FACTORES LIMITANTES:

- La desproporción del presupuesto asignado para el cumplimiento de las metas físicas programadas, dejando una gran demanda sin atender.
- Falta de equipamiento de acorde a la categorización III-1, a pesar de contar en el presente año con presupuesto asignado para reemplazo de equipos.
- La emigración del personal médico y no médico por mejores remuneraciones

3.5. ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN:

- Asignación del presupuesto con criterios adecuados que permitan atender la gran demanda insatisfecha.
- Utilización de los recursos de la mejor manera posible, a pesar de ser escasos se esta tratando de implementar de la mejor manera posible cubriendo la brecha existente.
- Se esta realizando progresivamente un incremento de remuneraciones al personal a fin de garantizar la continuidad en la atención a los pacientes.

Ic) ANALISIS INTEGRAL:

1. Programa Articulado nutricional:

- Deficiencia del SIP (Sistema de Información Perinatal) para generar reportes de acuerdo a la información requerida para el seguimiento del PPR.
- Varias de las metas tuvieron que ser reprogramadas por lo que en la mayoría se ve que no cumplieron con las meta programadas, más aún cuando las metas fueron programadas por los mismos responsables del Programa Estratégico.
- Desconocimiento del adecuado manejo del Manual del Programa estratégico.
- Los responsables de los Programas estratégicos tienen problemas con la familiarización de la codificación CIE 10, para el correcto control de la producción.
- Personal responsable del Programa estratégico no reporta adecuadamente en las Hojas HIS.
- Existe discordancia entre el reporte que brinda la Oficina de Estadística e Informática y los reportes y registros interno de los Departamentos y /o Servicios, lo cual está influyendo en el subregistro de información y bajo cumplimiento de las metas físicas.
- Deficiencia del Sistema Informático HIS que permita generar reportes de acuerdo a la exigencia de la información que es requerido que nos permita llevar un mejor control y seguimiento de las actividades del PPR.
- Discordancia entre el cumplimiento de las metas físicas y presupuestales, debido a la inadecuada y muchas veces insuficiente asignación del personal nombrado en cada una de las metas y/o actividades, debido a que el incremento en la asignación de personal implica un buen porcentaje en la asignación del gasto.



- En caso de PPR, falta mejorar los Diagnósticos, no se está diagnosticando adecuadamente los casos de EDAs con complicaciones en sus diversas patologías, disentéricas y hemorrágicas, más aún cuando estas patologías son prevalentes en nuestra jurisdicción, debido que no se viene reportando adecuadamente.
 - Falta mejorar los diagnósticos de los casos de IRAS con Complicaciones, como es el caso del diagnóstico de neumonía y neumonía grave - muy grave haciendo uso de la Codificación CIE 10.
 - Se ha programado Actividades de baja complejidad, que corresponde al primer nivel de atención, tales como Inmunizaciones y CRED, debido al débil sistema de referencia entre los diversos Centros de Primer nivel.
2. Programa Salud Materno Neonatal:
- Escasa adecuación de las definiciones operacionales establecidas por el MINSA para cada actividad, lo que se traduce en subregistro de información y bajo cumplimiento de las metas físicas.
 - Como en el caso del Programa Estratégico anterior el uso de las definiciones operacionales recientemente normadas no permitieron determinar una adecuada estructuración de las metas físicas proyectadas anuales, es por ello que se tiene metas ejecutadas que en el primer trimestre sobre pasan a aquellas programadas para el año, inclusive de aquellas que por nuestra categoría no nos corresponde como el de Parejas Protegidas que se programó 2,819 para el año y en el primer trimestre se ejecutó 3,127.
 - Varias metas tuvieron que ser reprogramadas debido que en la mayoría de ellas se ve un notorio incumplimiento de las metas físicas, más un cuando las metas programadas lo hicieron los respectivos responsables de los Programas estratégicos.
 - Existe discordancia entre el reporte que brinda la Oficina de Estadística e Informática y los reportes y registros interno de los Departamentos y /o Servicios, lo cual está influyendo en el subregistro de información y bajo cumplimiento de las metas físicas.
 - Deficiencia del Sistema Informático HIS que permita generar reportes de acuerdo a la exigencia de la información que es requerido que nos permita llevar un mejor control y seguimiento de las actividades del PPR.
3. Programa Enfermedades no Transmisibles:
- Existe discordancia entre el reporte que brinda la Oficina de Estadística e Informática y los reportes y registros interno de los Departamentos y /o Servicios, lo cual está influyendo en el subregistro de información y bajo cumplimiento de las metas físicas.
 - Deficiencia del Sistema Informático HIS que permita generar reportes de acuerdo a la exigencia de la información que es requerido que nos permita llevar un mejor control y seguimiento de las actividades del PPR.
 - Se considera que al margen de los problemas existentes el programa de salud Bucal cumplió aceptablemente con la meta programada.



- Los procesos de Logística en cuanto a la adquisición de bienes e insumos necesarios para el cumplimiento de lo programado para los programas de Salud Ocular y Bucal fueron deficientes, originando retraso en el cumplimiento de las actividades programadas anticipadamente los Servicios responsables de cada programa. No obstante, se considera que al margen de los problemas existentes el programa de salud Bucal y Oral cumplió aceptablemente con las metas programadas para este Primer Trimestre.
 - Inadecuada infraestructura para poder brindar una atención de calidad a los pacientes del programa de Salud Mental, en los casos que necesitara una atención Psicológica, como talleres, Psicoanálisis, etc.
4. Programa de Enfermedades Transmisibles TBC- VIH/SIDA
- Existe discordancia entre el reporte que brinda la Oficina de Estadística e Informática y los reportes y registros interno de los Departamentos y /o Servicios, lo cual está influyendo en el subregistro de información y bajo cumplimiento de las metas físicas.
 - Deficiencia del Sistema Informático HIS que permita generar reportes de acuerdo a la exigencia de la información que es requerido que nos permita llevar un mejor control y seguimiento de las actividades del PPR.
 - Los procesos de Logística en cuanto a la adquisición de bienes e insumos necesarios para el cumplimiento de lo programado para los programas de TBC- VIH /SIDA Salud fueron deficientes, originando una mala atención a los pacientes proveniente de los programas de VIH/SIDA, influyendo en el cumplimiento de las actividades propias de los Servicios responsables de cada programa. No obstante, debemos resaltar el aceptable cumplimiento de las metas físicas programadas para el Primer Trimestre.
5. Programa de Enfermedades Transmisibles Metaxénicas y Zoonosis
- Existe discordancia entre el reporte que brinda la Oficina de Estadística e Informática y los reportes y registros interno de los Departamentos y /o Servicios, lo cual está influyendo en el subregistro de información y bajo cumplimiento de las metas físicas.
 - Deficiencia del Sistema Informático HIS que permita generar reportes de acuerdo a la exigencia de la información que es requerido que nos permita llevar un mejor control y seguimiento de las actividades del PPR.
6. Inadecuada programación de personal nombrado en las diferentes metas presupuestales, lo que dificulta el monitoreo del cumplimiento de cada meta. Además se toma en cuenta los servicios a través del Contrato Administrativo de Servicios (CAS) quienes pasan a conformar un importante conglomerado.
7. Discordancia entre la información elaborado por la Oficina de Estadística e Información con los respectivos registros de los Departamento y Servicios, lo cual esta influyendo en el subregistro de la información y por ende, un bajo cumplimiento de las metas físicas de las atenciones realizadas por los profesionales de la Salud.
8. 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. También esto es generado porque desde el nivel rector no se trabaja con un solo sistema de información, situación que duplica esfuerzos por parte de la Oficina de Estadística

9. Los procesos internos de compra de la Oficina de Logística son ineficientes, generando retrasos en la ejecución presupuestal de las actividades en general del Hospital, así como en las metas físicas.
10. Hay discordancia entre los estándares de los indicadores Hospitalarios que se viene utilizando en diversos Departamentos / Servicios con las actividades propias que se desarrolla en cada Departamento/ Servicio, lo que genera que su producción no se vea reflejada con la realidad.
11. Los Diagnósticos definitivos que realizan los Profesionales Médicos no responde al nivel de complejidad y atención del Hospital.

g) **PERSPECTIVAS DE MEJORA:**

1. Continuar con el monitoreo permanente de las actividades programadas, en estrecha coordinación con la Oficina de Estadística e Informática y con las áreas involucradas, buscando mejorar la calidad de la información y detectando las desviaciones en el cumplimiento de las actividades programadas.
2. Trabajar coordinadamente con las Oficinas de Logística, Servicios Generales y Mantenimiento, Personal y Economía, para el trabajo coordinado y obtener mejores resultados en los indicadores, ejecución de metas y ejecución de gastos de manera adecuada.
3. Se Involucró a los Departamentos Asistenciales, en la participación de la elaboración del Cuadro Anual de Necesidades, para el cumplimiento de las metas físicas asignadas, así como la obtención de bienes y servicios para el cumplimiento de estas metas, además que esta asignación de recursos se encuentre en concordancia entre lo solicitado y lo ejecutado.
4. Se realizó la distribución del recurso humano nombrado y CAS por meta presupuestal a fin de determinar una adecuada asignación en función a las metas presupuestarias.
5. Seguir realizando reuniones con los responsables de los diversos Programas Estratégicos y con los responsables del procesamiento de la información de la Oficina de Estadística e Informática, con la finalidad de Revisar la codificación, reporte y utilización adecuada de los códigos CIE 10 en los Programas Estratégicos.
6. Asignar a un personal de estadística en los diversos Departamentos/Servicios con la finalidad que sea un personal de apoyo al personal asistencial en el correcto uso del sistema de información (HIS).
7. Definir criterios de los Estándares en los diversos Indicadores Hospitalarios que se viene utilizando en el Hospital para la atención en los diferentes Departamentos/Servicios respecto a las actividades de los profesionales de la salud Médico y no Médico.
8. Capacitar al Profesional Médico para el adecuado uso de la Codificación CIE 10 en la mejora del reporte del Diagnostico y reporte de los hallazgos.



9. Las Unidades Orgánicas deberán contar con un plan a corto, mediano y largo plazo para el desarrollo óptimo de sus actividades.

ϷI) **ANEXOS (TABLAS DE EVALUACION SEGÚN LOS OBJETIVOS GENERALES DEL POA 2011)**