



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPÓLITO UNANUE"

OFICINA DE
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



Ministerio de Salud
Personas que atendemos Personas

HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"



**EVALUACION I^{ER} SEMESTRE
PLAN OPERATIVO ANUAL
2012**

**OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
AGOSTO 2012**



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPÓLITO UNANUE"

OFICINA DE
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



GAMERO QUICO ALVAREZ BASAURI

Director General

FREDDY OSWALDO CAMPAÑA GARAY

Director Adjunto

RAFAEL FERNANDO CHUMPITAZ AGUIRRE

Director de la Oficina de Planeamiento Estratégico

HUMBERTO ALADINO ARBAIZA VASQUEZ

Director de la Oficina Administración



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPÓLITO UNANUE"

OFICINA DE
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



Equipo Técnico:

BACH. ECO. JUAN CARLOS GONZALES HERNANDEZ

Unidad de Planeamiento

Oficina Planeamiento Estratégico

LIC. OBSTETRICIA BLANCA ELENA LUQUE CHAUCA

Unidad de Planeamiento

Oficina de Planeamiento Estratégico

**ORGANOS DE CONTROL**

- Ivan Hinostroza Maguiña Jefe de la Oficina de Control Institucional.

ORGANOS DE ASESORAMIENTO

- Luis Felipe Loyola García-Frías Director de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- José Carlos Ramos Geldres Director de la Oficina de Asesoría Jurídica.
- Lucía Esther Salazar Salas Directora de la Oficina de Gestión de la Calidad.

ORGANOS DE APOYO

- Walter Godofredo Baldeón Cruz Jefe de la Unidad de Personal.
- Gladys Julia Huaytaya Ramos Jefe de la Unidad de Contabilidad y Finanzas.
- Dino Cabrera Pinedo Jefe de la Unidad de Logística.
- Romel Ivan Leva Apaza Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.
- Elsa Maquera Almendariz Director de la Oficina de Comunicaciones.
- Rosa Virginia Saavedra Ramírez Director de la Oficina de Estadística e Informática.
- Ricardo Manuel Sánchez Sevillano Director de la oficina Apoyo a la Docencia e Investigación.
- Jesús Huaranccca PARRALES Director de la Oficina de Seguros.

ORGANOS DE LINEA

- Antonio Víctor Meza Salas Jefe del Departamento de Medicina.
- José Ramón Polanco Vargas Jefe del Departamento de Cirugía
- Robert Alejandro Torrejón Cachay Jefe del Departamento de Cirugía de Especialidades
- Victoria Reto Valiente Jefa del Departamento de Pediatría.
- José Alejandro Torres Zumaeta Jefe del Departamento de Gineco-obstetricia
- Luis Wilfredo Miranda Molina Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
- Percy Delgado Rojas Jefe del Departamento de Odontología
- Gladys Valle Alvarado Jefe del Departamento de Anestesiología, Centro Quirúrgico
- Susana Del Carpio Ortmann Jefa del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
- Nelly Sánchez Horman Jefa del Departamento de Diagnóstico por Imágenes
- Doris Reymer Reinoso Jefa del Departamento de Medicina de Rehabilitación
- Hilda Elvira Parra Cabrera Jefa del Departamento de Salud Mental
- Gladys Nerelia Panduro Vásquez Jefa del Departamento de Nutrición y Dietética
- Aurora Hinostroza Cañari Jefa de Servicio Social
- Dalila Inga Tello Jefa del Departamento de Farmacia
- Marcelino Auccasi Rojas Jefe del Departamento de Enfermería



“La perseverancia es muy importante para el éxito. Si uno no se cansa de llamar a la puerta con vigor y paciencia necesaria, alguien abrirá una puerta al final”.

Longfellow.

**EVALUACIÓN DEL OPERATIVO PRIMER SEMESTRE 2012
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE**

INDICE	PAGINA
PRESENTACION	07 07
I) GENERALIDADES	08
1. Visión.	08
2. Misión.	08
3. Denominación, Naturaleza y Fines.	08
4. Objetivos Funcionales.	08
5. Organización del Trabajo para la evaluación y sus implicancias en la gestión.	08
6. Objetivo General del POA	09
7. Objetivo Especifico I POA	09
8. Organización del Trabajo para la evaluación	09
II) DIAGNOSTICO GENERAL EN EL PERIODO	11
2.1 Identificación de problemas.	11
2.2 Priorización de problemas.	12
2.3 Indicadores de producción y rendimiento.	12
2.3.1 Indicadores de gestión hospitalaria.	12
2.3.2 Indicadores de productividad, eficiencia, calidad y eficacia.	15
III) CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL	25
3.1 Objetivos Generales del Plan Operativo.	25
3.2 Objetivos Específicos del Plan Operativo.	37
3.3 Recursos Presupuestos Programados y Ejecutados.	59
3.4 Factores Limitantes.	61
3.5 Estrategias de Solución.	61
IV) ANÁLISIS INTEGRAL	61
V) PERSPECTIVAS DE MEJORA	63
VI) MATRIZ DE EVALUACION	64

**PERÚ**Ministerio
de SaludHOSPITAL NACIONAL
"HIPÓLITO UNANUE"OFICINA DE
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

EVALUACION DEL PRMER SEMESTRE DEL PLAN OPERATIVO 2012

Presentación

La Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Hipólito Unánue, en cumplimiento de la Directiva Administrativa.: "Directiva Administrativa 189 – MINSA/OGPP V. 01 para la Formulación, Seguimiento, Evaluación y Reprogramación del Plan Operativo Anual Pliego 011 Ministerio de Salud", aprobada por Resolución Ministerial N° 031-2012-MINSA, con fecha 12 de enero de 2012, presenta la Evaluación del Primer Semestre del Plan Operativo 2012, 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 año 2012, los mismos que se encuentran enmarcados en el Plan Estratégico Institucional vigente del Hospital, así como también en los Objetivos Estratégicos del Pliego y del Acuerdo Nacional.

En este año, contamos con cinco 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 de manera periódica se ha realizado la evaluación de estos Programas en el aplicativo web "Seguimiento Físico del Gasto" PpR, 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: Evaluación del Primer Semestre del Plan Operativo 2012 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 evaluación del Primer Semestre del Plan Operativo 2012, 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 semestre del año 2012; 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 los siguientes trimestres.



I) GENERALIDADES

1. Visión¹

La Visión del Hospital es, ser un Complejo Hospitalario de categoría III-1, acreditado; líder y de referencia nacional, que brinde atención integral, humanista, con personal altamente calificado, tecnología sanitaria innovadora y altos estándares.

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. Lineamientos de Política del sector Salud.

- Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable.
- Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.
- Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.
- Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.
- Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.
- Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de salud.

5. 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

¹ Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 5°

² Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 6°

³ Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 8°



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

6. Objetivos Generales del POA:

Contribuir en la reducción progresiva de la morbimortalidad materna y neonatal de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con enfoque de derechos, inclusión social y económica.

Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años mediante una atención integral de salud de calidad basada en el enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad priorizando las poblaciones de extrema pobreza.

Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades transmisibles de intervención prioritaria en el País, fortaleciendo las actividades de detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado; logrando su curación y evitando resistencia al tratamiento, con énfasis a la población de mayor exclusión social y económica.

Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades no transmisibles de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado para lograr su curación y/o rehabilitación, orientado a la población de pobreza y extrema pobreza.

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

Desarrollar y promover los recursos institucionales y las capacidades de las personas para una gestión por resultados con enfoque de calidad.

Desarrollar y Fortalecer el aseguramiento en salud en el Hospital, otorgando prestaciones de servicios de salud con garantías de oportunidad y calidad según el marco legal vigente.

Asegurar el acceso y disponibilidad de medicamentos e insumos medico quirúrgicos y odontológicos de calidad, propiciando su uso adecuado en el Hospital.

7. Objetivos específicos del POA:

Brindar servicios de salud especializada en salud sexual y reproductiva promoviendo el uso de métodos de planificación familiar y evitando el embarazo en adolescentes.

Brindar servicios de salud especializada para la reducción de la morbilidad y mortalidad materna.

Brindar servicios de salud especializada para la reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal.

Brindar atención integral de salud con calidad para la protección de los niños menores de 5 años con desnutrición infantil, priorizando a la población de extrema pobreza.

Brindar servicios de salud especializada a fin de reducir la morbilidad en IRAs, EDAs y otras enfermedades prevalentes.

Brindar servicios de salud especializada integral con enfoque de calidad para la reducción de la morbimortalidad por enfermedades no transmisibles tales como salud mental, bucal, ocular, intoxicación por metales pesados, hipertensión arterial, diabetes y cáncer con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza



Brindar servicios de salud especializados con enfoque de calidad para el apoyo al diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación integral priorizando a la población más vulnerable.

Brindar servicios de salud integral especializada para la reducción de la morbimortalidad por enfermedades transmisibles tales como TBC, VIH/SIDA, enfermedades transmitidas por vectores, zoonosis y otras enfermedades prevalentes con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.

Brindar servicios de salud especializados con enfoque de calidad, para el apoyo al diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación integral, priorizando la población más vulnerable.

Brindar servicios de salud integral especializada, de calidad para la recuperación de daños, lesiones y trastornos contra la salud; ocasionados por factores externos, naturales y antrópicos.

Contribuir en el fortalecimiento del proceso de rectoría del Ministerio de Salud, enfatizando en la mejora del desempeño institucional con enfoque de resultados, optimizando los servicios de salud.

Implementar progresivamente las normas y directivas para el logro de las propuestas de aseguramiento universal en salud.

Brindar el acceso a medicamentos e insumos médicos quirúrgicos y odontológicos de calidad promoviendo su uso adecuado en el Hospital.

8. 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 de la gestión.

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

- a) **Recolección y validación de datos.**- La principales fuentes de información son las Oficinas de Estadística e Informática, la Oficina de Epidemiología, las Oficinas Administrativas, y Departamentos y/o Servicios.
- b) **Análisis de datos.**- Realizado por el equipo técnico de la Oficina 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. Incremento de la demanda de consulta externa.
2. Creciente demanda en los servicios intermedios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, como Patología Clínica, Anatomía Patológica y Diagnostico por Imágenes.
3. Elevada morbilidad de las enfermedades transmisibles tales como tuberculosis, sobre todo extremadamente resistente XDR.
4. Riesgo de enfermedades intrahospitalarias.
5. No hay cobertura de varias especialidades en el turno tarde.
6. Perfil económico y social de la población atendida en niveles de pobreza.
7. Elevada prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles en niños menores de 5 años.

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

1. Falta de Médicos de las diferentes especialidades, como son: Anestesiólogos, Cardiólogos, Emergenciólogos, Neurocirujanos, Cirujanos de tórax y cardiovascular, Hematólogos, Neurólogos, Internistas, Médicos de familia, Intensivistas, Neonatólogos, Pediatras, Radiólogos, que puedan cubrir la demanda en consulta externa, emergencia y Hospitalización.
2. Riesgo de contraer enfermedades ocupacionales.
3. Infraestructura e instalaciones insuficientes e inadecuadas
4. Falta de actualización y desconocimiento de las Documentos Normativos y de Gestión.
5. Insuficiente cobertura de la red informática que permita agilizar los procesos de atención, en consulta externa, hospitalización y emergencia.
6. Cultura organizacional débil, que genera desmotivación, falta de identificación con la institución.
7. Baja producción de investigaciones desarrolladas por las unidades orgánicas del hospital.
8. Abastecimiento inadecuado, inoportuno e insuficiente de materiales, insumos y bienes a los servicios.
9. Falta mejorar la calidad en la atención de los pacientes de la institución.
10. El grado de rendimiento cama, hace necesario contar con un número mayor de camas, sobre todo en Medicina Interna, Neurocirugía, cuidados Intensivos Neonatales, Pediátricos y Adultos.
11. Falta de número de salas de operaciones para cubrir la demanda de las diferentes especialidades quirúrgicas y sobre todo emergencia.
12. 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:

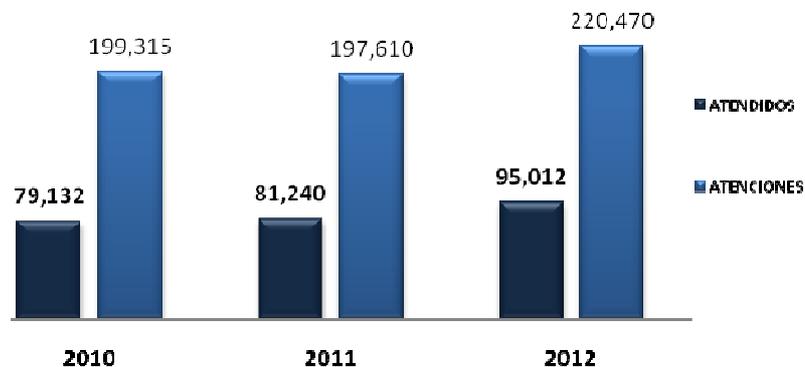
1. Procesos administrativos y asistenciales desarticulados.
2. Abastecimiento inadecuado, inoportuno e insuficiente de materiales, insumos y bienes a los servicios.
3. Falta de personal Médico para cubrir la demanda de atención del Hospital.
4. Mobiliario para la atención del paciente defectuoso, deteriorado o ausente.
5. Riesgo de enfermedades intrahospitalarias.
6. Perfil económico y social de de la población atendida en el Hospital en niveles de pobreza.
7. Deficiencia del programa de mantenimiento de 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 SEMESTRE 2010-2011-2012

ATENDIDOS - ATENCIONES



Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012

Gráfico 01. Se observa el incremento en la cantidad de atendidos en el Primer Semestre del presente año, llegando a 95,012 atendidos, en comparación con el primer semestre del año 2010 donde hubo 79,132 atendidos, y 81,240 en el semestre del año 2011. Este incremento representa el 16.95% en comparación del año 2011, porcentaje que nos indica el incremento de atendidos en el hospital.

En referencia a las cantidades de las atenciones, en el Primer Semestre del presente año se han realizado 220,470 atenciones, mostrando un incremento con referencia al Primer Semestre de los años 2010 y 2011, donde el total de atenciones fue de 199,315 y 197,610 respectivamente, indicando un crecimiento del 11.57%, más en referencia al periodo del año

2011, valor porcentual que nos informa el incremento en el número de atenciones, la misma que representa una sobredemanda progresiva.

**Gráfico 02: Rendimiento y Concentración de Consulta Externa en HHU
I Semestre 2010-2011-2012**

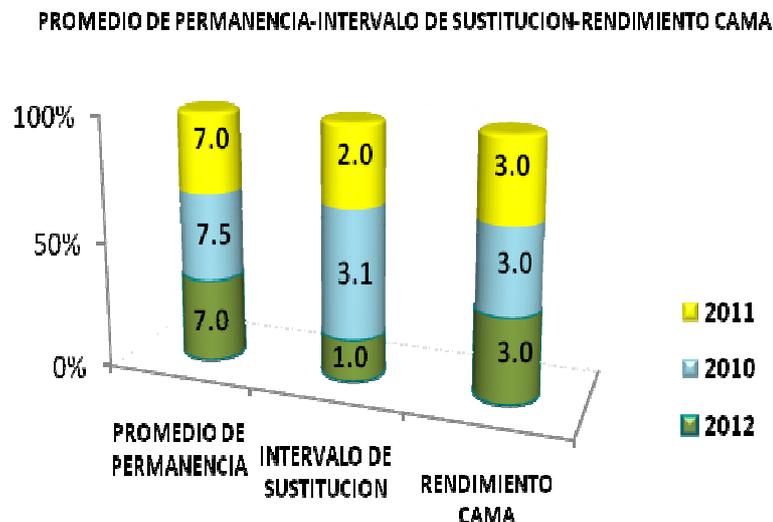


Fuente Of. De Estadística e Informática HHU 2012

Gráfico 02: Respecto al Rendimiento para el Primer Semestre del 2012 muestra un valor de 3.4 en promedio, superando al valor del Primer Semestre del año 2011, cuya meta promedio fue de 3.0; y en el año 2010 el Primer Semestre muestra un valor de 3.1 promedio. Resumiendo, que en promedio un Profesional Médico atiende a 03 pacientes por hora, la constante de 03 pacientes, manteniendo esta constante, debido a las múltiples complejidades que se atienden en los Consultorios, ameritando el tiempo prolongado en la atención al paciente, ya que existen especialidades como cardiología, psiquiatría, geriatría, medicina Física y rehabilitación entre otras que requieren un tiempo mayor en la consulta; Así como el tiempo en el manejo de las historias clínicas desde archivos hasta los consultorios externos, observando necesidad de mejorar este proceso.

En la Concentración de Consultas, se observa una reducción de 2.4, en promedio correspondiente al Primer Semestre del presente año; observando que en los años 2011 y 2010 los valores promedio de los primeros semestres fueron de 2.6 y 2.7 respectivamente. Indicando, que un paciente acude 03 veces al mes al hospital para buscar resolución a sus problemas de salud; el estándar para los Hospitales de III Nivel es de 05; Por lo que se debe identificar los factores internos o externos que influyen para seguir manteniendo esta baja en los valores de este indicador y evitar así las atenciones parciales a los pacientes.

Gráfico 03 Número de Hospitalización en HHU – I Semestre 2012



Fuente Of. De Estadística e Informática HHU 2012

Gráfico 03: En este gráfico se puede apreciar que el promedio de permanencia se mantiene constante con un promedio de 07 días por paciente; en el Primer Semestre del presente año se obtiene un promedio de permanencia de 07 días, igual que el Primer Semestre del año 2011, observando una variación de 7.5 días en el 2010; Teniendo en cuenta que somos una Institución de nivel III-1; motivo por el cual se tiene un promedio de permanencia variable, según las diferentes especialidades; aunque el estándar indica que el promedio de permanencia debe ser 09 días para nuestra categoría.

Asimismo, el intervalo de sustitución en el Primer Semestre del presente año se encuentra en el valor más bajo en comparación con el mismo periodo de los años 2011 y 2010 respectivamente, donde el intervalo de sustitución fue de 2.0 y 3.1 días respectivamente. Evidenciando una mejora en los intervalos de sustitución de nuestras camas hospitalarias.

Respecto a indicador rendimiento cama, este se mantiene dentro del estándar para hospitales del III nivel con un valor de 03. Realizando el análisis de los tres indicadores, podemos afirmar que estamos dentro de los estándares para el indicador Intervalo de sustitución y rendimiento cama; respecto al indicador promedio de permanencia estamos por debajo de estándar.

Gráfico 04: Tasa de Mortalidad Bruta en HHU I Semestre 2010-2011-2012

Fuente Of. De Estadística e Informática HHU 2012

Gráfico 04: Observamos la variación de la tasa bruta de mortalidad de los Primeros Semestres de los años 2010, 2011 y 2012, indicando que en el Primer Semestre del año 2010 la tasa de mortalidad mantiene el promedio de 3.47; En el segundo trimestre del año 2011, se reduce a un promedio de 3.08, y en el 2012 la tasa de mortalidad se incrementa a un promedio de 3.47. Si bien nuestra tasa de Mortalidad no supera el promedio entero de 03 unidades, se deben reforzar las medidas sanitarias para continuar con la reducción de la mortalidad.

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

Al realizar el análisis comparativo de los diversos indicadores que detallaremos a continuación, encontramos que algunos presentaron tendencia a mejorar, otros se mantienen constantes y otros no han presentado mejoraría:

a) Indicadores de productividad:

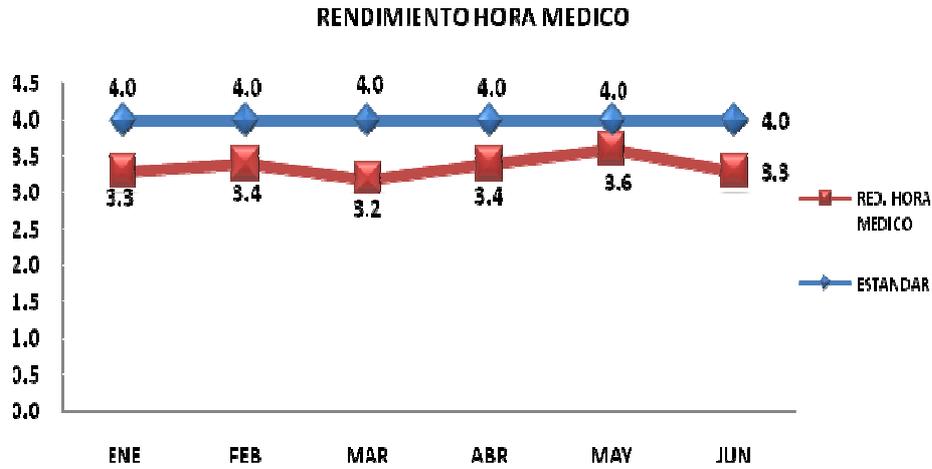
- Rendimiento hora – médico (Igual)

RENDIMIENTO HORA - MEDICO:

Este indicador de productividad, nos permite determinar el tiempo que asigna el médico a cada atención, midiendo el número de atenciones respecto al número de horas médico trabajadas; apreciando en el gráfico N° 05, que el indicador hora médico en el Primer Semestre del 2012, presenta un promedio de 3.3 de rendimiento hora médico, manteniéndose por debajo del estándar de 04 atenciones para un hospital del tercer nivel.

Observando un ligero incremento en los meses de abril y mayo nos mantenemos en el promedio.

GRAFICO N° 05 RENDIMIENTO HORA – MEDICO CORRESPONDIENTE AL PRIMER SEMESTRE 2012



Fuente: Oficina Estadística e Informática HHNU 2012

b) Indicadores de eficiencia

- Utilización de consultorios físicos (Igual)

UTILIZACION DE LOS CONSULTORIOS FISICOS:

En el gráfico 06 se observa una cifra constante durante los meses del Primer Semestre del presente año; cifra que se ha mantenido en los 03 años por 1,2 según la información histórica del hospital ; siendo el estándar de 02 para la categoría del Tercer Nivel, por lo que se sugiere optimizar el número de consultorios, siendo estos utilizados efectivamente.

GRAFICO N° 06 CORRESPONDIENTE AL PRIMER SEMESTRE 2012



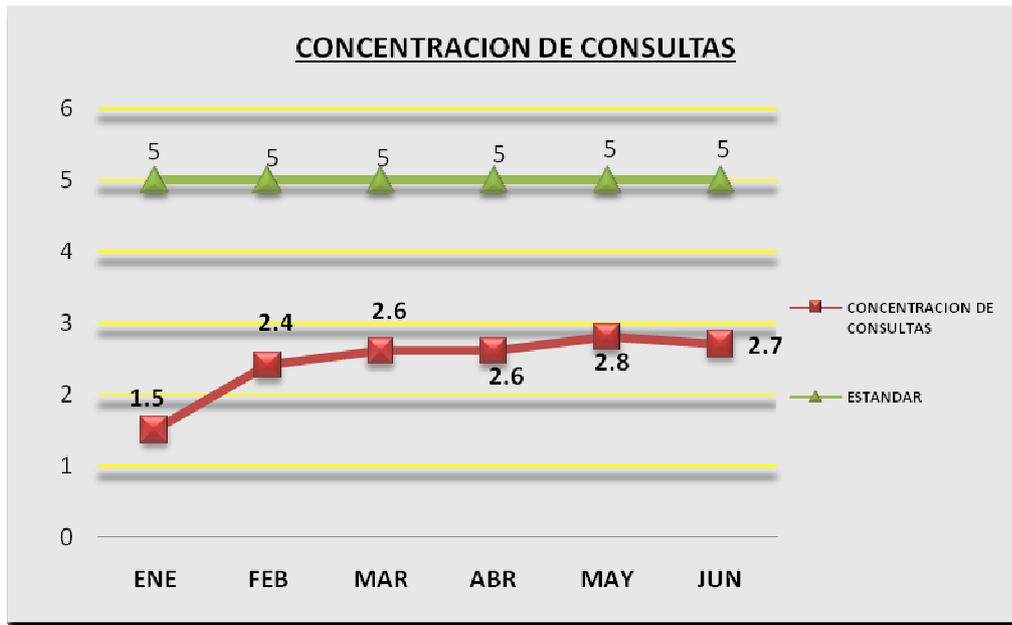
Fuente: Oficina Estadística e Informática HHNU 2012

- Concentración de consultas (Se mantiene)

CONCENTRACION DE CONSULTAS:

Este indicador determina 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 promedio en el Primer Semestre fue de 2,4, siendo el estándar de 5 atenciones, estamos muy por debajo del estándar, estos datos podrían tener varias interpretaciones, como la adecuada eficacia en las atenciones o la falta de orientación sobre la necesidad de los controles posteriores y evitar así los tratamientos parciales.

GRAFICO N° 03 CONCENTRACION DE CONSULTAS CORRESPONDIENTE AL I^{ER} SEMESTRE 2012



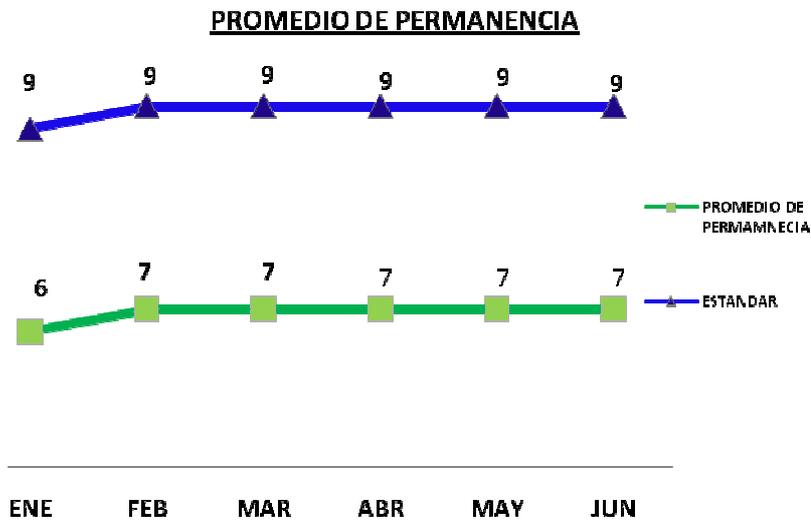
Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2012

- Promedio de permanencia (Igual)

PROMEDIO DE PERMANENCIA:

Este indicador evalúa el grado de aprovechamiento de las camas de los servicios del hospital, es decir mide el número de días que el paciente permanece hospitalizado. El estándar para un hospital de nivel III es de nueve días para resolver eficientemente los problemas de salud en hospitalización. En el Primer Semestre del presente año el promedio de permanencia fue de 6.8 días, este valor puede deberse a los diversas complejidades en las patologías que se atienden en el hospital.

GRAFICO N°04 PROMEDIO DE PERMANENCIA CORRESPONDIENTE AL PRIMER SEMESTRE DEL 2012



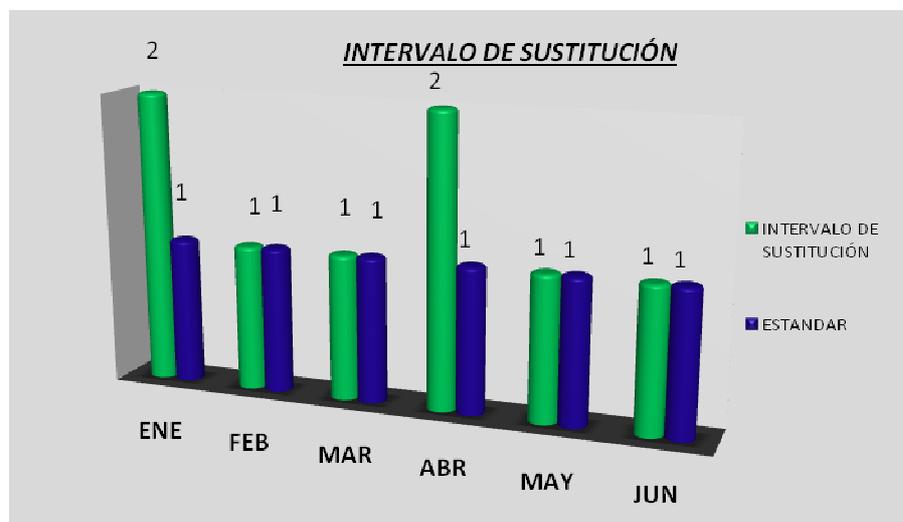
Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2012

- Intervalo de sustitución (Disminuyo)

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 estándar de este indicador para un Hospital de nivel III es de un día. El intervalo de sustitución durante el Primer Semestre del presente año presento un intervalo de sustitución promedio de 1.3 días, siendo los meses de enero y abril los que presentaron dos días de intervalo de sustitución, pero no pasamos de un día en promedio de intervalo de sustitución.

GRAFICO N°05 INTERVALO DE SUSTITUCION CORRESPONDIENTE AL PRIMER SEMESTRE 2012



Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2012

- Porcentaje de ocupación de cama (Mejóro)

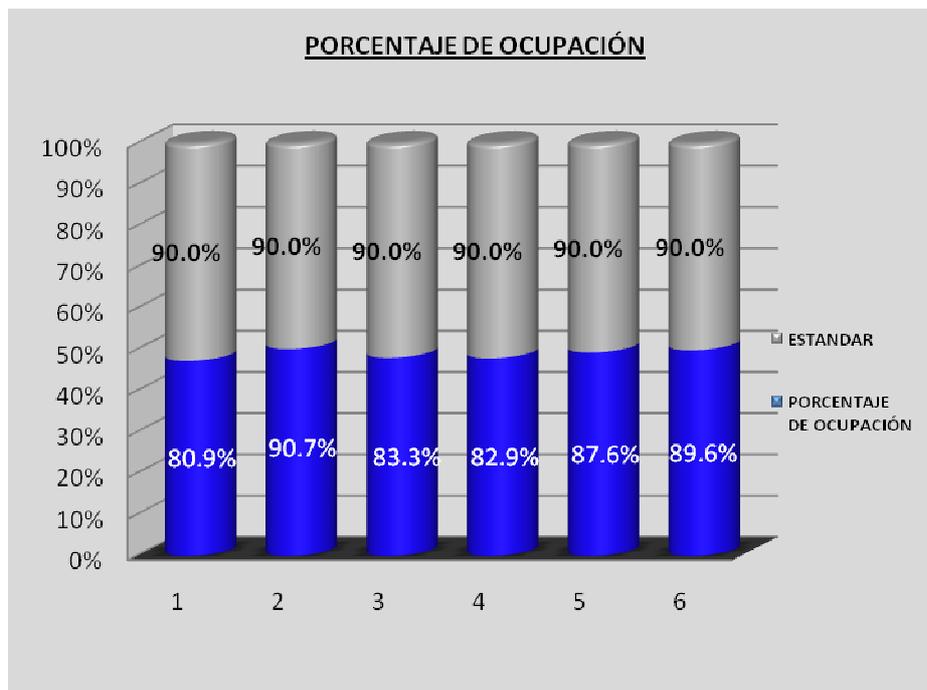
PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA:

Este indicador determina 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 Semestre alcanzó un promedio de 85.8%, estando cerca del estándar de 90% para Hospitales de III nivel.

Se observa en el grafico que durante los meses de febrero y junio se presentó el porcentaje más altos con 90.7% y 89.6% y durante los meses de marzo y abril los porcentajes más bajos con 83.3% y 82.9% respectivamente.

GRAFICO N°06 PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA CORRESPONDIENTE AL PRIMER SEMESTRE 2012



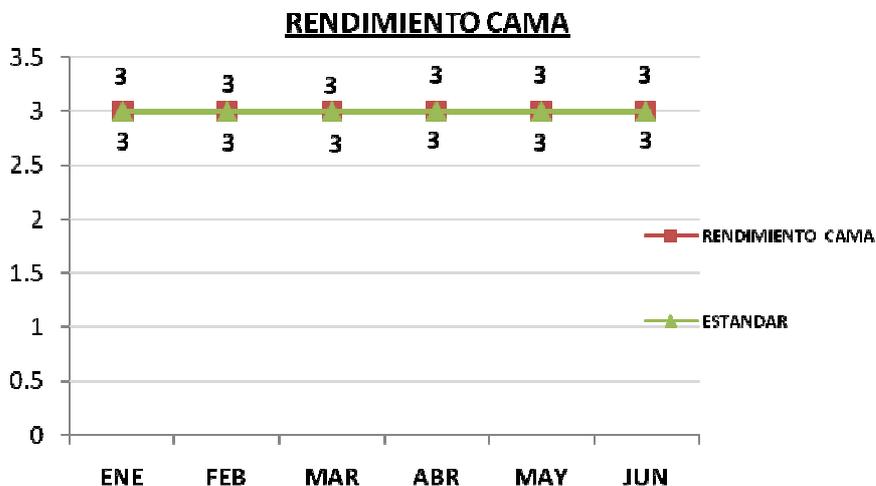
Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2012

- Rendimiento cama (Se mantiene)

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 Semestre fue de 3, estando dentro del estándar para Hospitales de nivel III, no habiendo variación durante los seis meses.

GRAFICO N°07 RENDIMIENTO DE CAMA CORRESPONDIENTE AL PRIMER SEMESTRE 2012



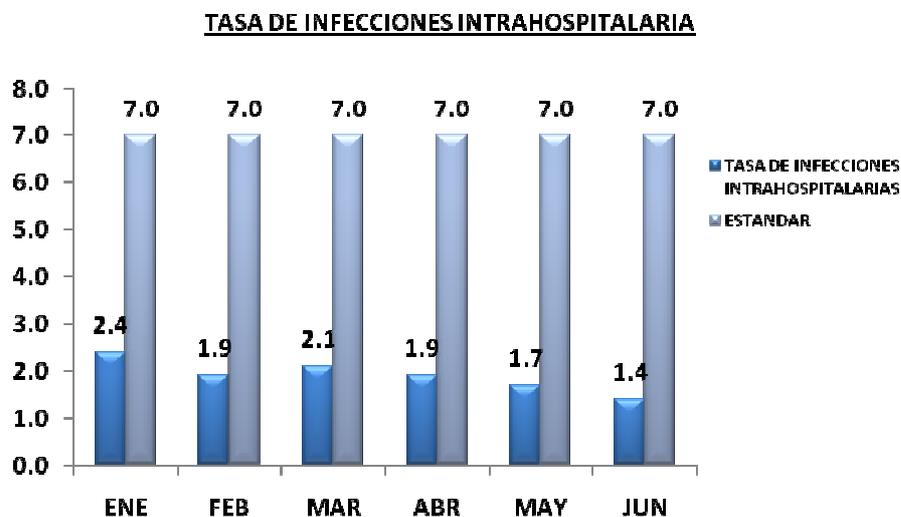
Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2012

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

TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA:

El indicador de tasa de Infecciones Intrahospitalaria en el Primer Semestre alcanzó un promedio de 1.9 % siendo el estándar 7 para Hospitales de III nivel; Se observa una tendencia a la baja constante, siendo el mes de junio donde se presentó el menor porcentaje con 1.4%.

GRAFICO N°08 TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA PRIMER SEMESTRE 2012



Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2012

d) Indicadores de eficacia

- Tasa de mortalidad bruta (Mejóro)

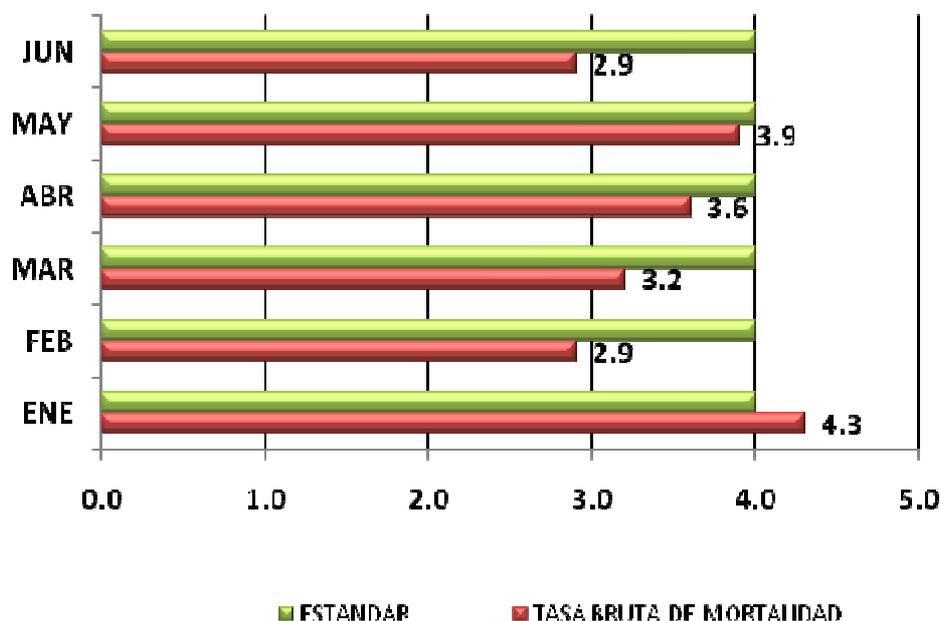
TASA DE MORTALIDAD BRUTA

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 obtuvo en el Primer Semestre del presente año un promedio de 3,4%, siendo el estándar de 4% para hospitales de nuestro nivel; se observa el porcentaje más alto durante el mes de enero con 4.3%.

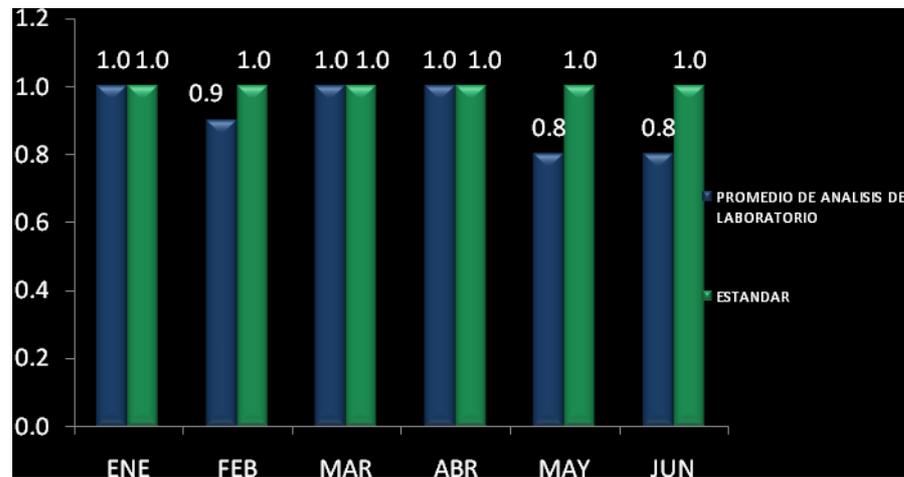
GRAFICO N°09 TASA DE MORTALIDAD BRUTACORRESPONDIENTE AL PRIMER SEMESTRE 2012

TASA BRUTA DE MORTALIDAD



Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2012

GRAFICO N°10 PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO CORRESPONDIENTE AL PRIMER SEMESTRE 2012



Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2012

Con referencia a este indicador de Eficiencia se observa que el promedio de análisis de laboratorio correspondiente al Primer Semestre muestra un promedio de 0.9, siendo los meses de mayo y junio donde se presentaron los menores porcentaje ambos con 0.8%. Se evidencia también la reducción progresiva de los valores, lo que nos mantiene fuera del estándar hospitalario de 1.

En referencia al análisis comparativo de los indicadores en los Primeros Semestres de los años: 2010, 2011 y 2012, se evidencia que: el 50% de los Indicadores mejoraron, el 10% no mejoró y el 40% se mantuvo igual. Este análisis nos permite concluir que la productividad, la eficiencia y la calidad de los servicios hospitalarios están mejorando y la tendencia es a seguir esta mejora en los siguientes trimestres, y así alcanzar nuestros objetivos institucionales planteados para el año 2012.

Con respecto al análisis de cada indicador: En el caso de la tasa de mortalidad bruta, nos seguimos manteniendo debajo del estándar 4, obteniendo este Primer Semestre un promedio de 3.4% por lo que se considera un indicador que presenta mejoría.

La tasa de Infecciones Intrahospitalarias mostró una tendencia a la baja y en el primer semestre muestra un valor promedio de 1,9%, estos datos se pueden expresar como una realización adecuada de los procesos de bioseguridad lo cual es monitorizado y evaluado permanentemente o que es necesario reforzar nuestros procesos de difusión de las fuentes de información con lo cual nuestros datos podrían variar.

El promedio de análisis de laboratorio se mantuvo en 0.9 en este Primer Semestre, esta tendencia a la reducción de los valores nos puede indicar que no a todos los pacientes atendidos se les solicita algún tipo de exámenes auxiliares para ayuda al diagnóstico.

La concentración de consultas durante el primer semestre fue de 2.4 siendo el estándar 5 para hospitales de III nivel, por lo que es necesario identificar cuáles son los factores internos



y/o externos para esta baja concentración y tratar de mejorarlos evitándonos así el tratamiento parcial de los pacientes y mejorar la eficacia de nuestras atenciones.

Con referencia al Intervalo de Sustitución, este indicador presenta mejoría ya que este Primer semestre presento un promedio de 1.3, se evidencia la tendencia a la reducción de sus valores durante este primer semestre promedio, la cual es significativa si la comparamos al Primer semestre del año 2011 donde el promedio de Intervalo de sustitución fue de 3.

Los indicadores que se mantienen con iguales valores durante los primeros semestres de los años 2010, 2011, son 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 SEMESTRE 2010-2011-2012

INDICADOR	PRIMER SEMESTRE 2010	PRIMER SEMESTRE 2011	PRIMER SEMESTRE 2012	COMPARACION	ESTANDAR
PRODUCTIVIDAD					
RENDIMIENTO HORA MEDICO	3.1	3.0	3.3	MEJORO	4
EFICIENCIA					
UTILIZACION DE CONSULTORIOS FISICOS	1.2	1.2	1.2	IGUAL	2
CONCENTRACION DE CONSULTAS	2.6	2.4	2.0	NO MEJORO	5
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO	0.9	0.9	0.9	IGUAL	1
PROMEDIO DE PERMANENCIA	7.5	7.0	7.0	IGUAL	9
INTERVALO DE SUSTITUCION	3.1	2.0	1.0	MEJORO	1
PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA	68.3	81.2	84.1	MEJORO	90
RENDIMIENTO DE CAMA	3.0	3.0	3.0	IGUAL	3
CALIDAD					
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	1.6	1.7	1.9	MEJORO	7
EFICACIA					
TASA BRUTA DE MORBILIDAD	3.4	3.1	3.5	MEJORO	4

Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2012

TABLA N° 02
INDICADORES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
EVOLUCIÓN PRIMER SEMESTRE 2010-2011-2012

COMPARACION	TOTAL	%
MEJORO	05	50%
NO MEJORO	01	10%
IGUAL	04	40%



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

3.1 OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO :

OBJETIVO GENERAL 01 (OG1): *“Contribuir en la reducción progresiva de la morbimortalidad materna y neonatal de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con enfoque de derechos, inclusión social y económica”.*

En Las actividades correspondientes al Programa de Salud Materno Neonatal, en el Primer Semestre del presente año, se evidencia la mejora en las metas programadas, En la actividad de brindar atenciones pre natales reenfoçadas, se programó para el primer semestre 1,800 atenciones, se realizaron 6,623 atenciones a gestantes siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 368%. Destacando que la información estadística del Primer y Segundo trimestre muestran unas cifras altas en la ejecución de la tarea de brindar ecografías obstétricas, que no concuerdan con el número de gestantes que acuden al control pre-natal, mostrando estos porcentajes elevados en la ejecución de la actividad, razón por la que no se reprogramara las metas físicas.

Con referencia a las atenciones de las gestantes con complicaciones se programaron para los dos primeros trimestres 3.944 gestantes atendidas se realizaron 977 siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 25%, esto nos indica la eficacia de la atención pre-natal en los primeros niveles de atención, el oportuno y adecuado manejo de las patologías obstétricas en nuestro hospital. Por el porcentaje de cumplimiento mostrado se tendrán que reprogramar las metas físicas.

En la atención del parto normal se programaron 750 atenciones en el Primer e igual número para el segundo trimestre, siendo un total de 1,500 atenciones del parto, se realizaron 1,897 atenciones, siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 126%. Se ha incrementado los partos normales en comparación con el primer semestre del año 2011 donde se ejecutaron 1,802 partos normales, este incremento no es favorable ya que este tipo de parto deberían ser atendidos en su mayoría en los Hospitales del primer nivel de atención, ya que por nuestro nivel de complejidad deberíamos priorizar los recursos en la atención de partos complicados que sean referidos de los establecimientos de salud de su jurisdicción; se han atendido en este Primer semestre 255 partos complicados no quirúrgicos de los 1,626 programados, teniendo un cumplimiento acumulado al Primer semestre del año en curso por el 16%, se reprogramara las metas anuales.

Haciendo mención a la meta de los partos complicados quirúrgico (cesárea) se programó para el Primer Semestre 1,300 cesáreas y se realizaron 1,195 siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 92%.

Con referencia a la actividad de atención al recién nacido normal se programó para el Primer Semestre un total de 3000 atenciones, las mismas que se han realizado 3,212 atenciones.



Siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 107%, En los casos de atención a los neonatos que nacieron con alguna complicación se programaron 1,010 egresos para el Primer semestre los cuales se ejecutaron 797, teniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 79%.

En relación a los Recién Nacidos que requieren atención en la Unidad de Cuidados Intensivos, los cuales incluyen a los recién Nacidos por debajo de 2.500grs, y aquellos que presenten algún tipo de asfixia del nacimiento, se programaron 400 egresos para el Primer semestre, realizando 418 atenciones, llegando a un porcentaje acumulado de cumplimiento de 105%.

En cuanto a la Atención de las puérperas sin complicaciones se programaron 1300 atenciones en el trimestre, realizando 1,965 atenciones obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre del 151%, indica que se tiene que reprogramar las metas para el próximo trimestre. Con referencia a las atenciones de las puérperas con complicaciones, la programación acumulada en ambos trimestres fue de 32 egresos, se realizaron 31, siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 97%.

En los casos de las atenciones Obstétricas en la Unidad de Cuidados intensivos se programaron 72 egresos durante el Primer y segundo trimestre, se realizaron 11 siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 15%, este valor nos indica que son pocas las gestantes que están presentando patologías obstétricas severas, que ameriten la atención en unidades de Servicios Críticos (UCI), por lo que también se podría afirmar la eficacia de las atenciones prenatales, el tratamiento oportuno y adecuado de las patologías en sus inicios.

La meta física de esta actividad también tendrá que ser reprogramada. En este Primer semestre el indicador de la razón anual de Mortalidad Maternas tuvo un valor de 0.44% de razón de Mortalidad Materna, por encima del valor esperado de 0.11; teniendo un grado de cumplimiento de 44%, debido a que en este primer semestre se ha producido una muerte obstétrica de causa no especificada, Nuestra institución trabaja para mejorar la eficacia de la atención y acceso a partos institucionales de alto riesgo, como se evidencia por nuestros indicadores de eficacia que han mejorado.

Con respecto a la tasa de mortalidad neonatal en este Primer semestre se ha alcanzado el valor de 0.016% del 1.10% esperado para el primer semestre. Teniendo un grado de cumplimiento de 1.6%, alcanzando 37 muertes neonatales, principalmente a causas de Insuficiencias Respiratorias, y sepsis bacterianas.

OBJETIVO GENERAL 2 (OG2): “Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años mediante una atención integral de salud de calidad basada en el enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad priorizando las poblaciones de extrema pobreza”.

Con referencia a las actividades que se encuentran dentro del Programa Articulado Nutricional, para este primer semestre se ha tenido un grado de cumplimiento Adecuado; en



referencia de las inmunizaciones, la programación acumulada durante los dos Primeros trimestres fue de 2.736 niños protegidos, se informó que se realizaron 4,203 siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 154%, estos valores se deben al incremento en las vacunaciones de los recién nacidos que para este primer semestre tuvo una ejecución acumulada de 2,913 seguido de la vacunación a niños menores de 1 año donde se informó que se realizó 518 niños protegidos, en niños de 1 año se realizaron 548, en niños de cuatro años se realizaron 207. El incremento en el porcentaje acumulado de cumplimiento se debe en parte al aumento de los partos institucionales, con respecto a la vacunación a niños menores de 1 año, 2, 3, y 4 años de edad, estos niños deberían ser atendidos en los establecimientos de primer nivel, por lo que se debe orientar a las madres de los recién nacidos para que sus posteriores vacunas se las brinden en sus establecimientos de sus jurisdicciones, lo que va a permitir optimizar los recursos para las atenciones en los niños con patologías que son atendidos en nuestro hospital según nuestro nivel de complejidad. Otro factor que se ha identificado durante el análisis del avance de las metas físicas de inmunizaciones, en este Primer Semestre ha observado la falta de conciliación de datos en forma mensual del Departamento de enfermería, con la Oficina de Estadística, lo que generó distinta Información sobre la ejecución de las actividades del PpR Articulado nutricional. Así como la no aplicación de las Definiciones Operacionales y Criterios de Programación MINSA 2012, específicamente a los tipos y dosis de vacunas que se plantea para cada sub finalidad, por lo que los informes estadísticos se encuentran en algunos casos sobredimensionados, problema que será resuelto para el próximo trimestre, ya que se realizó una reunión técnica entre la jefatura de Enfermería, el responsable del PpR y la Jefatura de la Oficina de Estadística.

Con respecto a la atención de CRED, se programó para el Primer semestre 2,369 atenciones, se realizaron 1,178 y se obtuvo el porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 50%, Esta actividad presenta una reducida demanda y con una tendencia a la reducción de las atenciones, como lo demuestra las cifras de la ejecución del primer trimestre, donde se realizaron 698 y en el segundo trimestre se realizaron 480 atenciones, lo que representa una reducción en un 31% en el Primer semestre. Luego de la evaluación de los datos con los responsables del Programa Presupuesto por Resultado. Se llegó al consenso, de que esta actividad tiene que ir reduciéndose en forma paulatina, ya que es una actividad brindada a los niños sanos, motivo por el cual se tiene que realizar en los primeros niveles de atención, sugiriendo el reforzamiento de las orientaciones a las madres, y priorizar las atenciones de CRED a niños que presenten alguna comorbilidad. Por los Resultados obtenidos esta actividad se reprogramará.

En los casos de IRA y EDA clásica, se han cumplidos con las metas programadas al para el Primer Semestre en el caso de IRAS se programó 1,471 atenciones para los dos primeros trimestres, se realizaron 1,860 atenciones, obteniendo el porcentaje acumulado de 126% de cumplimiento en esta meta al Primer semestre, siendo el segundo trimestre donde más casos se presentaron con 1,101 atenciones.



En lo que respecta a la atención por EDA se programó para el primer trimestre 261 atenciones y 378 para el segundo trimestre, se realizaron en total 734 atenciones teniendo como porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre el 115%.

Con respecto a las atenciones de EDA e IRA complicados, se observa una tendencia a la reducción de los casos. Con referencia a IRA con Complicaciones se programaron 415 atenciones en el primer trimestre y 741 en el segundo trimestre, siendo un total de 1,156 realizándose 578, obteniéndose el porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 50%, siendo el primer trimestre donde más casos se presentó con 311 atenciones, reduciéndose para el segundo con 267 casos atendidos, lo que nos indica una tendencia a la reducción de los casos por lo que las metas físicas serán reprogramadas para el próximo trimestre. En el caso de EDAs con complicaciones se programaron 63 atenciones para el primer trimestre y 126 para el segundo, siendo un total de 198 atenciones para el primer semestre, se realizaron 141 atenciones teniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 75%. Por los datos mostrados las metas físicas de estas dos actividades serán reprogramadas. Ya que existe una tendencia a la reducción de los casos esta meta será reprogramada.

Con respecto a los casos de Anemia en niños menores de 5 años se programó para el primer y segundo trimestre un total de 214 atenciones, se realizaron 290 atenciones teniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 136%.

OBJETIVO GENERAL 3 (OG3): *“Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades no transmisibles de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado para lograr su curación y/o rehabilitación, orientado a la población de pobreza y extrema pobreza”.*

En el presente objetivo destacan todas aquellas actividades asistenciales que caracterizan al 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 el Programa de Salud oral, con enfoque en la población de 0 a 11 años, gestantes y adultos mayores, se tuvo una programación acumulada de 903 atenciones para la actividad: Atención Estomatológica Recuperativa Básica, realizándose 4,401 atenciones teniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer Semestre de 487%. Con respecto a la Atención Estomatológica Preventiva Básica se programaron para el primer trimestre 191 atenciones y para el segundo 146 realizándose en total 1,539 atenciones, obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer Semestre de 238%. Para la Atención Estomatológica Especializada Básica, las mismas que se programaron un total de 669 atenciones, se realizaron 2,795 atenciones obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer Semestre de 418%. Estos resultados excesivamente altos fueron analizados por el Departamento de Odontoestomatología, identificando errores en la codificación de las Hojas HIS, por lo que los datos podrían variar, por ello no se



reprogramaran las metas; para subsanarlos para el próximo trimestre; continua siendo un nudo crítico la articulación de la información de los HIS paralelos de los servicios del departamento de odontoestomatología con la Oficina de Estadística, así como la persistencia en la demora en los procesos logísticos para el abastecimiento de los insumos del departamento. En cuanto al Programa de Salud Ocular, para las actividades de tamizaje diagnóstico y tratamiento de Retinopatía Oftálmica del recién nacido prematuro, no se han programado metas físicas para el primer semestre. En cuanto al tratamiento de Retinopatía Oftálmica de Prematuro esta actividad será retirada del POA 2012 ya que el Hospital no cuenta con el equipo biomédico para brindar esta atención. Con referencia al número de cirugías de cataratas, no se programaron metas físicas para el primer y segundo trimestre, pero se realizaron 171 cirugías. Para la actividad Exámenes de Tamizaje y diagnóstico de personas con Errores Refractivos se programó para el primer y segundo trimestre 698 atenciones y se realizaron 310, obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer Semestre de 44%, por lo que para el próximo trimestre se tiene que optimizar el proceso de recolección de datos. Con referencia a la actividad de Tamizaje en mujeres para detección de Cáncer de Cuello Uterino se programó para el primer trimestre 1,047 personas examinadas y para el segundo trimestre 2,751, se realizaron 4269. obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer Semestre de 112%. Para la actividad de Mujeres de 40 a 65 años con Mamografía Bilateral tuvo una programación acumulada de 758 personas, se realizaron 414, teniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer Semestre de 55%, por lo que se tiene que fortalecer nuestro sistema de recolección de datos estadísticos. Con respecto a la atención especializada en consulta externa la programación acumulada para el Primer semestre fue de 177,684 atenciones, realizándose 192,412 atenciones, obteniéndose el porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 108%, siendo el segundo trimestre donde más atenciones en consulta externa se presentaron con 98,500 atenciones.

Con referencia a las atenciones en emergencia y urgencia se programó para el primer Semestre un total de 32,586 atenciones, se realizaron 44,175 atenciones, lo que representa un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 136%, mostrando un ligero incremento en el segundo trimestre.

En lo que respecta a la Atención en Unidad de Cuidados Intensivos, se programó para el primer y segundo trimestre un total de 1,6187 días-cama, realizando 1,385 atenciones que representa un porcentaje acumulado de 86% de cumplimiento al Primer semestre del 2012. Con respecto a las atenciones en Hospitalización, se programó para el primer semestre un total de 598,540 días - camas, realizándose 90,090, lo que nos indica un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 151%, este incremento tiene como factores la mejora en los indicadores como el intervalo de sustitución que para el Segundo Trimestre se redujo a 01 día en promedio, así como el promedio de permanencia que continua dentro de los 07 días, y el porcentaje de ocupación de camas que se incrementó a un 86.7% en el Segundo Trimestre, Con respecto a la Unidad de Medida Día – cama para las atenciones en Hospitalización de las diversas especialidades, es necesario utilizar como



unidad de medida: los egresos y el rendimiento cama para las próximas evaluaciones. Con referencia a las intervenciones quirúrgicas, se programaron para el primer y segundo trimestre un total de 9,474 intervenciones, realizándose 6,503; teniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 69%; existen diversos factores para la obtención de los datos como el elevado porcentaje de suspensión de cirugías electivas, que para el primer trimestre fue de 7% siendo el estándar de 5%. Teniendo los servicios quirúrgicos de más suspensiones presentan; traumatología con un 28%, obstetricia con 18%, cirugía general con 17%, anestesiología con 8%, ginecología con 8% y urología con 6% y con menor porcentajes los servicios de cirugía torácica, oftalmología, neurocirugía, cirugía pediátrica etc. Otro factor es que se cuenta con un número insuficiente de anesthesiologists para dar cobertura adecuada a las actividades que se desarrollan en los tres servicios del departamento de anestesiología y centro quirúrgico, lo que ha mejorado son los reportes estadístico de las actividades realizadas en el centro quirúrgico.

En cuanto a la atención especializada en Servicios de Apoyo al Diagnóstico, En las actividades de Diagnósticos por Imagen para el primer y segundo trimestre se programaron un total de 72,236 exámenes, se realizaron 49,891 lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 69%, este bajo porcentaje se debe a que no se obtuvo información sobre los exámenes de radiología intervencionista, exámenes mamográficos, y ecografías intervencionistas.

Con referencia a los servicios que brinda el servicio de anatomía patológica la programación acumulada para el Primer Semestre fue de 17,980 exámenes, se realizaron 24,371 lo que muestra un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 136%, siendo el porcentaje elevado y faltando aun información sobre algunos exámenes realizados durante los primeros trimestres como: exámenes de Inmunohistoquímica, piezas quirúrgicas etc. Por lo que estos valores podrían variar, por lo que es conveniente reprogramar los datos.

Para el servicio de Banco de sangre se programó durante el primer y segundo trimestre 48,617 unidades, realizándose 52,229 obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 105%. 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 se programó para el primer y segundo trimestre un total de 29,460 sesiones, realizándose 37,796 siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 120%, se obtiene este resultado aun cuando existe falta de registro de las atenciones de los procedimientos médicos e interconsultas así como el registro de las atenciones por cada uno de los servicios en el segundo trimestre. Otro problema que presenta el Departamento es la falta de uso de indicadores de acuerdo especialidad según norma, ya que el rendimiento hora médico para la especialidad de medicina de rehabilitación es de tres pacientes por hora y la falta de recursos humanos especializados para los servicios de terapias especializadas. Se continúa requiriendo equipos de electroterapia, equipos de cómputo, equipos de terapia combinada y demás insumos básicos que podría mejorar la calidad atención. En cuanto al Departamento de Nutrición y Dietética, en la atención por Consulta Externa para los dos primeros trimestres



se Programó un total de 6,972 atenciones, se realizaron 1,743 atenciones. Con referencia a las raciones de regímenes normales y dieto terapéuticos programados para el primer y segundo trimestre fueron un total de 275,098 raciones, se brindaron 361,839 raciones, por lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 132%, siendo el primer trimestre donde mayor cantidad de raciones se brindaron con 204,433 raciones. En el rubro de elaboración de formulas enterales y hospitalarios se programaron para el primer y segundo trimestre una cantidad total de 25,200 unidades, realizándose 19,601 lo que se obtuvo el porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 78%, otras actividades como terapia nutricional y dietética en pacientes hospitalizados, regímenes de alta, seguimiento y monitoreo nutricional se llegó al 100% de la meta programada. Persiste el problema de la nivelación de sueldos y el déficit de personal no profesional, también la necesidad de repotenciar el equipo de cómputo del servicio de dietoterapia, y la adquisición de 11 coches térmicos y 23 coches de transporte, equipo electromecánicos, tallímetros e infantómetros estandarizados por UNICEF para las atenciones de los diagnósticos nutricionales antropométricos adecuados para pacientes de consultorios externos y hospitalizados.

En cuanto al Departamento de Cirugía de Especialidades. En las atenciones por Consulta Externa algunas especialidades presentaron porcentajes acumulados de cumplimiento al Primer semestre por encima de los 200% como en el caso de Gastroenterología, en la especialidad de Endocrinología se logró un porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre de 148%. Las consultas externas de las especialidades de cirugía general, ginecología, medicina interna, urología, geriatría, neumología, superaron el porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre en más del 100%.

Las atenciones en la especialidad de cardiología tuvieron un porcentaje acumulado de cumplimiento de 63%, en la especialidad de oftalmología obtuvo un 88% de porcentaje acumulado de 94%, en las atenciones en la especialidad de Dermatología se obtuvo un porcentaje acumulado de 73%. En cuanto al Departamento de Salud Mental, Con referencia al servicio de Psicología, no presento programación para el segundo trimestre pero se han realizado 5,993 atenciones en total para el primer semestre, por lo que se deben reprogramar las metas físicas para el próximo trimestre. Con referencia a la jefatura del departamento, no se cuenta hasta la fecha con la Resolución Directoral de nombramiento, lo que genera demora en la remisión de la información de las actividades del PpR Salud mental así como la falta de aceptación a la articulación de los servicios de psicología y Servicio social con fines de brindar atención integral a los pacientes beneficiarios de las actividades del Presupuesto por Resultado de Salud Mental. (PpR).

Respecto al Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, en este primer semestre se observa que las metas semestrales fueron superadas en especial la atención de emergencia tipo I y II en la especialidad de Medicina Interna que tuvo una programación acumulada de 2,960 y se realizó 12,032 teniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 406% , en referencia a las atenciones de prioridad III y IV en la misma especialidad se tuvo una programación acumulada de 2,960 se realizaron 4,107 obteniendo un porcentaje de



cumplimiento de 139%, por lo que estas metas físicas tendrán que ser reprogramadas para el próximo trimestre.

En las Atenciones en emergencia prioridad I y II de la especialidad de Cirugía General se programaron 2,964 atenciones para los dos primeros trimestres, se realizaron 8,117 atenciones obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 274%, en las atenciones de las emergencias tipo III y IV de la misma especialidad se programaron durante los dos primeros trimestres un total de 2,964, realizándose 419 atenciones obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 14%.

En la atención en emergencia / prioridad I y II de la especialidad de Pediatría tuvo una programación acumulada en este primer semestre de 219% y las atenciones en las prioridades III y IV también superan el porcentaje acumulado de 100%, las atenciones en la especialidad en Trauma Shock prioridad I tuvo una programación acumulada de 2,960 realizándose 516 atenciones, lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento del 17.4% por lo que también esta meta física será reprogramada.

Estos altos porcentaje de cumplimiento se dan a pesar que hasta la fecha no se logra operatividad del sistema SINGHO en toda la emergencia, lo cual estaría generando un sub registro de ciertas actividades realizadas, así como la demora en los tramites de las Ficha de Historia Clínicas en Emergencia para pacientes AUS, INPE, SOAT, Convenios etc. Principalmente por demoras en el registro y acreditación. Esta sobredemanda realza la problemática de la insuficiencia de personal especializado para cubrir los turnos laborales, en función de cubrir los estándares mínimos de atención a pacientes dispuestos en tópico y observación de emergencia, también la falta de articulación de los servicios de admisión, caja y liquidación de emergencia que ocasiona demoras en facturación y omisión de procedimientos realizados que no son facturados, lo que genera pérdidas económicas y demora en las altas, generando estancias prolongadas a los pacientes en emergencia. Otro problema es la falta de procesos informáticos en el registro de ingreso a emergencia, la disposición en tópicos, diagnósticos y solicitudes de laboratorio e imágenes así como su hospitalización y/o alta, son registradas de manera manual generando aún más el sub registro y demora de los procesos mencionados. Se continua con la escases de camas de hospitalización en especialidades como neurocirugía, UCI, cuidados intermedios de Medicina, así como el manejo multidisciplinario de pacientes politraumatizados y la falta de equipos como el ecógrafo multipropósito para el servicio de trauma shock, Ecodopler para el servicio de emergencia y capnografos portátiles para emergencia, cabe resaltar que para este primer semestre se ha realizado la contratación de personal profesional para la emergencia: 16 enfermeras y 11 personales técnicos, así como la disposición de 2 camas de intermedios de Cirugía de tórax para pacientes de cardiología, y se encuentra en avance el proyecto de formación de la Unidad de Cuidados Intermedios lo cual será implementada para el próximo trimestre.

Con respecto al Departamento de Farmacia para este Primer semestre los porcentajes acumulados de cumplimiento han superado en más del 110% de las actividades como: las recetas que se atendieron por Farmacia central quienes tuvieron una programación



acumulada de 55,258 recetas y se realizaron 186,858, obteniendo un porcentaje acumulado de 338%, farmacia de emergencia tuvo una programación de 55,258 recetas las cuales se realizaron 115,539 lo que obtiene un porcentaje acumulado de 209% de igual forma las recetas brindadas en Farmacia de dosis unitaria y preparados superan el 100% de porcentaje acumulado de cumplimiento, las recetas de Farmacia de Intervenciones sanitarias como las recetas de Farmacia quirúrgica no llegaron al cumplimiento de las metas para este primer semestre. Estas metas físicas van a ser reprogramadas.

OBJETIVO GENERAL 4 (OG4): *“Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades transmisibles de intervención prioritaria en el País fortaleciendo las actividades de detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado para lograr su curación y evitar la resistencia al tratamiento con énfasis a la población de mayor exclusión social y económica”.*

Las actividades programadas en este Objetivo, son aquellas que abarcan las patologías con tendencia al crecimiento, como son las atenciones por tuberculosis y enfermedades de transmisión sexual. Para la actividad de Identificación y exámenes de sintomáticos respiratorios, se programó para el primer semestre 2,940 personas atendidas, se realizaron 3,690 lo que nos da un grado de cumplimiento de 126%.

Para la actividad de brindar Adecuada Bioseguridad en los Servicios de Atención de Tuberculosis se tuvo una programación semestral de 631 se realizaron 912 trabajadores protegidos, lo que representa un porcentaje acumulado de 145%.

En referencia a la programación de la actividad Brindar tratamiento oportuno a pacientes con Tuberculosis extra droga resistente (XDR) se tuvo una programación acumulada de 10 para el primer semestre, se reportó que se habían realizado 803 atenciones, todas durante el segundo trimestre, por lo que el origen de estos datos están siendo analizados en la Oficina de estadística, ya que el Departamento de Neumología no tiene en sus registros esta elevada cantidad, por lo que estos datos podrían variar. Sucede lo mismo con la actividad de Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis esquema 1-2 no MDR y MDR que tuvo una programación acumulada de 198 y se informó que se realizaron 1,968 atenciones, se ha planteado también como una medida de solución, las reuniones mensuales de la jefatura de Neumología con la Oficina de estadística para la conciliación mensual de los datos de las actividades que se realizan así obtener información real del avance de las metas.

Nuestras actividades en Prevención y Control de Tuberculosis es prevalentemente alta porque somos el Hospital de referencia para casos de Tuberculosis del cono Este. Con referencia a las otras actividades como despistaje y diagnóstico de pacientes con Tuberculosis y comorbilidades no se ha contado con información estadística de la ejecución de estas actividades.

Con referencia las Infecciones de Transmisión sexual VIH/SIDA, la actividad de Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA tuvo una programación semestral de 5,798 y se realizaron 13,359, lo que obtiene un porcentaje de ejecución



acumulada de 230%, con referencia a la actividad Brindar Tratamiento Oportuno a Mujeres Gestantes Reactivas a Sífilis y sus Contactos y Recién Nacidos Expuestos Reciben Tratamiento Oportuno tuvo una programación semestral de 12 atenciones realizándose 5 lo que obtiene un porcentaje acumulado de 42% y la actividad Brindar tratamiento oportuno a Mujeres Gestantes reactivas y niños expuestos al VIH, tuvo una programación semestral de 54 tratamientos desarrollándose 15, lo que recibe un porcentaje acumulado de cumplimiento de 28%. por los datos mostrados estas actividades tendrán que ser reprogramadas.

Con referencia a las actividades de diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxenicas y zoonosis no contamos con los datos de estadística, por lo que se reforzara las actividades de recolección de información.

OBJETIVO GENERAL 5 (OG6): “Desarrollar la capacidad de respuesta de la *Institución ante fenómenos naturales y antrópicos, mediante una atención integral de salud especializada, 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 y mejorar 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 como los simulacros de sismo periódicamente, así como simulacros en casos de incendio, otra de las actividades que se desarrollan tiene un enfoque de Gestión del riesgo de Desastres en salud. La actividad de Realización de Simulacros tuvo una programación acumulada para el primer semestre de 2, realizándose 1. Lo que nos muestra una ejecución acumulada de 50%, en referencia a la realización de simulacros contra incendios se programó 1 en el segundo trimestre, actividad que no fue desarrollada, y con referencia a la actividad de atención especializada en emergencia tuvo una programación de 74 atenciones para el Primer semestre, realizándose 37 lo que muestra un porcentaje acumulado de cumplimiento de 50%, por los datos mostrados estas actividades tienen que ser reforzadas en sus ejecuciones.

OBJETIVO GENERAL 6 (OG6): “Desarrollar y promover los recursos institucionales y las capacidades de las personas para una gestión por resultados con enfoque de calidad”.

Las actividades programadas en este Objetivo General muestran un cumplimiento relativamente adecuado de las tareas establecidas en este segundo trimestre. Los informes reflejan las actividades que corresponden a cada Unidad Orgánica en el sector administrativo, Los que han presentado un adecuado avance en las ejecuciones de las metas programadas.



En cuanto a la Oficina de Gestión de la Calidad, las metas programadas para el Primer semestre en las tareas de Incorporación del enfoque de calidad en los procesos institucionales obtuvo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 100%, igual que las actividades: Desarrollo de procesos de garantía y mejora continua de la calidad, Asistencia técnica en gestión de la calidad a las Unidades Orgánicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue y la Implementación del proceso de información para la calidad. La oficina de Gestión de la calidad continua con la problemática de insuficientes horas/ médicos para actividades de auditoria de la calidad de atención, por lo que plantean la contratación de personal médico auditor así como la ratificación de la coordinadora de Auditoria de la calidad y la ratificación del comité de Auditoria Central, se continua con el impulso del uso de la lista de verificación para la seguridad de la cirugía.

En lo concerniente a las actividades de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, para este Primer semestre obtuvo un porcentaje acumulado de cumplimiento de metas en un 100%.

En referencia a las actividades de la Unidad de Proyectos de Inversión de la Oficina de Planeamiento estratégico, en el primer trimestre mediante el Decreto Supremo N°008-2012-EF aprobado con Resolución Ministerial N° 064-2012/MINSA del 24 de enero del 2012 para la continuidad de ejecución de proyectos se asigna la cantidad de 13'383.945.00 saldo de la ejecución del año 2011 para la culminación de la ejecución de los siguientes proyectos:

CÓDIGO SNIP	NOMBRE DEL PIP	INVERSIÓN APROBADA	SALDO POR EJECUTAR	SITUACIÓN ACTUAL
c S 86447 e c	Fortalecimiento de la atención y manejo integral de pacientes con TBC en el HNHU	4'695.431.00	749,396.00	Infraestructura culminada Parte del equipamiento por ejecutar Falta implementación complementaria Ejecutado al 80% aproximadamente Saldo presupuestal en proceso de convocatoria para su otorgamiento de buena pro-15 junio 2012.
o n 74906 i n u	Mejora de la capacidad resolutive del dpto. de diagnóstico por imágenes del HNHU	5'883.376.00	531,075.00	Infraestructura culminada Parte del equipamiento por ejecutar Ejecutado al 80% aproximadamente Saldo presupuestal en proceso de convocatoria para su otorgamiento de buena pro- en los meses de junio y julio del 2012 para ejecución total.
a 74906 o n	Para optimizar el manejo de residuos sólidos hospitalarios del HNHU.	4'339.121.00	3'062.741.00	Infraestructura culminada Equipamiento e implementación complementaria por ejecutar. Ejecutado al 30% aproximadamente Saldo presupuestal en proceso de convocatoria para su otorgamiento de buena pro- en el mes de junio



las gestiones para la adquisición de instrumental Médico por renovación, así mismo, paralelamente el estudio para la adquisición de equipos nuevos en los diferentes Departamentos.

Con respecto al ordenamiento y simplificación de los procesos administrativos en el Hospital a través de documentos técnicos de gestión se han desarrollado los siguientes:

En el Segundo trimestre se oficializó el Catalogo Tarifario Institucional de Servicios de Salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2012 con Resolución Directoral N 406-2012-HNHU-DG del 13 de Julio del 2012.

Se está realizando las gestiones para el costeo de Enfermedades de Alto Costo, con el fin de la firma de convenios con el Fondo Intangible Solidario de Salud del Pliego Seguro Integral de Salud –MINSa.

En referencia a las actividades desarrolladas por la Unidad de Organización durante el Primer trimestre se aprobó el Nuevo Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital Nacional Hipólito Unanue con Resolución Ministerial N° 099-2012/MINSa del 03 de Febrero 2012. Luego fue publicado en el portal Web institucional así como la entrega a los diversos departamentos del hospital.

Está en Proceso la Implementación de la Nueva estructura Organizacional de acuerdo al nuevo ROF así como la reorganización de los tres nuevos departamentos, también como su habilitación y acondicionamiento.

Durante el Segundo trimestre se aprobó el Cuadro para Asignación del Personal del Hospital (CAP) mediante la Resolución Ministerial N°455-2012/MINSa del 05 de Junio del 2012.

Durante el primer y segundo trimestre se han venido realizando la elaboración y oficialización de los Manuales de Procedimientos (MAPROS) de las diversas unidades orgánicas y Departamentos. Hasta el Primer Semestre se han elaborado y oficializado los siguientes MAPROS:

- a. Departamento de Medicina de Rehabilitación : 7 procedimientos
- b. Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación : 16 procedimientos
- c. Departamento de Farmacia : 12 procedimientos
- d. Unidad de Servicios Generales y mantenimiento : 11 procedimientos
- e. Oficina de Comunicaciones : 24 procedimientos

En referencia a Planeamiento ,se realizó la demanda Global Presupuestal para el año 2012, así como la demanda global adicional en concordancia con las metas físicas asignadas para el mismo año, la realizó el análisis de cumplimiento de las metas físicas para el Primer trimestre y segundo trimestre, Se realizaron reuniones técnicas con las diversas jefaturas para el análisis de las evaluaciones de los cumplimientos de las metas físicas para el primer semestre, así como para las reprogramaciones y las nuevas estrategias que se implementaran para el mejor desarrollo de las actividades asistenciales.



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 un total de 1,128 parejas protegidas para el Primer semestre, se ejecutó 963, lo cual Presenta el porcentaje acumulado de cumplimiento 85 %.El PIM asignado a esta meta fue de S/. 255,537.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 113,514.00 representando un nivel de ejecución de 89% de avance en las metas financieras. No se ha llegado al cumplimiento total de las metas programadas, en cuanto a la ejecución de los de la meta financiera se evidencia un avance adecuado.

META 020 ACCESO SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva: se programo para el Primer Semestre un total de 4,850 atenciones, se realizaron 4,238 atenciones de consejería lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 87% al primer semestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 291,159.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.91,114.00, representando un nivel de ejecución de 63% 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 programaron para el primer y segundo trimestre un total de 1800 atenciones pre- natales reenfocada, se informo que se realizaron 6,623 obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 368%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 366,538.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.126,035.00 representando un nivel de ejecución de 68% de avance en las metas financieras. En cuanto al cumplimiento de las metas físicas se evidencia unos elevados porcentajes de ejecución, se analizó el problema y se ha identificado el origen, por lo que se tomaran las medidas correctivas, en cuanto a las metas financieras la capacidad de gasto es insuficiente.



META 046 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES

Atención de la gestante con complicaciones: la programación acumulada para el primer semestre fue un total de 3,944 atenciones se realizaron 977 obteniendo un Grado de cumplimiento de 25%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1,313,588.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 592,741.00 representando un nivel de ejecución de 90% de avance en las metas financieras. Se evidencia una reducción de casos en comparación al mismo periodo del año 2011 donde se realizaron 2.735 atenciones a gestantes con complicaciones. La ejecución del gasto es adecuado sin embargo es necesario reprogramar las metas físicas.

META 023 ATENCION DEL PARTO NORMAL

Atención de parto normal: Se programo para el primer y segundo trimestre un total de 1,500 atenciones, se ejecutó 1,897 lo cual representa un porcentaje acumulado de cumplimiento de 126%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 463,973.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.107,422.00, representando un nivel de ejecución de 46 % de avance en las metas financieras. La ejecución de las metas físicas se encuentra elevada, pero es deficiente la ejecución del gasto.

META 047 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO

Atención de parto complicado no quirúrgico: Se programaron para el primer y segundo trimestre un total de 1,626 atenciones de partos complicados no quirúrgicos, se ejecutaron 255, obteniendo como porcentaje acumulado de cumplimiento de 16%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 985,609.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.462,010.00, representando un nivel de ejecución de 94% de avance en las metas financieras. Se ha reducido las atenciones en comparación al mismo periodo del año 2011 donde se realizaron 748 atenciones, por lo que es necesario reprogramar las metas físicas.

META 048 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO

Atención de parto complicado quirúrgico: Se programaron un total de 1.300 partos complicados quirúrgicos para el primer y Segundo trimestre, se ejecutaron 1195 cesáreas, lo que obtiene un porcentaje acumulado de 92%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 2,531,506.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.927,839.00, representando un nivel de ejecución de 74 % de



avance en las metas financieras. Se ha incrementado la cantidad de cesáreas respecto al mismo periodo del año 2011, el nivel de ejecución gasto es reducido.

META 024 ATENCION DEL PUERPERIO

Atención de puerperio: se programaron un total de 1,300 atenciones de puerperio para el primer y Segundo trimestre, ejecutándose 1,965 atenciones puerperales, lo que representa un porcentaje acumulado de cumplimiento del 151%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 84,384.00 nuevos soles, de lo cual se ha ejecutado S/ 75,937 lo que representa 180% de la ejecución del gasto, por el alto porcentaje de ejecución y con el incrementos de partos se tendrán que reprogramar las metas físicas.

META 049 ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES

Atención de puerperio con complicaciones: se programaron un total de 32 atenciones de puérperas con complicaciones para el primer y Segundo trimestre, se ejecutó 31atenciones, teniendo un grado de avance de 97%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 793,042.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.357.657.00, representando un nivel de ejecución de 90% de avance en las metas financieras. Se han incrementado las atenciones en referencia al mismo periodo del año 2011 donde se realizaron 09 tenciones, la ejecución del gasto es aceptable.

META 050 ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Atención obstétrica en la Unidad de Cuidados Intensivos: se reprogramaron para el primer y segundo trimestre un total de 72 atenciones de gestantes en cuidados intensivos, se realizaron 11obteniendo un grado de avance de 15%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 2,041,600.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.991,928.00, representando un nivel de ejecución de 98% de avance en las metas financieras. Se han reducido las atenciones obstétricas en la Unidad de Cuidados intensivas ya que para el mismo periodo del año 2011 se realizaron 40 atenciones, la meta física será reprogramada. La ejecución del gasto es adecuada.



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 para el primer y segundo trimestre un total de 3,000 atenciones, se ejecutó 3,212 atenciones, obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 107%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 2,303,172.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.496,842.00 representando un nivel de ejecución de 43 % de avance en las metas financieras. Se evidencia un mayor número de atenciones para el mismo periodo del año 2011 donde se efectuaron 2670 atenciones a recién nacidos normales.

META 051 ATENCION DEL RECIEN CON COMPLICACIONES

Atención del recién nacido con complicaciones: Se programaron para el primer y segundo trimestre un total de 1,010 atenciones, se realizaron 797 atenciones, lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 79%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1,933,730.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.675,033.00, representando un nivel de ejecución de 70% de avance en las metas financieras. Con referencia al los casos atendidos en el año 2011, para el mismo periodo se realizaron 906 atenciones lo que evidencia la reducción en los casos.

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 programo para el primer y segundo trimestre un total de 400 atenciones, se realizaron 418 atenciones, lo cual representa el 105% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 913,914.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 219,964.00 representando un nivel de ejecución de 48% de avance en las metas financieras. Se evidencia el incremento de números de casos respecto al mismo periodo 2011 donde se realizaron 162 atenciones.

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 programo 994 niños protegidos para el primer trimestre y 1,972 para el Segundo trimestre, sumando un total de 2,736 para el Primer Trimestre se informo que se han ejecutado 4,203 niños protegidos, lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 154%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 412,553.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.40,944.00, representando un nivel de ejecución de 20% de avance en las metas financieras.

META 015 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD

Niños con CRED completo según edad: Se programaron 1386 niños controlados para el primer trimestre, y 1386 para el segundo, teniendo un programado acumulado para el Primer semestre de 2,369 controles se realizaron 1,178, lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 50%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 260,820.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.44,983.00, representando un nivel de ejecución de 34% de avance en las metas financieras. Continuamos con las indicaciones de reenfoque para que esta actividad sea priorizada a niños con comorbilidades que requieran otros servicios especializados del hospital según nuestro nivel de complejidad. Las metas físicas y financieras serán reprogramadas.

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 tuvo una programación acumulado durante el primer semestre de 1,471 atenciones, realizándose 1,860, lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 126%; el PIM asignado a esta meta fue de S/.959,267.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.318,370.00, representando un nivel de ejecución de 66% de avance en las metas financieras. Evaluando el histórico de 2011 y lo ejecutado en este periodo 2012, se reprogramaran las metas físicas para los siguientes periodos.

META 017 ATENCION EDA (BÁSICA)

Atención EDA: Se programaron 261 atenciones para el primer trimestre y 378 para el segundo, teniendo un acumulado para el primer semestre de 639



atenciones se ejecutó 734 atenciones, el porcentaje acumulado de cumplimiento de 115%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1,042,529.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 218,431.13, representando un nivel de ejecución de 84 % de avance en las metas financieras.

META 018 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES

Atención de otras enfermedades prevalentes: Se tuvo una programación acumulada de 214 atenciones para el primer semestre, se ejecutaron 290 atenciones teniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 136%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 389,899.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 165,477.00 representando un nivel de ejecución de 85% de avance en las metas financieras.

META 044 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES

Atención de IRA con complicaciones: Se reprogramaron 415 atenciones para el primer trimestre y 741 para el segundo teniendo un programado total de 1156 para el primer semestre, se ejecutaron 578 atenciones, lo cual representa el 91% de porcentaje acumulado de cumplimiento; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1,135,245.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.516,130.00, representando un nivel de ejecución de 91% de avance en las metas financieras. Los casos se han reducido en comparación al mismo periodo del año 2011 donde se ejecutaron 1,193 atenciones.

META 045 ATENCION EDA CON COMPLICACIONES

Atención de EDA con complicaciones: Se programaron 189 atenciones para el primer y segundo trimestre se ejecutaron 141 el cual obtuvo el porcentaje acumulado de cumplimiento 75%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 806,631.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.329,447.00, representando un nivel de ejecución de 82% de avance en las metas financieras.

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)

Atención estomatológica recuperativa básica en niños, gestantes y adultos mayores: Se tuvo una programación acumulada de 903 atenciones, para este primer semestre, ejecutándose 4401, lo que obtuvo un porcentaje acumulado de 487 %; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 149.625.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.65,240.00, representando un nivel de ejecución de 87% de avance en las metas financieras.

Atención estomatológica preventiva básica en niños, gestantes y adultos mayores. Se programaron 647 atenciones para el Primer semestre, se ejecutaron 1539 atenciones, lo que representa un porcentaje acumulado de 238%; el PIM asignado fue de S/. 588.594.00, de lo cual se ejecutó S/.31,172.00, lo que representa un 11% de ejecución de las metas financieras.

Atención Estomatológica Especializada Básica. Se tuvo una programación acumulada de 669 personas tratadas para el primer semestre se realizaron 2795, lo que obtiene un porcentaje acumulado de 418%; se programó un PIM de 85,135.00 nuevos soles, ejecutándose 24,964.00, lo que representa el 59% de las metas financieras

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

Exámenes de Tamizaje y tratamiento de pacientes con problemas y trastornos de Salud Mental. Tuvo una programación acumulada para el primer semestre de 1,167 atenciones no se conto con los datos de la ejecución; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 233,347.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.83,244.00, representando un nivel de ejecución de 71% de avance en las metas financieras.

META 059 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON CATARATAS

Exámenes de Tamizaje y diagnostico en pacientes con Retinopatía Oftalmológica del Prematuro. No se programo metas físicas para esta actividad durante el primer semestre; pero tuvo PIM asignado que fue de S/. 48,422.00 nuevos soles ejecutándose 59,284.00, lo que significa un 80% de ejecución de las metas financieras.



Brindar tratamiento a niños prematuros con diagnostico de Retinopatía Oftalmológica. No se programo metas físicas para esta actividad durante el primer semestre, pero tuvo PIM asignado que fue de S/ 119,208.00 nuevos soles, ejecutándose 41,089.00, lo que representa un 69% de avance de ejecución de la meta financiera. Con referencia al tratamiento esta actividad será retirada ya que hasta la fecha el servicio de oftalmología no cuenta con el equipamiento para realizar los tratamientos. Con referencia a metas financieras tendrán que ser reprogramadas.

Evaluación de Tamizaje y diagnostico de pacientes con Cataratas. Se tuvo una programación acumulada de 138 atenciones para el primer semestre se datos ejecuto 30 atenciones lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 22%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 212,886.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.30,308.00, representando un nivel de ejecución de 28% en las metas financieras.

Tratamiento de Cataratas: No se programo metas físicas para el primer y segundo trimestre, se ejecutaron 117 tratamientos en el Primer semestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 238,277.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.63,255.00, representando un nivel de ejecución de 53% de avance en las metas financieras.

META 060 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS.

Exámenes de Tamizaje y diagnostico de personas con Errores Refractivos. Se tuvo una programación acumulada para el primer semestre de 698 atenciones, se realizaron 310 lo que obtuvo un porcentaje de cumplimiento acumulado de representa el 44% de la meta física; el PIM asignado fue de 126,748.00 nuevos soles, ejecutándose 14,341.00 lo que representa el 23% de avance de las metas financieras.

Tratamiento de errores refractarios: no se programo meta física en el primer trimestre ni en el segundo; pero se realizaron 1056 tratamientos; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 101,304.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.37,801.00, representando un nivel de ejecución de 75% 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 programar un total de 10 atenciones para el primer semestre, no se cuenta con datos estadísticos de la ejecución; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 941,503.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 302,624.00 representando un nivel de ejecución de 64% de avance en las metas financieras.

Brindar tratamiento a personas con diagnostico de Hipertensión Arterial. Se programo un total de 290 personas tratadas, para el primer semestre, no se dispone de información de la ejecución; el PIM asignado fue de S/. 773,008.00 nuevos soles, se ejecutó 25,452.00, lo que representa 7% de las metas financieras.

Brindar tratamiento a personas con diagnostico de Diabetes Mellitus. Se tuvo una programación acumulada para el primer semestre de 300 personas tratadas, no se dispone de información de lo ejecutado; el PIM asignado fue de S/.1'059.370 nuevos soles, se ejecutó 44,257.00 lo que representa un 8% de ejecución del gasto.

Tamizaje en mujeres para detección de Cáncer de Cuello Uterino. Se programo para el primer trimestre 1047 personas examinadas y 2,751 en el segundo teniendo un acumulado para el primer semestre de 3798 atenciones se realizaron 4,269 exámenes de tamizaje, lo que representa el 112% de ejecución de las metas físicas, el PIM asignado fue de S/.14,467.00 nuevos soles, con cero soles de ejecución hasta el primer semestre.

Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 a 65 años. Se programaron un total de 758 personas examinadas para el primer semestre, se examinaron 542 exámenes, lo que representa un 55% de la ejecución de las metas físicas; el PIM asignado fue de 17,800.00 nuevos soles, con 0 soles de ejecución hasta el primer semestre.

Examen de Tacto Prostático por Vía Rectal en Varones de 50 a 70 años. Se programaron un total de 848 personas examinadas, no se obtuvo los datos estadísticos de estas atenciones, el PIM asignado fue de 104,629.00 nuevos soles, ejecutándose 37,618.00, lo que representa un 72% de 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 88,842 consultas para el primer trimestre, e igual número para el segundo trimestre teniendo un acumulado para el primer semestre de 177,684 consultas, se ejecutaron 192,412 atenciones, obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 108%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 6'622,454.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 3'914,801.00 representando un nivel de ejecución de 118% 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 durante el primer y segundo trimestre un total de 32,586 atenciones se realizaron, 44,175 atenciones, lo cual representa el 136% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'493,814.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.789,598.00, representando un nivel de ejecución de 106% 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 tuvo una programación acumulada de 1617 días – cama para el primer semestre, se ejecutó 1385 días – cama, lo cual representa el 123% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 324,634.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.199,917.00, representando un nivel de ejecución de 123% de avance en las metas financieras. Los datos en el ejecutado consideran las hospitalizaciones en las UCI general, pediátrica y neonatal.

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 para el primer y segundo trimestre un total de



59,540 días -cama, se ejecutó 90,090 días-cama, lo cual representa el 151% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 13,244,398.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 6'500,228.00, representando un nivel de ejecución de 88% 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 programo 4,737 intervenciones para el primer trimestre e igual número para el segundo trimestre, siendo un total de 9,474 intervenciones para el primer semestre, se efectuaron 6,503 intervenciones quirúrgicas; lo cual obtuvo el porcentaje acumulado de cumplimiento de 69%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 3,341,192 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 2,351,646.00, representando un nivel de ejecución de 141% 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:

Se programo 14,735 sesiones para el primer trimestre, igual número para el segundo, siendo un total de 29,470 sesiones para el primer semestre, se ejecutaron 37,796 sesiones; el cual tiene un grado de cumplimiento de 128% ; El PIM asignado a esta meta fue de S/. 802,096.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 520,829.00, representando un nivel de ejecución de 130% 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 programo 36118 exámenes para el primer trimestre e igual número para el Segundo trimestre, siendo un total de 72,236 exámenes para el primer semestre, se ejecutaron 49,891 exámenes, representando un nivel de ejecución de 69%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 29,557.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 285,990.00 nuevos soles.



META 062 PROCEDIMIENTOS ORIENTADOS A COMPLETAR UN DIAGNOSTICO

Atención especializada en Anatomía Patológica: Se programo 8990 exámenes para el primer trimestre e igual número para el Segundo trimestre, siendo un total de 17,980 para el primer semestre, se ejecutaron 24,371 exámenes, lo que representa el porcentaje acumulado de cumplimiento de 136%; el PIM asignado a esta meta fue de S/.7357 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.194,217 nuevos soles.

META 066 EXAMENES DE LABORATORIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO

Atención especializada en Laboratorio: Se programo 147,134 exámenes para el primer trimestre e igual número para el Segundo trimestre, siendo un total de 294,268 exámenes para el primer semestre, se ejecutaron 329,834 exámenes, obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 107%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 120,401.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 1578,912 nuevos soles.

META 067 PROCEDIMIENTOS ORIENTADOS COMPLETAR UN DIAGNOSTICO

Procedimientos especializados: Se programaron 11,614 procedimientos para el primer trimestre y 11,617 para el Segundo trimestre, siendo un total de 23,231 procedimientos para el primer semestre, se realizaron 21,331 procedimientos, lo cual representa el 92% de cumplimiento acumulado de las cantidades programadas; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 9,481 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.123,427.00 nuevos soles

META 068 PROVISION DE SANGRE, ORGANOS Y OTROS TEJIDOS

Banco de sangre, órganos y tejidos: Se programaron 24,308 unidades para el primer Segundo trimestre y 24,309 para el Segundo trimestre, siendo un total de 48,617 unidades para el primer semestre, se ejecutó 50,929 unidades; lo cual representa el 105% de cumplimiento acumulado; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 19,891.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.334,989.00 nuevos soles.



META 065 SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES EN FARMACIA

Gestión en Farmacia: se programó 1 informe para el primer trimestre y 2 para el segundo, siendo un total de 3 para el primer semestre, se realizaron 2 informes, lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 67%. El PIM asignado fue de 122 nuevos soles, se ejecuto 85 lo que representa el 139% de la ejecución de la meta financiera

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 en total para el primer semestre 276,290 dispensaciones de recetas se ejecutó 410,186 recetas; lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 148%; el PIM asignado a esta meta S/ 11,196,531.00, nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.4'944,618.00, representando un nivel de ejecución de 88% de avance en las metas financieras.se reprogramaran las metas físicas.

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

Gestión en Nutrición: se programó 1 informe para el primer trimestre, ejecutó 0 informe.

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

Elaboración de Regímenes Normales y Dieto terapéuticos

Raciones: se programó un total de 275,098 raciones de regímenes normales y dieto terapéutico para el primer semestre, se ejecutaron 361,839 raciones; lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 132%. Se asigno un PIM de 2,143,040.00 nuevos soles, se ejecutó 34'562.470.230. Nuevos soles

Elaboración de formulas enterales y Hospitalarios

Unidades: se programo 25,200 unidades para el primer semestre, se ejecuto 19601, lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 78%; el PIM asignado fue de 771,744.00, se ejecutó 1'515.872.00 nuevos soles



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 total de 20 informes para el Primer semestre, se ejecutó 25 informes; lo cual representa el 125% de cumplimiento de la cantidad programada.

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

Atenciones: se programó para el primer trimestre 15,781 atenciones focalizadas y para el Segundo trimestre 15,780 siendo un total de 31,561 atenciones para el primer semestre se ejecutó 63,211 atenciones; lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 200%. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 339,602.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.37,828% representando un nivel de ejecución de 22% de avance en las metas financieras. Se evidencia una deficiente gasto en la meta financiera, las metas físicas serán reprogramadas.

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

Atenciones focalizadas: se programó 11,154 atenciones focalizadas para el primer trimestre y 11,153 para el segundo siendo un total de 31,561 atenciones para el primer semestre se ejecutó 45,837 atenciones; lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 205%; El PIM asignado para esta meta fue de S/ 240,031.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.306,297.00 representando un nivel de ejecución de 255% de avance en las metas financieras. Las metas físicas y financieras se reprogramaran.

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 166 trabajadores protegidos para el primer trimestre y 465 para el segundo, siendo un total de 631 para el primer semestre se ha ejecutado 912 trabajadores protegidos lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 145%; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 261,314.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.109,439.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 84% de avance en las metas financieras.

META 076 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS

Persona atendida: se programó 840 atenciones de sintomáticos respiratorios para el primer trimestre y 2100 para el Segundo trimestre, se realizaron 2940 despistajes de tuberculosis, logrando una cobertura de 126%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 960,086.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.109,442.00, representando un nivel de ejecución de 23% de avance en las metas financieras.

META 078 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS

Persona diagnosticada: se programó 975 diagnósticos para el primer trimestre y 2,625 para el Segundo trimestre, siendo un total de 3,600 personas diagnosticadas para el primer semestre, se realizaron 509 diagnósticos. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 1,066,230.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.109.444,00, representando un nivel de ejecución de 21% de las metas financieras.

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

Personas que accede al EESS y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis esquemas 1,2, no multidrogo resistente y multidrogo resistente. Se programó 54 personas tratadas para el primer trimestre y 144 para el Segundo trimestre, siendo el total de 198 personas tratadas para el primer semestre, se informo que recibieron tratamiento 5.281 personas lo que constituye un 994% de porcentaje acumulado de cumplimiento. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 984,896.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.109,447.00 nuevos



soles, representando un nivel de ejecución de 22% de avance en las metas financieras. Se reprogramaran las metas físicas.

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

Brindar tratamiento oportuno a personas que acceden al EESS y recibe tratamiento para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR). Se programaron 2 personas tratadas para el primer trimestre y 8 para el Segundo trimestre, siendo en total 10 para el primer trimestre, se recibe la información que han recibido tratamiento 830 personas, lo que constituye un 8,030% de ejecución de metas físicas. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 1'282,149.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.109,452.00 representando un nivel de ejecución de 17% de avance en las metas financieras. Se tiene que reprogramar las metas físicas y financieras para el próximo trimestre.

META 054 DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD

Realizar despistaje y diagnostico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad. Se programó 133 despistajes para el primer trimestre y 336 ara el Segundo trimestre, no se tienen datos de la ejecución de esta actividad por lo que tenemos un 0% de ejecución. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 404,606.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.109,450.00 representando un nivel de ejecución de 56% de avance en las metas financieras.

META 055 PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS

Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad. Se programaron 21 personas tratadas para el Segundo trimestre, no se cuenta con datos de la ejecución de esta actividad. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 405,356.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.46,203.76, representando un nivel de ejecución de 46% de avance en las metas financieras.



META 027 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS

Persona tratada: se programó 9 tratamientos para el primer trimestre y 21 para el Segundo trimestre, no se cuenta con datos estadísticos de su ejecución. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 141,812 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.109,453.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 154% de avance en las metas financieras.

META 028 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZONOTICAS

Persona tratada: se programó un total de 81 tratamientos para el primer semestre, no se cuenta con datos estadísticos de la ejecución. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 315,182.00 nuevos soles, ejecutándose 109,454.00, lo que significa un 67% de las metas financieras.

9. 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: ser programaron 1 simulacro para el primer trimestre y 1 para el segundo se realizo 1

Realización De Simulacros De Incendio

Informes: No se programo simulacro de incendio para el primer trimestre, pero si uno para Segundo trimestre. No se realizó ninguno de los dos, por lo que nuestro porcentaje de ejecución fue 0%.

Atención especializada en Emergencia

Atenciones: se programó 37 atenciones para el primer trimestre e igual número para el segundo, se ejecuto 37, por lo que obtuvo un porcentaje acumulado de la ejecución de 50%. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 182,953.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 55241.00 representando un nivel de ejecución de 110% de avance en las metas financieras.



10. 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 24 informes para el primer semestre, se ejecutó 1 informes; lo cual representa el 4% de cumplimiento de la cantidad programada,. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 881,565.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.366,296.00, representando un nivel de ejecución de 83% de avance en las metas financieras.

META 004 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE ASESORÍA JURÍDICA

Informes: se programó 1 informe para el primer trimestre y 2 para el Segundo trimestre, siendo en total 3 para el semestre, se ejecutó 3 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.80,403.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.39,418.43 representando un nivel de ejecución de 133% de avance en las metas financieras.

META 001 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Informes: se programó 5 informes para el primer trimestre y 10 informes para el Segundo trimestre, siendo el total de 15 para el primer semestre, se ejecutó 15 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 945,524.13 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.340,321.00, representando un nivel de ejecución de 72% de avance en las metas financieras.

Estudio: no se programo estudios en el primer trimestre, se programó 01 estudio para Segundo trimestre. Se realizo 1 estudio, el PIM asignado fue de 135,075, no se ejecuto la meta financiera.

META 006 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Informes: se programó 1 informe para el primer trimestre y 2 informes para el Segundo, siendo un total de 3 para el primer semestre, se ejecutó 12 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 57,071.00 nuevos soles, ejecutándose el



monto de S/.36,967.00, representando un nivel de ejecución de 130% 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 y 2 informes para el Segundo trimestre, siendo 3 para el primer semestre, se ejecutaron 3 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento acumulado de la meta programado. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 268,389.06 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1,559 Nuevos soles.

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

Informes: se programó 3 informes para el primer trimestre y 6 informes para el Segundo trimestre, siendo 9 informes para el primer semestre, se ejecutaron 9 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento acumulado. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 805,167.17 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.4,677 Nuevos soles.

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 Segundo trimestre, se ejecutó 1 informe; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 268,389.06 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.71,109.89 representando un nivel de ejecución de 106% de avance en las metas financieras.

META 003 IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD

Informes: se programó 1 informe para el primer trimestre y 2 para el Segundo trimestre, se ejecutó 3 informes, lo que obtiene el porcentaje acumulado de cumplimiento de 100%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 268,389.06 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1,039 Nuevos soles.

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



Informes: se programó 27 informes para el primer trimestre y 27 informes para el Segundo trimestre siendo el total 54 informes para el primer semestre, se ejecutaron 18 informes, lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 33%. El PIM asignado para esta meta fue de S/.4'140,860.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 3,118 Nuevos soles

META 001 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE OFICINA ADMINISTRACIÓN

Proyectos: No se programó informes para el Primer semestre. Equipos; No se programó esta actividad para el Primer semestre.

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

Informes: se programó 12 informes para el primer semestre. Se ejecutó al 100%. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 1,073,556.22 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 0 soles, representando un nivel de ejecución de 0% de avance en las metas financieras.

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

Informes: se programó 9 informes para el primer semestre, No se obtuvieron datos de lo ejecutado. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 805,167.17 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 0% representando un nivel de ejecución de 0% de avance en las metas financieras.

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

Informes: se programó 15 informes para el primer semestre, No se obtuvieron datos de lo ejecutado. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 1,226,921.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 10.393 representando un nivel de ejecución de 2% de avance en las metas financieras.

META 007 ACCESO A SALUD AMBIENTAL Y DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Acciones: se programó 24 acciones para el primer semestre, se ejecutó 24 acciones; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada para el semestre. El PIM asignado para esta meta fue de S/.377.088.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.111,741



representando un nivel de ejecución de 35% 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 un total de 3 informes para el primer semestre, se ejecutaron 32, lo que supera altamente lo programado, por lo que se reprogramara las metas físicas para el siguiente trimestre. El PIM asignado fue de S/. 62,437.00 nuevos soles, ejecutándose 108,869 lo que representa el 349% del avance de las metas financieras.

Campañas: se programó 12 campañas para el primer semestre, se ejecutó 18 campañas; lo cual representa el porcentaje acumulado 150% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para estas metas fue de S/. 214,070.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 214,070.00 representando un nivel de ejecución de 39% de avance en las metas financieras.

META 071 REALIZA EL PAGO DE REMUNERACIÓN DEL PERSONAL DEL HNHU

Planillas: se programó 6 planillas para el primer semestre, se ejecutó 6 planillas; lo cual representa el 100% de cumplimiento acumulado de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.8,444,150.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.4'151,922.00 representando un nivel de ejecución de 98% de avance en las metas financieras.

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

META 030 CAPACITACIÓN: se programó un total de 96 personas capacitadas para el primer semestre, se ejecutó 208 capacitados; lo cual representa el 217% de cumplimiento acumulado de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 551,0632.00 nuevos soles, se ejecutó S/. 271,090.00 representa el 98% de avance en las metas financieras.

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

META 031Supervisión, monitoreo y evaluación de actividades



Informes: se programó 27 informe para el primer semestre, El PIM asignado para esta meta fue de S/. 11'860,403.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 5'576,429.00, representando un nivel de ejecución de 94% de avance en las metas financieras.

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

Equipos: se programó 24 para el primer semestre, El PIM asignado para esta meta fue de S/. 479,075.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.144,495.00, representando un nivel de ejecución de 60% de avance en las metas financieras.

11. 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 3 informes ejecutivos en total para el primer semestre, se ejecutó 3 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento acumulado de la cantidad programada. El PIM asignado fue de 268,389.00 nuevos soles, se ejecutaron 4'356,120.'00, Nuevos soles.

Atenciones de Seguros Privados

Informes: se programó 3 informes ejecutivo en total para el primer semestre, se ejecutó 3 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada para el semestre. El PIM asignado fue de 268,398.00 Nuevos soles se ejecutó 197,462.00 Nuevos soles, lo que representa el 147% de ejecución de la meta financiera.

Convenios

Informes: se programó 3informes ejecutivos en total para el primer semestre se ejecutó 3 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada para el semestre. El PIM asignado fue de S/.268,389.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 172,520.00 representando un nivel de ejecución de 129% de avance en las metas financieras.



3.3 ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE RECURSOS PRESUPUESTALES PROGRAMADOS Y EJECUTADOS:

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
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	11,180,660.00	14,082,462.00	11.17	5,545,155.53	4.40	5,524,684.53	20,471.00	-
	O.E. 1.2								
	O.E. 1.3								
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	5,057,016.00	4,464,203.00	3.54	1,661,194.55	1.32	1,661,194.55	-	-
	O.E. 2.2								
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 focal	O.E. 3.1	2,037,059.00	4,797,160.00	3.80	860,650.90	0.68	829,305.29	31,345.61	-
	O.E. 3.2								
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	2,762,259.00	8,661,511.00	6.87	1,743,213.68	1.38	1,736,559.68	6,654.00	-
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 enf	O.E. 5.1	-	666,186.00	0.53	0.00	0.00	-	-	-
Fortalecer los procesos de gestión administrativa y de servicios de salud, implementados por el estado, con enfoque de resultados.	O.E. 6.1	71,483,439.00	93,412,858.00	74.09	40,945,401.90	32.47	30,776,638.56	7,903,760.13	2,265,003.21
	O.E. 6.2								
	O.E. 6.3								
TOTAL		92,520,433.00	126,084,380.00	100.00	50,755,616.56	40.26	40,528,382.61	7,962,230.74	2,265,003.21



En lo que se refiere a los recursos presupuestales programados para el año 2012 fue de S/.92,520,433.00 distribuidos en cada uno de los Objetivos Generales; para lo cual se tuvo un presupuesto modificado de S/.126,084,380 y un presupuesto ejecutado en el Primer semestre de S/.50,755,616.56 nuevos soles lo que equivale al 40.26% de ejecución del gasto presupuestal.

Contribuir en la reducción progresiva de la morbilidad materna y neonatal de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con enfoque de derechos, inclusión social y económica. Tuvo un PIA de S/. 11'180.660.00 un PIM de S/. 14'082.462.00 de lo cual se ejecutó S/. 5'545,156.53, siendo en el rubro de recursos ordinarios el monto de S/. 5'524,684.53 y de recursos directamente recaudados el monto de 20,471.00.

Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años mediante una atención integral de salud de calidad basada en el enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad priorizando las poblaciones de extrema pobreza.

Se contó con un PIA de S/5'057,016.00, un PIM de S/. 4'464,203.00, de lo cual se ejecutó S/1,661,194.55 siendo de Recursos Ordinarios S/1,661,194.55.

Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades no transmisibles de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado para lograr su curación y/o rehabilitación, orientado a la población de pobreza y extrema pobreza, Se contó con un PIA de S/. 2'037,059.00 un PIM de S/. 4'797,160.00, de lo cual se ejecutó S/.860,650.90; siendo Recursos Ordinarios S/. 829,305.29 y Recursos Directamente Recaudados S/. 31,345.61

Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades transmisibles de intervención prioritaria en el País fortaleciendo las actividades de detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado para lograr su curación y evitar la resistencia al tratamiento con énfasis a la población de mayor exclusión social y económica. Se contó con un PIA de S/.2'762,259.00, un PIM de S/. 8'661,511.00, de lo cual se ejecutó S/. 1'743,213.68 siendo Recursos Ordinarios S/.1'736,559.68 y Recursos Directamente Recaudados S/. 6,654.00.

Desarrollar la capacidad de respuesta de la Institución ante fenómenos naturales y antrópicos, mediante una atención integral de salud especializada, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con enfoque de calidad. No conto con un PIA tuvo un PIM de S/. 666,186.00, del cual no se ha ejecutado nada hasta el Primer Semestre.

Desarrollar y promover los recursos institucionales y las capacidades de las personas para una gestión por resultados con enfoque de calidad. Se contó con un PIA de S/. 71'483,439.00, un PIM de S/. 93,412,858.00,, de lo cual se ejecutó S/. 40'945,401.90 , siendo recursos ordinarios S/. 30'776,638.56 , por Recursos Directamente Recaudados S/. 7'903,760.13 y por Donaciones y Transferencia S/. 2'265,003.21 .



3.4 FACTORES LIMITANTES:

- La desproporción de la ejecución del gasto asignado para el cumplimiento de las metas físicas programadas, lo que genera incumplimiento de metas y gasto injustificado principalmente en las actividades que no resultan en productos.
- Falta de asistencia técnica, monitoreo y seguimiento de las metas físicas y presupuestarias de los programas presupuestales por resultados a los departamentos y servicios por parte de los equipos de gestión especializados.
- Remuneración de los profesionales de salud por debajo del promedio general, principalmente de los médicos especialistas
- Falta de equipamiento biomédico, de apoyo al diagnóstico, informático, de comunicación acorde a la categorización III-1
- Disminución de Recursos humanos por la emigración del personal de salud médico y no médico por mejores remuneraciones que genera déficit en la oferta de los servicios especializados y la falta de contratación de personal especialista, de enfermería y técnicos.

3.5 ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN:

- Ejecución del presupuesto con criterios adecuados en base a las metas físicas y a las definiciones operacionales de los programas presupuestales por resultados.
- Fortalecer los equipos de gestión especializados para brindar asistencia técnica, monitoreo y seguimiento para el cumplimiento de las metas físicas y presupuestarias de los programas presupuestales por resultados a los departamentos y servicios.
- Realizar con carácter muy urgente un incremento de remuneraciones al personal a fin de garantizar la continuidad en la atención a los pacientes, principalmente en los profesionales médicos especialistas.
- Adquirir y realizar el mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, de apoyo al diagnóstico, informático, de comunicación acorde a la categorización III-1.
- Contratación de personal profesional de salud: médicos especialistas, de enfermería, obstetras, odontólogos y técnico para fortalecer e implementar nuevos servicios especializados acordes al nivel III-1.

IV) ANALISIS INTEGRAL:

- ✓ Deficiencias en los registros de las actividades del PpR, los cuales no pueden ser extraídos por el área de estadística.
- ✓ Falta de identificación y/o conocimientos con los procesos de la ejecución de las actividades medidas por el Presupuestos por resultados.



- ✓ Reprogramación de las metas físicas programadas de acuerdo a su ejecución y a la capacidad resolutoria del Hospital en coordinación con los responsables del Programa Estratégico.
- ✓ Desconocimiento del documento de trabajo: Definiciones Operacionales y Criterios de Programación MINSA 2012. Lo que genera en algunos casos sub registro de información y bajo cumplimiento de las metas físicas y en otros casos excesivas cifras de ejecución.
- ✓ Los responsables de los Programas estratégicos tienen problemas con la familiarización de la codificación CIE 10, y PDT, para el correcto control de la producción.
- ✓ Personal responsable del Programa estratégico no reporta adecuadamente en las Hojas HIS.
- ✓ 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.
- ✓ Falta de compromiso de los responsables de los PpR ya que no presentan sus evaluaciones trimestrales, o los entregan fuera del plazo, por lo que se tiene que informar 0% en la ejecución de las metas físicas, así como desconocimientos de las matrices de evaluación que les fueron remitidos en el presente año, enviándonos información no relacionado con los Pp R.
- ✓ 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, pero como se tiene demanda, nos vemos en la necesidad de programarlos, pero con metas físicas bajas.
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ 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 por lo que se tendrá que cambiarlos para el próximo trimestre.
- ✓ Los Diagnósticos definitivos que realizan los Profesionales Médicos no responde al nivel de complejidad y atención del Hospital.



V) 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. Por lo que se ha llegado al consenso de la necesidad de conciliación de datos mensuales entre la oficina de Estadísticas y los responsables de los PpR.
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 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 y PDT en los Programas Estratégicos.
5. 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).
6. 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.
7. Capacitar al Profesional Médico para el adecuado uso de la Codificación CIE 10 y PDT en la mejora del reporte del Diagnostico y reporte de los hallazgos.
8. Las Unidades Orgánicas deberán contar con un plan a corto, mediano y largo plazo para el desarrollo óptimo de sus actividades.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPÓLITO UNANUE"

OFICINA DE
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



ANEXOS

(TABLAS DE EVALUACION DEL POA 2012)



Denominación: Hospital Nacional Hipólito Unanue

Objetivo General 1: Contribuir en la reducción progresiva de la morbilidad materna y neonatal de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con enfoque de derechos, inclusión social y económica

TABLERO DE CONTROL	
	RETRASADO < 85%
	ACEPTABLE <= 85% < 90%
	ADECUADO <= 90% < 120%
	NO PROGRAMADO = 0
	NO ADECUADO > 120%

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA (1)	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA						META FÍSICA					CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (13)						METAS FINANCIERAS										
						COD	FUNCION (4)	COD	DIVISION FUNCIONAL (5)	COD	GRUPO FUNCIONAL (6)	COD	CATEGORÍA PRESUPUESTAL (7)	COD	PRODUCTO (8)	U.M. (9)	COD	ACTIVIDADES (10)	U.M.(11)	PRODUCTO / ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL (12)	II		III		IV		EJECUCIÓN ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	ALERTA DE GESTION (16)	P.M ANUAL (17)	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)	ALERTA DE GESTIÓN (20)
																					PROG	EJE	FROG	EJE	PROG	EJE							
O.G.1	Contribuir en la disminución de la morbilidad Materno Neonatal, mediante una atención integral de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población de mayor exclusión social y económica	OG 1	Contribuir en la reducción progresiva de la morbilidad materna y neonatal de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con enfoque de derechos, inclusión social y económica	O.E1.1	Brindar servicios de salud especializada en salud sexual y reproductiva promoviendo el uso de métodos de planificación familiar y evitando el embarazo en adolescentes	20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	002	Salud Materno Neonatal	3.033292	Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	Atención	5000043	Mejorar el acceso de la población a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	Atención	9700	2425	2126	2425	0	2425	0	2,126	88		291,159	64,240	88	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	002	Salud Materno Neonatal	3.033291	Población accede a Métodos de Planificación Familiar	Pareja Protegida	5000042	Mejorar el acceso de la población a métodos de planificación familiar	Pareja Protegida	2255	564	477	564	0	563	0	477	85		255,537	84,634	132	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	002	Salud Materno Neonatal	3.000005	Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo a	Atencion	5000058	Brindar servicios de salud para la prevención del embarazo a	Atencion	2856	714	948	714	0	714	0	948	133		162,802	20,867	51	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	002	Salud Materno Neonatal	3.033172	Atención Prenatal Reenfocada	Gestante Controlada	5000037	Brindar Atención Prenatal Reenfocada	Gestante Controlada	3600	900	3161	900	0	900	0	3,161	351		366,538	67,143	73	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	002	Salud Materno Neonatal	3.033298	Atención del Puerperio	Atención Puerperal	5000048	Atender al Puerperio	Atención Puerperal	2600	650	1051	650	0	650	0	1,051	162		84,384	5,311	25	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	002	Salud Materno Neonatal	3.033295	Atención Parto Normal	Parto Normal	5000045	Brindar Atención del Parto Normal	Parto Normal	3000	750	1014	750	0	750	0	1,014	135		463,973	77,060	66	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	002	Salud Materno Neonatal	3.033304	Acceso al sistema de Referencia	Gestante y/o Neonato referido	5000052	Mejorar el Acceso al Sistema de Referencia Institucional	Gestante y/o Neonato referido	2000	500	18	500	0	500	0	18	4		735,915	155,688	85	
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	002	Salud Materno Neonatal	3.033294	Atención de la gestante con Complicaciones	gestante Atendida	5000044	Brindar atención a la gestante con complicaciones	gestante Atendida	7886	1972	460	1972	0	1970	0	460	23		1,313,588	315,324	96	
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	002	Salud Materno Neonatal	3.033296	Atención del Parto complicado No	Parto Complicado	5000046	Brindar atención del parto complicado no	Parto Complicado	3250	813	124	813	0	811	0	124	15		985,609	260,765	106	
				20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	002	Salud Materno Neonatal	3.033297	Atención del Parto complicado Quirúrgico	Cesarea	5000047	Brindar atención del parto complicado quirúrgico	Cesarea	2600	650	586	650	0	650	0	586	90		2,531,506	595,740	94			
				20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	002	Salud Materno Neonatal	3.033299	Atención del Puerperio con Complicaciones	Egreso	5000049	Atender el puerperio con complicaciones	Egreso	65	16	14	16	0	17	0	14	88		793,042	205,936	104			
				20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	002	Salud Materno Neonatal	3.033300	Atención Obstétrica en unidad de cuidados intensivos	Egreso	5000050	Atender complicaciones obstetricas en unidad de cuidados intensivos	Egreso	143	36	7	36	0	35	0	7	19		2,041,600	594,033	116			
				20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	002	Salud Materno Neonatal	3.033305	Atención del Recien Nacido Normal	Recien Nacido Atendido	5000053	Atender al recién nacido normal	Recien Nacido Atendido	6000	1500	1647	1500	0	1500	0	1,647	110		2,303,172	308,824	54			
				20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	002	Salud Materno Neonatal	3.033306	Atención del Recien Nacido con Complicaciones	Egreso	5000054	Atender al recién nacido con complicaciones	Egreso	2020	505	348	505	0	505	0	348	69		1,933,730	414,743	86			
				20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	002	Salud Materno Neonatal	3.033307	Atención del Recien Nacido con Complicaciones que requieren Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales-Ucin	Egreso	5000055	Atender al recién nacido con complicaciones que requieren unidad de cuidados intensivos neonatales - ucin	Egreso	800	200	177	200	0	200	0	177	89		913,914	135,538	59			



MATRIZ Nº 2

PROGRAMACIÓN DE PRODUCTOS / ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES 2012

TABLERO DE CONTROL	
	RETASADO < 85%
	ACEPTABLE => 85% < 90%
	ADECUADO => 90% < 120%
	NO PROGRAMADO = 0
	NO ADECUADO > 120%

Denominación: Hospital Nacional Hipólito Unanue

Objetivo General 2: Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años mediante una atención integral de salud de calidad basada en el enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad priorizando las poblaciones de extrema pobreza

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSU (1)	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA DEPENDENCIA	CADENA FUNCIONAL PROGRAMÁTICA					META FÍSICA					CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (13)								METAS FINANCIERAS											
						COD	FUNCION (4)	COD	DIVISION FUNCIONAL (5)	COD	GRUPO FUNCIONAL (6)	COD	CATEGORÍA PRESUPUESTAL (7)	COD	PRODUCTO (8)	U.M. (9)	COD	ACTIVIDADES (10)	U.M.(11)	PRODUCTO / ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL (12)	I		II		III		IV		EJECUCIÓN ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	ALERTA DE GESTIÓN (16)	P.M (17)	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)	ALERTA DE GESTIÓN (20)
																					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE							
O.G.2	Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante una atención integral de salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la alimentación y nutrición, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza	O.G.2	Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años mediante una atención integral de salud de calidad basada en el enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad priorizando las poblaciones de extrema pobreza	O.E.2.1	Brindar atención integral de salud con calidad para la protección de los niños menores de 5 años con desnutrición infantil, priorizando a la población de extrema pobreza	20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	001	Programa Articulado Nutricional	3.033254	Niños con Vacuna Completa	Niño Protegido	5000017	Aplicación de Vacunas Completas	Niño Protegido	6750	944	2,218	1792	1,985	1892	0	2122	0	4,203	154		412,553	40,944	20	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	001	Programa Articulado Nutricional	3.033255	Niños con CRED Completo Según Edad	Niño Controlado	5000018	Atención a Niños con CRED Completo para su Edad	Niño Controlado	5550	983	698	1386	480	1386	0	1795	0	1,178	50		260,820	44,983	34	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	001	Programa Articulado Nutricional	3.033311	Atención IRA	Caso Tratado	5000027	Atender a Niños con IRA	Caso Tratado	3920	336	759	1135	1,101	1135	0	1314	0	1,860	126		959,267	318,370	66	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	001	Programa Articulado Nutricional	3.033312	Atención EDA	Caso Tratado	5000028	Atender Niños con EDA	Caso Tratado	1511	261	386	378	348	378	0	494	0	734	115		1,042,529	245,843	47	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	001	Programa Articulado Nutricional	3.033315	Atención de otras Enfermedades Prevalentes	Caso Tratado	5000031	Brindar atención a otras Enfermedades Prevalentes	Caso Tratado	550	76	181	138	109	138	0	198	0	290	136		389,899	165,477	85	
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	001	Programa Articulado Nutricional	3.033313	Atención IRA con Complicaciones	Caso Tratado	5000029	Atender a Niños con Diagnóstico de IRA con Complicaciones	Caso Tratado	2959	415	311	741	267	741	0	1062	0	578	50		1,135,245	516,130	91	
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	001	Programa Articulado Nutricional	3.033314	Atención EDA con Complicaciones	Caso Tratado	5000030	Atender a Niños con Diagnóstico de EDA con Complicaciones	Caso Tratado	500	63	94	126	47	126	0	185	0	141	75		806,631	329,447	82	



PROGRAMACIÓN DE PRODUCTOS / ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES 2012

RETRASADO	< 85%
ACEPTABLE	85% - 90%
ADECUADO	>= 95% - 100%
NO PROGRAMADO	= 0
NO ADECUADO	> 100%

PROGRAMA ESTRATEGICO: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Denominación :HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OG 3: Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades no transmisibles de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado para lograr su curación y/o rehabilitación, orientado a la población de pobreza y extrema pobreza

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MNSA (1)	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA				META FISICA				CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (13)										METAS FINANCIERAS											
						COD	FUNCION (4)	COD	DIVISION FUNCIONAL (5)	COD	GRUPO FUNCIONAL (6)	COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL (7)	COD	PRODUCTO (8)	U.M. (9)	COD	ACTIVIDADES (10)	U.M.(11)	PRODUCTO / ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL (12)	I		II		III		IV		EJECUCIÓN ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	ALERTA DE GESTION (16)	PM (17)	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)	ALERTA DE GESTION (20)
																					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE							
OG3	Contribuir en la disminución y control de las enfermedades no transmisibles, mediante una atención integral de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derecho, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza	OG3	Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades no transmisibles de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado para lograr su curación y/o rehabilitación, orientado a la población de pobreza y extrema pobreza	OED.1	Brindar servicios de salud especializada integral con enfoque de calidad para la reducción de la morbilidad por enfermedades no transmisibles tales como salud mental, bucal, ocular, intoxicación por metales pesados, hipertensión arterial, diabetes y cáncer con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000006	Atención Estomatológica Preventiva Básica	Persona Tratada	5000104	Atención Estomatológica Recuperativa Básica en Niños, Gestantes y Adultos Mayores	Persona Tratada	2550	261	3,059	642	1,342	642	0	1005	0	4,401	487	●	149,625	65,240	87	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000007	Atención Estomatológica Recuperativa Básica	Persona Tratada	5000105	Atención Estomatológica Preventiva Básica en Niños, Gestantes y Adultos Mayores	Persona Tratada	1820	191	786	456	753	456	732	717	0	1,539	238	●	588,594	31,172	11	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000008	Atención Estomatológica Especializada Básica	Persona Tratada	5000106	Atención Estomatológica Especializada Básica	Persona Tratada	1898	192	1,276	477	1,519	475	0	754	0	2,795	418	●	85,135	24,964	59	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000009	Tamizaje y diagnóstico de paciente con Rinopatía Otorinolaringológica del Prematuro	Persona Tratada	5000107	Exámenes de Tamizaje y diagnóstico en pacientes con Rinopatía Otorinolaringológica del Prematuro	Persona Tratada	12	0	0	0	0	6	0	6	0	0	NO PROGRAMADO	●	148,422	59,284	80	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000010	Control y tratamiento de paciente con Rinopatía Otorinolaringológica del Prematuro	Persona Tratada	5000108	Brindar tratamiento a niños prematuros con diagnóstico de Rinopatía Otorinolaringológica	Persona Tratada	12	0	0	0	0	6	0	6	0	0	NO PROGRAMADO	●	119,208	41,089	69	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000011	Tamizaje y Diagnostico de Pacientes con Cataratas	Persona Tratada	5000109	Evaluación de Tamizaje y diagnóstico de pacientes con Cataratas	Persona Tratada	400	39	30	99	0	99	0	163	0	30	22	●	212,886	30,308	28	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000012	Tratamiento y Control de Pacientes de Cataratas	Persona Tratada	5000110	Brindar Tratamiento a Pacientes con Diagnostico de Cataratas	Persona Tratada	610	0	80	0	91	304	0	306	0	171	NO PROGRAMADO	●	238,277	63,255	53	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000013	Tamizaje y Diagnostico de Pacientes con Errores Refractivos	Persona Tratada	5000111	Exámenes de Tamizaje y diagnóstico de personas con Errores Refractivos	Persona Tratada	2000	197	233	501	77	501	0	801	0	310	44	●	126,748	14,341	23	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000014	Tratamiento y Control de Pacientes con Errores Refractivos	Persona Tratada	5000112	Brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de Errores Refractivos	Persona Tratada	1000	0	568	0	488	500	0	500	0	1,056	NO PROGRAMADO	●	101,304	37,801	75	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Básica	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000016	Tratamiento y control de personas con Hipertensión Arterial	Persona Tratada	5000114	Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de Hipertensión Arterial	Persona Tratada	821	83	0	207	0	207	0	324	0	0	●	773,008	25,452	7	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000017	Tratamiento y control de personas con Diabetes	Persona Tratada	5000115	Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus	Persona Tratada	840	90	0	210	0	210	0	330	0	0	●	1,059,370	44,257	8	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Básica	018	Enfermedades No Transmisibles	3.043994	Tamizaje y tratamiento de pacientes con problemas y trastornos de Salud Mental	Persona Tratada	5000102	Exámenes de Tamizaje y tratamiento de pacientes con problemas y trastornos de Salud Mental	Persona Tratada	3288	342	0	825	0	825	0	1296	0	0	●	233,347	83,244	71	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	018	Enfermedades No Transmisibles	3.043997	Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por Intoxicación de Metales Pesados	Persona Tratada	5000103	Exámenes de Tamizaje y tratamiento de personas afectadas por Intoxicación de Metales Pesados	Persona Tratada	25	2	0	8	0	3	0	12	0	0	●	941,503	302,624	64	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	024	Prevención y Control del Cáncer	3.000004	Mujer tamizada en Cáncer de Cuello Uterino	Perona Examinada	5000132	Tamizaje en mujeres para detección de Cáncer de Cuello Uterino	Perona Examinada	11000	1047	0	2751	4,269	2751	0	4451	0	4,269	112	●	14,467	0	0	●
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	024	Prevención y Control del Cáncer	3.044198	Mujeres de 40 a 65 años con Mamografía Bilateral	Personas	5000121	Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 a 65 años	Personas	2200	209	414	549	0	549	0	893	0	414	55	●	17,800	0	0	●						
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	024	Prevención y Control del Cáncer	3.044201	Varones de 50 a 70 años con examen de Tacto Prostatico por Vía Rectal	Personas	5000124	Examen de Tacto Prostatico por Vía Rectal en Varones de 50 a 70 años	Personas	2500	224	0	624	0	624	0	1028	0	0	●	104,629	37,618	72	●							



MATRIZ Nº 2

PROGRAMACIÓN DE PRODUCTOS / ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES 2012

TABLERO DE CONTROL	
	RETRASADO < 85%
	ACEPTABLE => 85% < 90%
	ADECUADO => 90% < 100%
	NO PROGRAMADO = 0
	NO ADECUADO > 100%

Denominación : Hospital Nacional Hipólito Unanue

Objetivo General 3: Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades no transmisibles de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado para lograr su curación y/o rehabilitación, orientado a la población de pobreza y extrema pobreza

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MNSA (1)	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA							META FÍSICA					CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (13)										METAS FINANCIERAS									
						COD	FUNCION (4)	COD	DIVISION FUNCIONAL (5)	COD	GRUPO FUNCIONAL (6)	PROGRAMA PRESUPUESTAL (7)	COD	PRODUCTO (8)	U.M (9)	COD	ACTIVIDADES (10)	U.M (11)	PRODUCTO / ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL (12)	I		II		III		IV		EJECUCIÓN ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	ALERTA DE GESTIÓN (16)	P.M (17)	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)	ALERTA DE GESTIÓN (20)			
																				PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE										
OG3	Contribuir en la disminución y control de las enfermedades no transmisibles, mediante una atención integral de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derecho, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza	OG3	Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades no transmisibles de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado para lograr su curación y/o rehabilitación, orientado a la población de pobreza y extrema pobreza	OE 3.2	Brindar servicios de salud especializados con enfoque de calidad para el apoyo al diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación integral priorizando a la población más vulnerable.	20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Consulta	5001562	Atención en Consultas Externas	Consulta	355,447	88842	93,912	88,842	98,500	88876	0	88887	0	192,412	108		6,622,454	3,914,801	118			
						23	Protección Social	051	Asistencia Social	0115	Protección de Poblaciones en Riesgo	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Atención	5001060	Acción Nacional Contra Violencia Familiar y Sexual	Atención	1,504	376	0	376	0	376	0	376	0	376	0	0	0		418,408	238,941	114	
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Atención	5001561	Atención de emergencia y urgencias	Atención	65,170	16293	21,552	16,293	22,623	16292	0	16292	0	44,175	136		1,493,814	789,598	106			
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Di-cama	5001568	Atención de Cuidados Intensivos	Di-cama	3,235	809	690	808	695	809	0	809	0	1,385	86		324,634	199,917	123			
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Di-cama	5001563	Atención en Hospitalización	Di-cama	119,070	29770	45,045	29,770	45,045	29766	0	29764	0	90,090	151		13,244,398	6,500,228	98			
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Intervención	5001564	Intervenciones Quirúrgicas	Intervención	18,947	4737	2,526	4,737	3,977	4737	0	4736	0	6,503	69		3,341,192	2,351,646	141			
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Sesion	5000446	Apoyo a la Rehabilitación Física	Sesion	58,940	14735	18,415	14,735	19,381	14735	0	14735	0	37,796	128		802,096	520,829	130			
						20	Salud	044	Salud Individual	098	Servicios de Diagnóstico y Tratamiento	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Examen	5001189	Servicios de Apoyo Diagnóstico y Tratamiento	Examen	144,472	36118	25,665	36,118	24,226	36118	0	36118	0	49,891	69		29,557	285,990	1,935			
																			Examen	35,960	8990	15,912	8,990	8,459	8990	0	8990	0	24,371	136		7,357	194,217	5,280			
																			Examen	588,536	147134	172,358	147,134	157,476	147134	0	147134	0	329,834	112		120,401	1,578,912	2,623			
																			Examen	46,452	11614	9,308	11,617	12,023	11608	0	11613	0	21,331	92		9,481	123,427	2,604			
																			Unidad	97,238	24308	28,440	24,309	22,489	24310	0	24311	0	50,929	105		19,891	334,989	3,368			
																			Informe	8	2	3	2	0	2	0	2	0	3	75		61	5	16			
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Informe	5000723	Disponibilidad de Alimentos con Calidad Nutricional para la Población	Racion	550,196	137549	204,433	137,549	157,406	137549	0	137549	0	361,839	132		2,143,040	34,562,470,230	3,225,555			
																			Atención	259,396	64849	1,996	64,849	64,846	64849	0	64849	0	66,842	52		113,887	41,677,288	73,190			
																			Unidad	50,400	12600	9,552	12,600	10,049	12600	0	12600	0	19,601	78		771,494	1,515,872	393			
						23	Protección Social	051	Asistencia Social	0115	Protección de Poblaciones en Riesgo	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Informe	5000453	Apoyo al Ciudadano Con Discapacidad	Informe	40	10	14	10	11	10	0	10	0	25	125		86	209	487			
																			Atención	63,121	15781	32,152	15,780	31,059	15780	0	15780	0	63,211	200		339,602	37,828	22			
																			Atención	44,614	11154	22,514	11,153	23,323	11153	0	11154	0	45,837	205		240,031	306,297	255			



MATRIZ Nº 2

PROGRAMA ESTRATEGICO: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES TBC-VIH/SIDA

TABLERO DE CONTROL	
RETRASADO	< 85%
ACEPTABLE	= 80% < 90%
ADECUADO	= 90% < 100%
NO PROGRAMADO	= 0
NO ADECUADO	> 120%

Denominación: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

Objetivo General 4: Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades transmisibles de intervención prioritaria en el País fortaleciendo las actividades de detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado para lograr su curación y evitar la resistencia al tratamiento con énfasis a la población de mayor exclusión social y económica

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MNSA (1)	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	CADENA FUNCIONAL PROGRAMÁTICA										META FÍSICA										CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (13)										METAS FINANCIERAS			
						COD		COD		COD		COD		COD		PRODUCTO / ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL (12)	U.M (11)	COD	ACTIVIDADES (10)	U.M (11)	I		II		III		IV		EJECUCIÓN ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	ALERTA DE GESTION (16)	PM (17)	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)	ALERTA DE GESTION (20)				
						4	5	6	7	8	9	10	11	12	13						14	15	16	17	18	19	20												
OG4	Contribuir en la disminución y control de las enfermedades transmisibles, mediante una atención integral de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derecho, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza	OGH	Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades transmisibles de intervención prioritaria en el País fortaleciendo las actividades de detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado para lograr su curación y evitar la resistencia al tratamiento con énfasis a la población de pobreza y mayor exclusión social y económica	O.E4.	Brindar servicios de salud integral especializados para la reducción de la morbilidad por enfermedades transmisibles tales como TBC-VIH/SIDA, enfermedades transmitidas por vectores, zoonosis y otras enfermedades prevalentes con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	Control de Riesgos y Daños para la Salud	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043957	Adecuada Bioseguridad en los Servicios de Atención de Tuberculosis	Trabajador Protegido	5000067	Mejorar la Bioseguridad en los Servicios de Atención de Tuberculosis	Trabajador Protegido	1861	166	456	465	456	465	0	765	0	912	145		261,314	109,439	84					
						20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	Control de Riesgos y Daños para la Salud	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043959	Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA	Persona Informada	5000069	Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA	Persona Informada	16000	1,799	6,089	3,999	7,270	3999	0	6203	0	13,359	230		528,328	109,440	41					
						20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	Control de Riesgos y Daños para la Salud	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043961	Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva	Persona Tratada	5000071	Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo	Persona Tratada	424	60	43	110	23	114	0	140	0	66	39		0	109,441	NO PROGRAMADO					
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043962	Despistaje de Tuberculosis en Sintomáticos Respiratorios	Persona Atendida	5000072	Acciones de Despistaje de Tuberculosis en Sintomáticos Respiratorios	Persona Atendida	8400	840	2,042	2,100	1,648	2100	0	3360	0	3,690	126		960,086	109,442	23					
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043963	Control y tratamiento preventivo de contactos de casos de tuberculosis	Persona Tratada	5000073	Brindar control y tratamiento preventivo de contactos de casos de tuberculosis	Persona Tratada	12	1	0	3	0	3	0	5	0	0	0		0	109,443	NO PROGRAMADO					
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043964	Diagnóstico de Casos de Tuberculosis	Persona Diagnosticada	5000074	Diagnosticar Casos de Tuberculosis	Persona Diagnosticada	10500	975	269	2,625	240	2625	0	4275	0	509	14		1,066,230	109,444	21					
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043971	Mujeres Gestantes Reactivas a Sifilis y sus Contactos y Recién Nacidos Expuestos Reciben Tratamiento Oportuno	Gestante Atendida	5000081	Brindar Tratamiento Oportuno a Mujeres Gestantes Reactivas a Sifilis y sus Contactos y Recién Nacidos Expuestos	Gestante Atendida	39	3	1	9	4	9	0	18	0	5	42		180,862	109,445	121					
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043970	Mujeres Gestantes Reactivas y Niños expuestos al VIH reciben tratamiento oportuno	Persona Atendida	5000086	Brindar tratamiento oportuno a Mujeres Gestantes reactivas y niños expuestos al VIH	Persona Atendida	158	15	10	39	5	39	0	65	0	15	28		182,989	109,446	120					
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043965	Personas que accede al EESS y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis esquemas 1,2, no multidrogo resistente y multidrogo resistente	Persona Tratada	5000075	Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis esquemas 1,2, no multidrogo resistente y multidrogo resistente	Persona Tratada	580	54	1,040	144	928	143	0	239	0	1,968	994		984,896	109,447	22					
						20	Salud	044	Salud Individual	96	Atencion Basica	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043969	Persona diagnosticada con VIH que acuden a los servicios y reciben atención integral	Persona Atendida	5000079	Brindar atención integral a Personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios	Persona Atendida	1860	207	2,203	465	2,673	465	0	723	0	4,876	726		1,874,465	109,448	12					
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043968	Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínicas	Persona Atendida	5000078	Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas	Persona Atendida	1050	112	332	264	238	264	0	410	0	570	152		169,318	109,449	129					
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043973	Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad	Persona Tratada	5000083	Realizar despistaje y diagnóstico de tuberculosis para con pacientes comorbilidad	Persona Tratada	1344	133	0	336	0	336	0	539	0	0	0		404,606	109,450	54					
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043974	Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis	Persona Tratada	5000084	Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad	Persona Tratada	85	9	0	21	0	27	0	28	0	0	0		405,356	109,451	54					
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043972	Persona que accede al EESS y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis extremadamente resistente (XDR)	Persona Tratada	5000082	Brindar tratamiento oportuno a personas que acceden al EESS y recibe tratamiento para tuberculosis extremadamente resistente (XDR)	Persona Tratada	26	2	0	8	803	7	0	9	0	803	8,030		1,282,149	109,452	17					
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	0017	Enfermedades Metaxenicicas y Zoonosis	3.043983	Diagnostico y tratamiento de Enfermedades Metaxenicicas	Persona Tratada	5000093	Evaluación, diagnóstico y tratamiento de Enfermedades Metaxenicicas	Persona Tratada	89	6	0	24	0	21	0	38	0	0	0		141,812	109,453	154					
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	0017	Enfermedades Metaxenicicas y Zoonosis	3.043984	Diagnostico y tratamiento de casos de Enfermedades Zoonoticas	Persona Tratada	5000094	Evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de Enfermedades Zoonoticas	Persona Tratada	233	18	0	63	0	57	0	95	0	0	0		315,182	109,454	69											



PERÚ

Ministerio de Salud

HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



PROGRAMACIÓN DE PRODUCTOS / ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES 2012

Denominación :HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

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

TABLERO DE CONTROL		
	RETRASADO	< 85%
	ACEPTABLE	=> 85% < 90%
	ADECUADO	=> 90% < 120%
	NO PROGRAMADO	= 0
	NO ADECUADO	> 120%

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA (1)	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA						META FÍSICA					CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (13)							METAS FINANCIERAS											
						COD	FUNCION (4)	COD	DIVISION FUNCIONAL (5)	COD	GRUPO FUNCIONAL (6)	COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL (7)	COD	PRODUCTO (8)	U.M (9)	COD	ACTIVIDADES (10)	U.M (11)	PRODUCTO / ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL (12)	I		II		III		IV		EJECUCIÓN ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENT O % (15)	ALERTA DE GESTION (16)	PIM (17)	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)	ALERTA DE GESTION (20)
																					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE							
OG5	Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos, mediante una atención	OG5	Desarrollar la capacidad de respuesta de la Institución ante fenómenos naturales y antrópicos, mediante una atención	OE 5.1	Brindar servicios de salud integral especializados de calidad para la recuperación de daños, lesiones y trastornos contra la	23	Protección Social	051	Asistencia Social	0115	Proteccion de la Poblacion en Riesgo	9002	Asignaciones (sin Programa)	3.999999	Sin producto	5000502	Atención de Desastres y Apoyo a la Rehabilitación y la Reconstrucción	Informes	154	1	0	1	1	1	0	1	0	1	50		1,867	198	21		
																				37	37	37	0	37	0	37	0	37	50		182,953	55,241	60		
																				0	0	1	0	0	0	1	0	0	0		1,867	0	0		



Denominación: HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

Objetivo General 6: Desarrollar y promover los recursos institucionales y las capacidades de las personas para una gestión por resultados con enfoque de calidad



COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MMSA (1)	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	CADENA FUNCIONAL PROGRAMÁTICA										META FÍSICA													CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (13)				METAS FINANCIERAS									
						COD	FUNCION (4)	COD	DIVISION FUNCIONAL (5)	COD	GRUPO FUNCIONAL (6)	COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL (7)	COD	PRODUCTO (8)	U.M. (9)	COD	ACTIVIDADES (10)	U.M. (11)	PRODUCTO / ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL (12)	I				II				EJECUCIÓN ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	ALERTA DE GESTIÓN (16)	PM (17)	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)	ALERTA DE GESTIÓN (20)							
																					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE														
OG6	Fortalecer el ejercicio de la rectoría a través de la optimización de los procesos de gestión administrativa y servicios de salud fortaleciendo en la rectoría institucional en función a resultados, en el marco de la modernización y descentralización	OG6	Desarrollar y promover los recursos institucionales y las capacidades de las personas para una gestión por resultados con enfoque de calidad	OE 6.1.1	Contribuir en el fortalecimiento del proceso de rectoría del ministerio de salud enfatizando en la mejora del desempeño institucional con enfoque de resultados para optimizar los servicios de salud	20	Salud	006	Gestión	007	Dirección y Supervisión Superior	9001	Acciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000002	Conducción y Orientación Superior	Informes	56	8	0	16	1	8	0	24	0	1	4	●	881,565	366,236	83	●							
						20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Acciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000004	Asesoramiento Técnico y Jurídico	Informes	7	1	0	2	3	1	0	3	0	3	100	●	121,156	80,403	133	●							
						20	Salud	004	Planeamiento Gubernamental	0005	Planeamiento Institucional	9001	Acciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000001	Planeamiento y Presupuesto	Informes	35	5	5	10	10	5	0	15	0	15	100	●	945,524	340,321	72	●							
						20	Salud	006	Gestión	0012	Control Interno	9001	Acciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000006	Acciones de Control y Auditoría	Informes	7	1	3	2	9	1	0	3	0	12	400	●	57,071	36,967	130	●							
						20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Acciones (Sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000003	Incorporación del enfoque de calidad en los procesos institucionales	Informes	7	1	1	2	2	1	0	3	0	3	100	●	268,389	1,599	1	●							
						20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Acciones (Sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000003	Desarrollo de procesos de garantía y mejora continua de la calidad	Informes	21	3	3	6	6	3	0	9	0	9	100	●	805,167	4,677	1	●							
						20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Acciones (Sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000003	Asistencia técnica en gestión de la calidad a las Unidades Orgánicas del Hospital Nacional Hipólito Unanue	Informes	7	1	1	2	2	1	0	3	0	3	100	●	268,389	1,039	1	●							
						20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Acciones (Sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000003	Implementación del proceso de información para la calidad	Informes	7	1	1	2	2	1	0	3	0	3	100	●	268,389	1,039	1	●							
						20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Acciones (Sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000003	Acceso a sistema de información eficaz en las distintas Unidades Orgánicas	Informes	108	27	9	27	9	27	0	27	0	18	33	●	4,140,860	3,118	0	●							
						20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Acciones (Sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000003	Distribución de recursos económicos y financieros en forma oportuna y eficiente	Informes	28	4	0	8	0	4	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Acciones (Sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000003	Disponibilidad de recursos materiales y servicios con calidad y en cantidad adecuada	Informes	21	3	0	6	0	3	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
						20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Acciones (Sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000003	Gestión de Recursos Humanos	Informes	32	5	0	10	0	5	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
						20	SALUD	043	Salud Colectiva	97	Control de Riesgos y daños para la Salud	9002	Acciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Persona capacitada	5000538	Capacitación y Perfeccionamiento	Persona capacitada	195	48	0	48	208	49	0	50	0	208	217	●	551,063	271,090	98	●							
						20	SALUD	044	Salud Individual	0098	Servicios de Diagnóstico y Tratamiento	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Equipos	6000005	Actividades dependientes de Administración	Equipos	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
						20	SALUD	044	Salud Individual	0098	Servicios de Diagnóstico y Tratamiento	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Equipos	6000005	Actividades dependientes de Administración	Equipos	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
						20	SALUD	044	Salud Individual	0098	Servicios de Diagnóstico y Tratamiento	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Equipos	6000005	Actividades dependientes de Administración	Equipos	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
						20	SALUD	044	Salud Individual	0098	Servicios de Diagnóstico y Tratamiento	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Equipos	6000005	Actividades dependientes de Administración	Equipos	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
						20	Salud	043	Salud Colectiva	95	Control de Riesgos y daños para la Salud	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Acción	5001285	Vigilancia y Control del Medio Ambiente	Acción	26	5	5	7	7	5	0	9	0	12	100	●	34,337	24,177	138	●							
						20	Salud	043	Salud Colectiva	94	Control Epidemiológico	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Acción	5001286	Vigilancia y Control Epidemiológico	Acción	26	5	5	7	7	5	0	9	0	12	100	●	342,151	87,565	51	●							
						20	Salud	043	Salud Colectiva	95	Control y Riesgos y Daños para la Salud	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000730	Acceso a comunicación social y relaciones públicas necesarias para el logro de los objetivos institucionales	Informes	7	1	1	2	31	1	0	3	0	32	1,067	●	62,437	108,869	349	●							
20	Salud	043	Salud Colectiva	95	Control y Riesgos y Daños para la Salud	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Campaña	5000730	Acceso a comunicación social y relaciones públicas necesarias para el logro de los objetivos institucionales	Campaña	24	6	6	6	12	6	0	6	0	18	150	●	214,070	42,143	39	●													
24	Prevision Social	52	Prevision Social	16	Sistema de Pensiones	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Planilla	5001210	Sistemas Pensiones	Planilla	12	3	3	3	3	3	0	3	0	6	100	●	8,444,150	4,151,922	98	●													
20	Salud	044	Salud Individual	97	Atención Especializada	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Investigación realizada	5000913	Investigación y Desarrollo	Investigación realizada	66	17	15	16	23	17	0	16	0	38	115	●	136,013	29,564	43	●													
20	Salud	044	Salud Individual	97	Atención Especializada	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000913	Investigación y Desarrollo	Informes	7	1	0	2	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
20	Salud	044	Salud Individual	97	Atención Especializada	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Informes	5001195	Servicios Generales	Informes	63	9	8	18	0	9	0	27	0	8	30	●	11,860,403	5,576,429	94	●													
20	Salud	044	Salud Individual	97	Atención Especializada	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Equipo	5001565	Mantenimiento y Reparación de Equipo	Equipo	52	12	12	12	0	12	0	16	0	12	50	●	479,075	144,495	60	●													
20	Salud	044	Salud Individual	97	Atención Especializada	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Acción	5000953	Mantenimiento y Reparación de Establecimientos de salud	Acción	20	5	5	5	0	5	0	5	0	5	50	●	2,745,466	146,221	11	●													
20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000003	Atenciones de Seguros Públicos	Informes	7	1	1	2	2	1	0	3	0	3	100	●	268,389	4,356,120	3,246	●													
20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000003	Atenciones de Seguros Privados	Informes	7	1	1	2	2	1	0	3	0	3	100	●	268,389	197,462	147	●													
20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000003	Convenios	Informes	7	1	1	2	2	1	0	3	0	3	100	●	268,389	172,520	129	●													
20	Salud	044	Salud Individual	0098	Servicios de Diagnóstico y Tratamiento	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Receta	5001569	Comercialización de medicamentos e insumos	Receta	6	1	0	2	2	1	0	2	0	2	67	●	122	85	139	●													
20	Salud	044	Salud Individual	0098	Servicios de Diagnóstico y Tratamiento	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Unidad	5000675	Desarrollo de la producción de Biológicos	Unidad	63396	15849	33,694	15849	14,468	15849	0	15849	0	48,162	152	●	11,196,531	4,944,618	88	●													