



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPÓLITO UNANUE"

OFICINA DE
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



Ministerio de Salud
Personas que atendemos Personas

HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"



**EVALUACION 3^{ER} TRIMESTRE
PLAN OPERATIVO ANUAL
2012**

**OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
OCTUBRE 2012**



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPÓLITO UNANUE"

OFICINA DE
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



MARIO GLICERIO SUAREZ LAZO

Director General

RICARDO WATANABE CHOQUE

Director Adjunto

RAFAEL FERNANDO CHUMPITAZ AGUIRRE

Director de la Oficina de Planeamiento Estratégico

DAVID ALVAREZ BACA

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

- Doris Padilla Condez Jefe de la Unidad de Personal.
- Gladys Julia Huaytaya Ramos Jefe de la Unidad de Contabilidad y Finanzas.
- Yesenia Arias Garrote Jefe de la Unidad de Logística.
- Cesar Flores Rojas 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 Huaranca 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 General.
- Sergio Aleman Izaguirre Jefe del Departamento de Cirugía de Especialidades
- Robert Alejandro Torrejón Cachay Jefe del Departamento de Cirugía de Tórax y cardiovascular.
- 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 Jefa del Departamento de Anestesiología, Centro Quirúrgico
- Susana Del Carpio Ortmann Jefa del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
- Mario Delzo palomares Jefe del Departamento de Diagnóstico por Imágenes
- Doris Reymer Reinoso Jefa del Departamento de Medicina Física y Rehabilitación
- William Aguilar Rivera Jefe del Departamento de Salud Mental
- Gladys Nerelia Panduro Vásquez Jefa del Departamento de Nutrición y Dietética
- Rosa Cuadra Zapata Jefa de Servicio Social
- Dalila Inga Tello Jefa del Departamento de Farmacia
- Marcelino Auccasi Rojas Jefe del Departamento de Enfermería



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
“HIPÓLITO UNANUE”

OFICINA DE
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



“Las grandes obras son hechas no con la fuerza, sino con la perseverancia”.

Samuel Johnson.

**EVALUACIÓN DEL OPERATIVO TERCER 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 TERCER 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 III trimestre 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 Tercer trimestre 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; permitiendo determinar las dificultades, en función de los avances alcanzados, tomando en cuenta el contexto político, económico, social e institucional que podría influir en su cumplimiento; para lo cual se plantearán perspectivas de mejora a ser considerados en el siguiente trimestre y en la evaluación anual correspondiente.



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 5º

² Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 6º

³ Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 8º



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 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.
- 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 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



- 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. Incremento de patologías oncológicas.
3. Creciente demanda en los servicios intermedios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, como Patología Clínica, Anatomía Patológica y Diagnostico por Imágenes.
4. Elevada morbilidad de las enfermedades transmisibles tales como tuberculosis, sobre todo extremadamente resistente XDR.
5. Riesgo de enfermedades intrahospitalarias.
6. No hay cobertura de varias especialidades en el turno tarde.
7. Perfil económico y social de la población atendida en niveles de pobreza.
8. 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 la población atendida en el Hospital en niveles de pobreza.
7. Deficiencia del programa de mantenimiento de equipos existente.

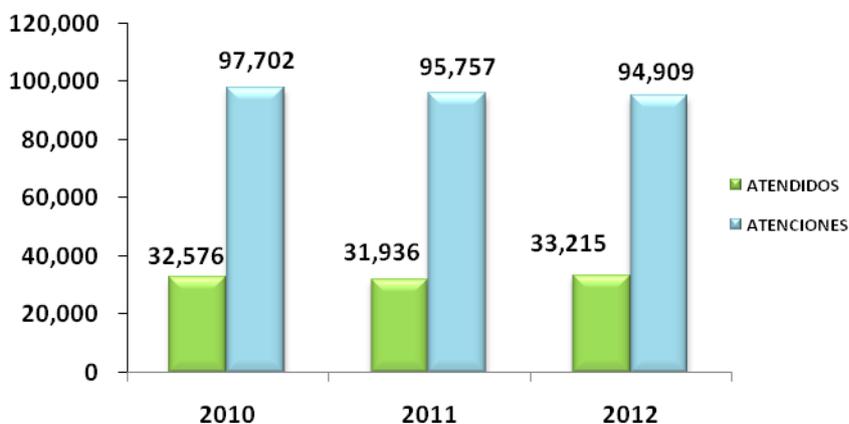
2.3 INDICADORES DE PRODUCCION Y RENDIMIENTO

2.3.1. INDICADORES DE GESTION HOSPITALARIA:

Gráfico 01: Número de Atenciones y Atendidos en HNHU

III TRIMESTRE 2010-2011-2012

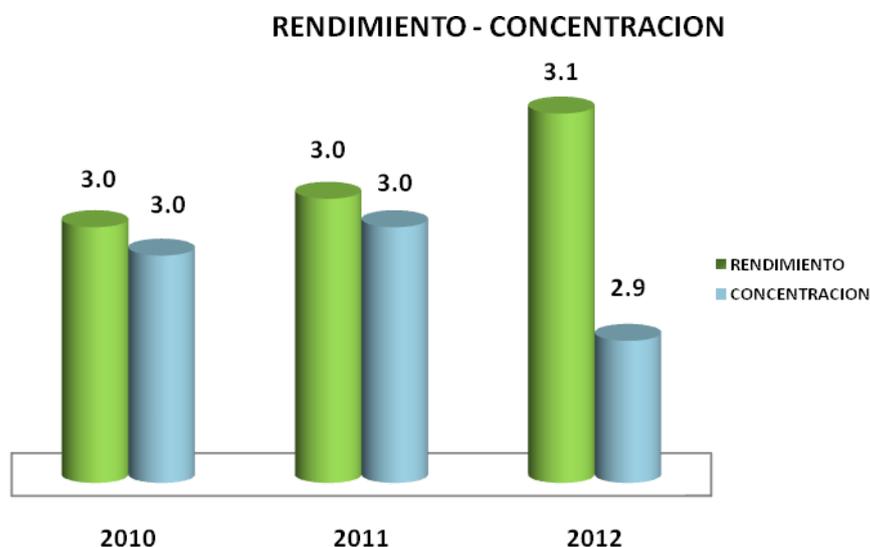
ATENDIDOS - ATENCIONES



Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012

Gráfico 01. Se observa el incremento en la cantidad de atendidos en el III trimestre del presente año, llegando a 33,215 atendidos, estos valores podrían haber sido superiores, por motivos de la Huelga médica en el mes de setiembre no se realizaron consultas externas. Aun así se evidencia un incremento de 4% en referencia a las atenciones del año 2011. En referencia a las atenciones en este III trimestre hubieron 94,909 atenciones en comparación con el año 2011 para el mismo periodo se observa una pequeña reducción en el número de atenciones ya que para ese año hubieron 95,757 atenciones.

**Gráfico 02: Rendimiento y Concentración de Consulta Externa en HNHU
III Trimestre 2010-2011-2012**

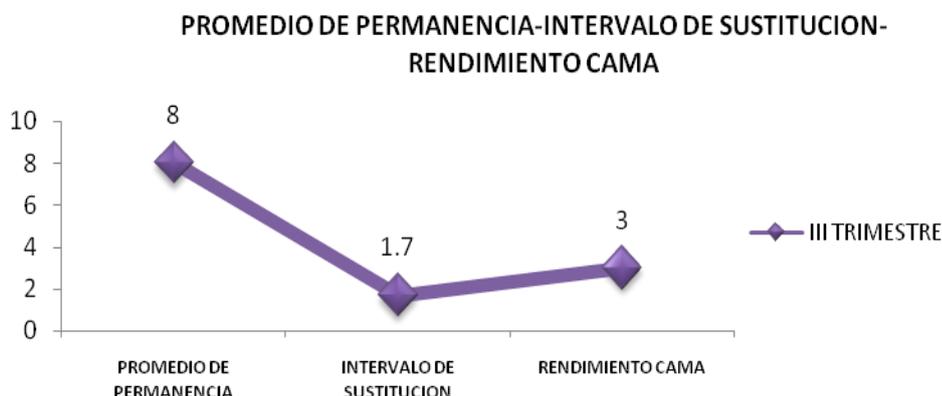


Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012

Gráfico 02: Respecto al Rendimiento para el Tercer Trimestre del 2012 muestra un valor de 3.1 en promedio, superando al valor del III Trimestre del año 2011, cuyo promedio fue de 3.0; y en el año 2010 para el mismo periodo muestra un valor de 3.0 promedio, lo que nos indica que mantenemos el promedio de 03 atenciones por hora, por cada profesional médico. 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 2.9, en promedio correspondiente al III Trimestre, en comparación a los años 2011 y 2010 en el mismo periodo los valores promedio fueron de 3.0. Lo que nos indica 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; estamos lejos de llegar al estándar, por lo que urge identificar las razones de este valor.

Gráfico 03 Número de Hospitalización en HNHU – III Trimestre 2012



Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012

Gráfico 03: En este gráfico se puede apreciar que el promedio de permanencia para el III Trimestre fue de 08 días por paciente; en comparación al año 2011, para el mismo periodo fue de 7 días en promedio, Teniendo en cuenta que somos un Hospital de Categoría III-1; se tiene como estándar 09 días, pero como el hospital cuenta con diferentes especialidades; el valor es variable y no siempre se llega al estándar.

Con referencia al intervalo de sustitución en el III Trimestre del presente año se encuentra en 1.7, valor 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 cerca al estándar para el III trimestre.

Gráfico 04: Tasa de Mortalidad Bruta en HHU III Trimestre 2010-2011-2012

Fuente Of. De Estadística e Informática HHU 2012

Gráfico 04: Observamos la variación de la Tasa Bruta de Mortalidad en el III Trimestre de los años 2010, 2011 y 2012, indicando que en el III Trimestre del año 2010 la tasa de mortalidad promedio fue de 3.8; En el III trimestre del año 2011, se reduce a un promedio de 3.03, y en el 2012 la tasa de mortalidad se incrementa en promedio de 3.76, Si bien nuestra tasa de Mortalidad no supera el promedio entero de 03 unidades.

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

Al realizar el análisis comparativo de los diversos indicadores que detallaremos a continuación, se observara algunos indicadores que presentaron mejoras y otras mantienen sus valores constantes.

a) Indicadores de productividad:

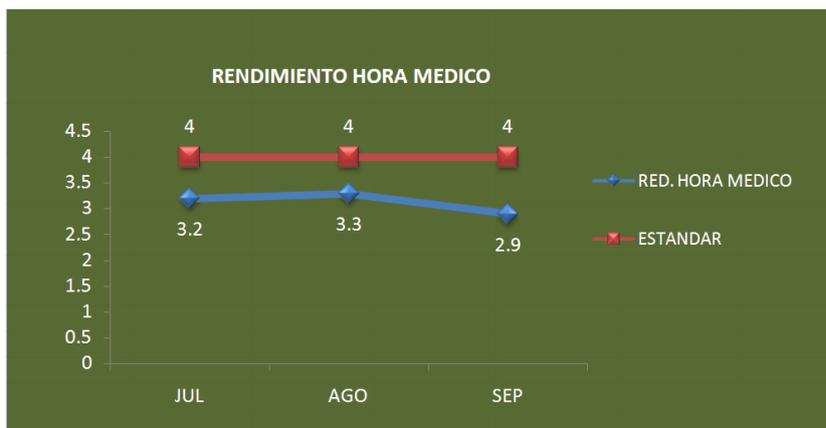
- Rendimiento hora – médico (Igual)

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 medico trabajadas; apreciando en el gráfico N° 05, que el indicador hora médico en el III Trimestre del 2012, presenta un promedio de 3.1 de rendimiento hora médico, manteniéndonos por debajo del estándar de 04 atenciones para un hospital del tercer nivel.

Observando un ligero incremento en los meses de julio y agosto nos mantenemos en el promedio de 3 pacientes por hora.

GRAFICO N° 05 RENDIMIENTO HORA – MEDICO CORRESPONDIENTE AL TERCER TRIMESTRE 2012



Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2012

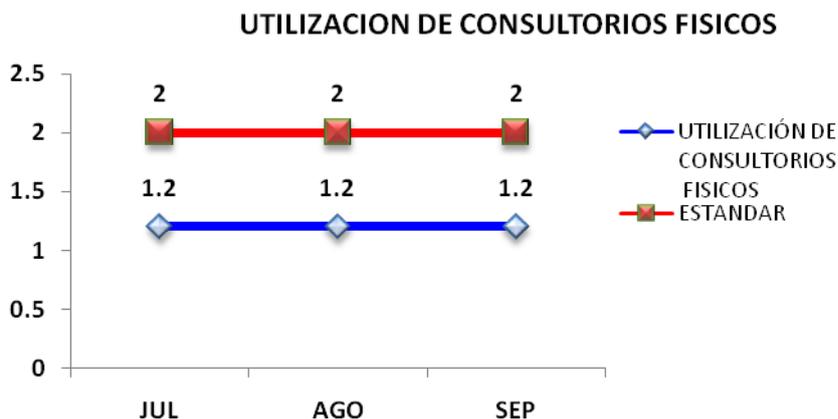
b) Indicadores de eficiencia

- Utilización de consultorios físicos (Igual)

UTILIZACION DE LOS CONSULTORIOS FISICOS:

En el gráfico 06 se observa una cifra constante durante los meses del III trimestre del presente año; cifra que se ha mantenido en los 02 años (2010,2011) anteriores y este III trimestre, se sigue manteniendo el promedio de por 1,2. El estándar es de 02 para Hospitales de Tercer Nivel, por lo que se requiere mejorar este indicador.

GRAFICO N° 06 CORRESPONDIENTE AL TERCER TRIMESTRE 2012



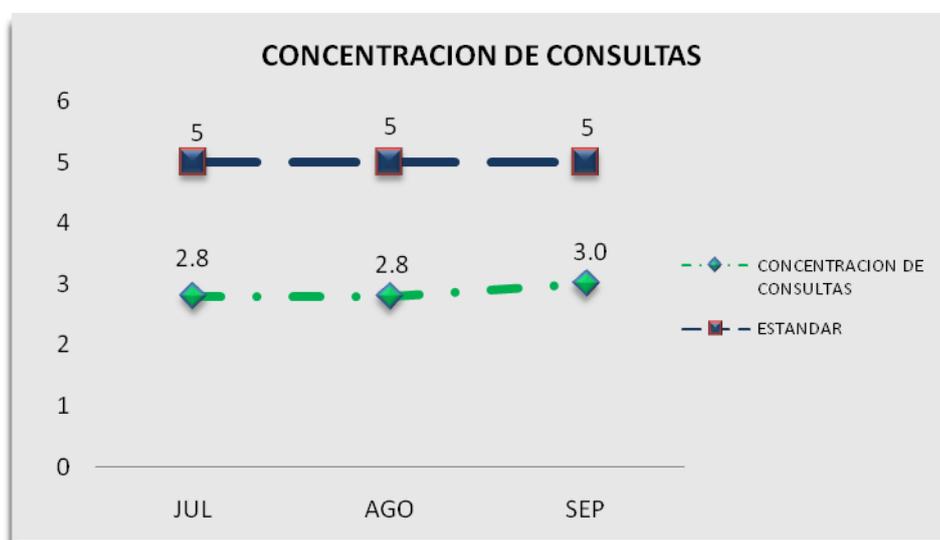
Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2012

- 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 III Trimestre fue de 2,8, 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 TERCER TRIMESTRE 2012



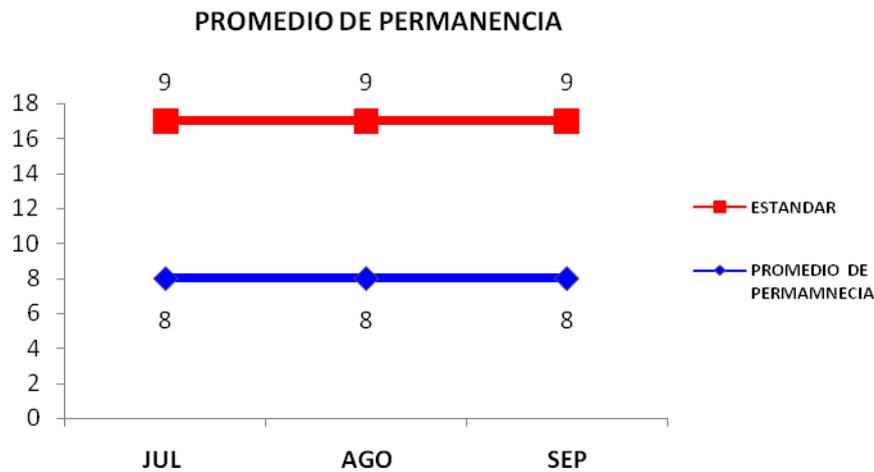
Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2012

- 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 este III Trimestre el promedio de permanencia fue de 8 días, estando cerca al estándar de 9 días.

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



Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 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 III trimestre del presente año presentó un intervalo de sustitución promedio de 1.6 días, siendo los meses de agosto y septiembre 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 TERCER TRIMESTRE 2012



Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 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 III Trimestre alcanzó un promedio de 83.8%, estando cerca del estándar de 90% para Hospitales de III nivel.

Se observa en el grafico que durante los meses de julio y septiembre se presentó el porcentaje más altos con 91.7% y 82.7% y agosto el mes con el porcentaje más bajo con 77.2%.

GRAFICO N°06 PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA CORRESPONDIENTE AL TERCER TRIMESTRE 2012



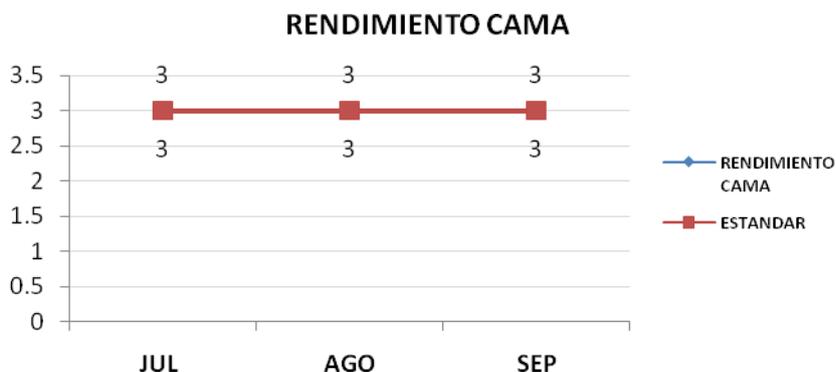
Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2012

- 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 III Trimestre fue de 3, estando dentro del estándar para Hospitales de nivel III, no habiendo variación durante los meses anteriores.

GRAFICO N°07 RENDIMIENTO DE CAMA CORRESPONDIENTE AL TERCER TRIMESTRE 2012



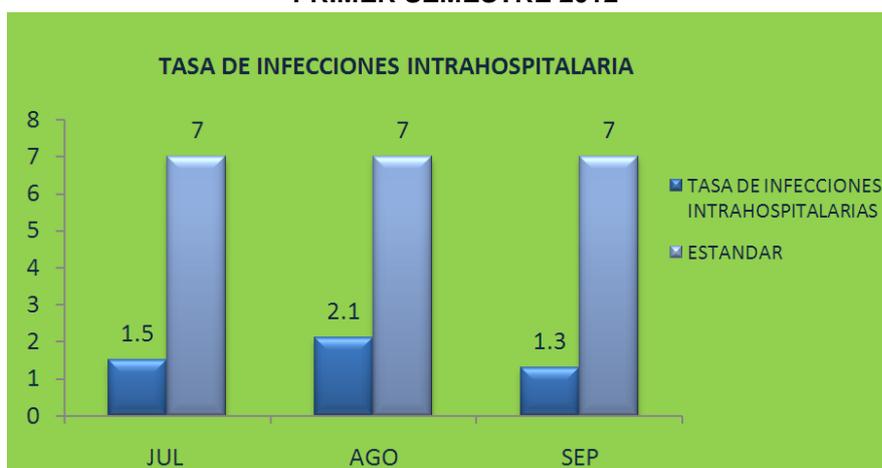
Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2012

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

TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA:

El indicador de tasa de Infecciones Intrahospitalaria en el III Trimestre alcanzó un promedio de 1.6 % siendo el estándar 7 para Hospitales de III nivel; Se observa una tendencia a la baja constante, siendo el mes de julio donde se presentó el menor porcentaje con 1.5%.

GRAFICO N°08 TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA PRIMER SEMESTRE 2012



Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2012

d) Indicadores de eficacia

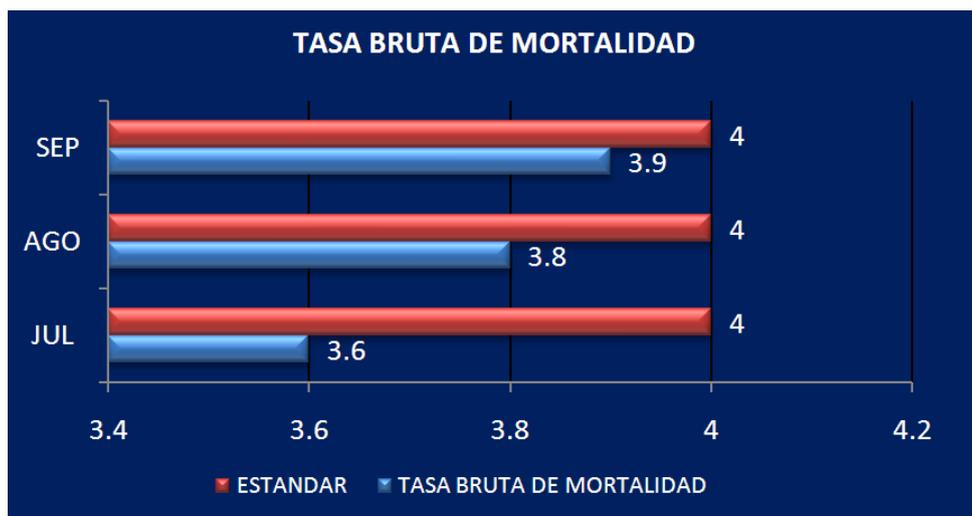
- Tasa de mortalidad bruta (Mejóro)

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.

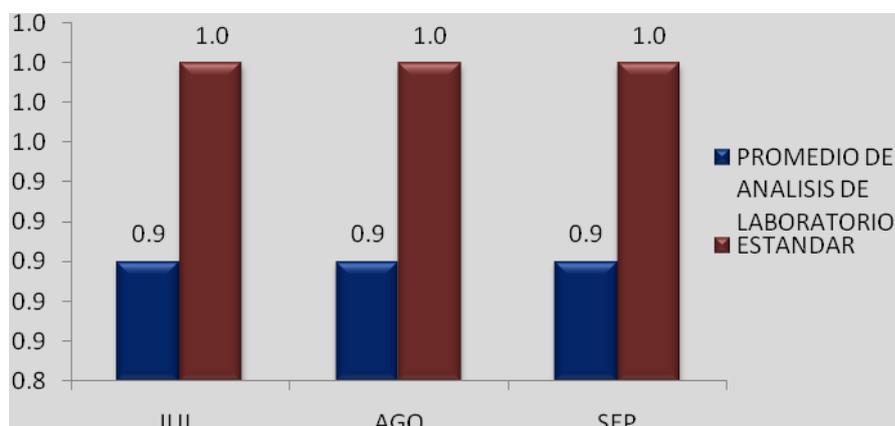
La tasa de mortalidad bruta en nuestro Hospital obtuvo en el III Trimestre del presente año un promedio de 3,7%, siendo el estándar de 4% para hospitales de nuestro nivel; se observa el porcentaje más alto durante el mes de Septiembre con 3.9%.

**GRAFICO N°09 TASA DE MORTALIDAD
BRUTACORRESPONDIENTE AL TERCER TRIMESTRE 2012**



Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2012

GRAFICO N°10 PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO CORRESPONDIENTE AL TERCER TRIMESTRE 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 III Trimestre muestra un promedio de 0.9, no se llega al estándar de 1, se tiene que identificar los motivos, ya que puede ser que los pacientes no estén haciendo uso de los servicios del laboratorio institucional o no se solicite por parte del médico asistencial.

En referencia al análisis comparativo de los indicadores en el III Trimestre de los años: 2010, 2011 y 2012, se evidencia que: el 70% de los Indicadores mejoraron, el 10% no mejoró y el 20% 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 el siguiente trimestre, y así alcanzar nuestros objetivos institucionales planteados.

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 III Trimestre un promedio de 3.7% por lo 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 1,6%, 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, o se realizan fuera del laboratorio del hospital.

La concentración de consultas durante el III Trimestre fue de 2.8 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, si es por la eficacia de las atenciones, por mala información, por problemas económicos de los pacientes etc.



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPÓLITO UNANUE"

OFICINA DE
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



Con referencia al Intervalo de Sustitución, este indicador presenta mejoría ya que este Primer semestre presento un promedio de 1.6, se evidencia que este III Trimestre se incremento en 0.3, se debe seguir trabajando para seguir reduciendo este valor y alcanzar el estándar de 1 día, y poder así incrementar nuestra oferta hospitalaria.

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 Rendimiento cama en Hospitalización, con valor promedio 1.2 y 3,0 respectivamente.

TABLA N° 01
INDICADORES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
CUADRO COMPARATIVO TERCER TRIMESTRE 2010-2011-2012

INDICADOR	TERCER TRIMESTRE 2010	TERCER TRIMESTRE 2011	TERCER TRIMESTRE 2012	COMPARACION	ESTANDAR
PRODUCTIVIDAD					
RENDIMIENTO HORA MEDICO	3.0	3.0	3.1	MEJORO	4
EFICIENCIA					
UTILIZACION DE CONSULTORIOS FISICOS	1.2	1.2	1.2	IGUAL	2
CONCENTRACION DE CONSULTAS	3.0	3.0	2.9	NO MEJORO	5
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO	2.9	0.8	0.9	MEJORO	1
PROMEDIO DE PERMANENCIA	3.0	7.0	8.0	MEJORO	9
INTERVALO DE SUSTITUCION	3.0	2.0	1.7	MEJORO	1
PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA	70.7	80.7	83.9	MEJORO	90
RENDIMIENTO DE CAMA	3.0	3.0	3.0	IGUAL	3
CALIDAD					
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	1.8	1.5	1.6	MEJORO	7
EFICACIA					
TASA BRUTA DE MORTALIDAD	3.8	3.0	3.8	MEJORO	4

Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2012

TABLA N° 02
INDICADORES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
EVOLUCIÓN TERCER TRIMESTRE 2010-2011-2012

COMPARACION	TOTAL	%
MEJORO	07	70%
NO MEJORO	01	10%
IGUAL	02	20%



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 Presupuestal Salud Materno Neonatal, en el III Trimestre del presente año, se evidencia la mejora en las ejecuciones de las metas programadas, En la actividad de brindar atenciones pre natales reenforcadas, se programó para el III trimestre 900 atenciones, se realizaron 1.080 atenciones a gestantes siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento al III trimestre de 120%. Cabe resaltar que en este trimestre las cifras se sinceraron, ya que se mejoro la calidad de la información de las tareas ejecutadas que engloba la Actividad de Atención reenforcada, en los anteriores trimestres un error de los datos de Ecografías obstétricas, realizadas genero un incremento en los datos de ejecución, error que ha sido subsanado por el Departamento de Ginecología.

Con referencia a las atenciones de las gestantes con complicaciones reprogramo la meta física para el III Trimestre a 605 gestantes atendidas; se realizaron 486 atenciones, siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento al III trimestre de 80%, como se observa el numero de estas atenciones se han estado reduciendo en los trimestres lo que 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. En la atención del parto normal se reprogramaron las metas física y para este III Trimestre se planteo 1147 atenciones, y se realizaron 973 atenciones de partos normales, siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento de 85%.en referencia al trimestre anterior se evidencio un alto número de atenciones de partos normales, se espera que al IV trimestre se continúe con la reducción de las atenciones y sean los establecimientos de menor complejidad de la jurisdicción quienes asuman esta tarea y nos refieran a gestantes con complicaciones, partos complicados y cesáreas programadas y otras patologías según nuestro nivel de complejidad.

Con referencia a la atención de Partos Complicados no Quirúrgicos; Se han reprogramado las metas físicas y para este III trimestre se planteo 130 atenciones, se realizaron 100 atenciones, teniendo un cumplimiento de 77%, evidenciándose la reducción progresiva en los trimestres. En cuanto a los partos complicados quirúrgicos (cesáreas) se programó para el III trimestre 650 cesáreas se realizaron 598 cesáreas, el porcentaje acumulado de cumplimiento al III trimestre fue de 92%.

Con referencia a la actividad de atención al recién nacido normal se programó para el III Trimestre 1500 atenciones, se han realizado 1592 atenciones a recién nacidos normales, Siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento al III Trimestre de 106%, En los casos de atención a los neonatos que nacieron con alguna complicación se reprogramaron las metas físicas y para este III trimestre se programo 292 egresos, se realizaron 521 egresos,



teniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento al III Trimestre de 178%.este trimestre se incremento en 173 egresos más que el anterior trimestre.

En relación a los Recién Nacidos que requieren atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, los cuales incluyen a los recién Nacidos por debajo de 2.500grs, y aquellos que presenten algún tipo de asfisia del nacimiento, se programaron 200 egresos para el III trimestre ejecutándose 193 atenciones, llegando a un porcentaje de cumplimiento de 97%, siendo las atenciones de recién nacidos con bajo peso (menos de 2500g), que mas predomino este trimestre.

En cuanto a la Atención de las puérperas sin complicaciones se programaron 1,315 atenciones para el III trimestre, realizando 996 atenciones obteniendo un porcentaje de cumplimiento de 95%. Con referencia a las atenciones de las puérperas con complicaciones, se programo 16 egresos, se realizaron 17 egresos teniendo un porcentaje de ejecución del 96%.

En la actividad de Atender complicaciones obstétricas en Unidad de Cuidados Intensivos se reprogramo la meta física y para este III Trimestre se programo 6 egresos de gestantes con complicaciones que requieren UCI, se ejecutaron 7egresos, teniendo un porcentaje de ejecución de 117%.

Para este III trimestre el indicador de la razón de Mortalidad Materna tuvo un valor muy por encima de los valores esperados , ya que se presentaron dos casos de mortalidad materna , lo que hace obtener una razón de 128 X 100.000 nacidos vivos, muy por encima del valor del trimestre anterior de 63.4 X 100.000, por presentar un solo caso de mortalidad materna.

Con respecto a la tasa de Mortalidad Hospitalaria Neonatal para este III Trimestre se llego a una tasa de 1.5%, ya que se presentaron 23 casos de muertes Hospitalarias neonatales, se ha superado nuestra línea de base de 1.06%.

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 el III trimestre se han reprogramado las metas físicas de algunos productos. En referencia de las inmunizaciones, la programación no se modifico para el III trimestre y fue de 1892 niños protegidos, se ejecuto 1923, siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento de 102%, estos valores se deben al número alto y constante de la vacunación en los recién nacidos en nuestro hospital, seguido de la vacunación a niños menores de 1 año que en este III trimestre se realizaron 275 niños protegidos y en niños de 1 año de edad se ejecutaron 159 niños protegidos, se persiste en reducir el número de de vacunaciones en niños menores de 1 año, 2, 3, y 4 años de edad, ya que estos niños deberían ser atendidos en los establecimientos de primer nivel y lo que nos permitirá optimizar los recursos para las atenciones en los niños con patologías que son atendidos en nuestro hospital según nuestro nivel de complejidad. Con respecto a la atención de CRED, se



reprogramaron las metas físicas y para este III trimestre se programo 593 controles, ejecutándose 645 controles, se obtuvo el porcentaje acumulado de cumplimiento de 109%, este Producto engloba una serie de tareas como el dosaje de hemoglobina que para este III trimestre se realizaron 299 dosajes en niños menores de 36 meses, así como el examen seriado de heces que se realizaron en 159 niños menores de 36 meses y los test de Graham que se realizaron a niños de la misma edad, la sumatoria de todas estas tareas nos dan los datos de ejecución mencionados, por lo que la tarea propiamente de CRED es reducida en total fueron evaluados 134 niños de edades comprendidas menores de 1 año a 2 años, esta tarea tiene que reducirse gradualmente por los siguientes motivos: escasa demanda y porque es una tarea propia de los establecimientos del primer nivel de atención ya que se brinda a niños sanos. Lo que se ha acordado es priorizar las atenciones de CRED a niños que presenten alguna comorbilidad.

En los casos de IRA se programó 1,135 atenciones para el III trimestre, se ejecutaron 876, llegando a un porcentaje de ejecución de 77%, se evidencia la reducción de casos para este III trimestre, en relación a la programación de EDA clásica, para el III trimestre se programaron 378 atenciones, se realizaron 280 atenciones, lo que muestra un porcentaje de ejecución de 74%, en este caso se observa una reducción progresiva desde los primeros trimestres, puede deberse a otro factor como la estación de invierno, donde se presentan menos casos y el manejo en los primeros niveles de atención.

Con respecto a las atenciones de EDA complicados, para este III trimestre se reprogramaron las metas físicas se programo 62 casos tratados y se realizaron 55, lo que obtiene un porcentaje acumulado de 89%, siendo la patología de EDA con deshidratación la que mas caso presento con 184 atenciones y en el caso de EDA con Deshidratación y Shock se presentaron 12 casos en este III trimestre. Se observa una tendencia a la reducción de los casos. Con referencia a IRA con Complicaciones también se reprogramaron las metas y se programaron 248 atenciones en el III trimestre, ejecutándose 55 atenciones, de los cuales los casos de SOB / Asma fueron las más altas con 181 casos y neumonías con 19 casos en este trimestre, en total se obtuvo el porcentaje de cumplimiento de 81%.

Con respecto a los casos de Anemia en niños menores de 5 años se programó para el III trimestre un total de 148 atenciones, se realizaron 66 atenciones teniendo un porcentaje de cumplimiento de 45%, este bajo porcentaje se puede deber a los días de no atención en el servicio de Pediatría por la Huelga médica.

En lo que respecta am Indicadores: la Tasa de Letalidad Hospitalaria por IRA en este III trimestre se llego a 0.001%, ya que se presentaron dos casos de mortalidad por IRA, nuestra línea de base es de 0.19%, lo que es un buen indicador de nuestra capacidad resolutive.

El Indicador de Tasa Hospitalaria por EDA para este III trimestre el valor alcanzado fue de 0%, ya que no se presentaron casos de mortalidad por EDAS. El indicador de Tasa de Letalidad Hospitalaria por enfermedad no IRA no EDA para este III trimestre fue de 0.19%, ya que se presentaron 26 casos de mortalidad no relacionados a IRAS ni EDAS, nuestra línea de base para este indicador fue de 19.7%, por lo que nuestro valor alcanzado esta muy por



debajo de lo esperado, lo que puede expresar buena capacidad resolutive hospitalaria y la eficacia de nuestras intervenciones sanitarias.

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 642 atenciones para la actividad: Atención Estomatológica Recuperativa Básica, realizándose 2285 atenciones teniendo un porcentaje de cumplimiento al de 356%. Con respecto a la Atención Estomatológica Preventiva Básica se programaron para el III trimestre 456 atenciones, se ejecutaron 1047, obteniendo un porcentaje de cumplimiento 230%. Para la Atención Estomatológica Especializada Básica, se programaron un total de 475 atenciones, se realizaron 536 atenciones obteniendo un porcentaje de cumplimiento de 113%. Durante este Trimestre se diseñó los catálogos de actividades PPR para salud bucal, lo que se operativizó y las cifras mostradas son las reales y las que nos servirán de referente para la programación del próximo año, se evidencia una reducida programación en relación a la ejecución trimestral, por ello las cifras altas en los porcentajes de ejecución.

En cuanto al Programa de Salud Ocular, para las actividades de tamizaje diagnóstico y tratamiento de Retinopatía Oftálmica del recién nacido prematuro, en referencia al Tamizaje y Diagnóstico en este III trimestre se programaron 6 tamizajes, se ejecutaron 72 atenciones lo que representa un porcentaje de ejecución de 1200%, cifra excesiva debido al alto número de prematuros en el servicio de neonatología, y para el caso de Tratamiento de la Retinopatía Oftalmológica del Prematuro, hasta la fecha el Departamento de Oftalmología no cuenta con el equipo laser para intervención a prematuros, por lo que no se ha ejecutado ningún tratamiento y se tiene 0% en la ejecución.

Con referencia al número de ejecución de tamizajes para descartar cataratas en este III trimestre se ejecutaron 146 y se había programado 40, lo que nos da un porcentaje de cumplimiento de 365% y en los casos de tratamiento quirúrgico de cataratas para este III trimestre se programaron 304 y se realizaron 292 intervenciones, lo que representa el 96% de ejecución de esta actividad.

En relación a la actividad Exámenes de Tamizaje y diagnóstico de personas con Errores Refractivos se programó para el III trimestre 150 atenciones y se realizaron 680, obteniendo un porcentaje de cumplimiento de 453%, porcentaje elevado y que refleja los datos reales de ejecución, ya que se diseñó el catálogo de actividades y codificación de los Programas Presupuestales (PpR) Salud Ocular, mejorando la recolección de los datos y la calidad de



los mismos. Con referencia a la actividad de Tamizaje en mujeres para detección de Cáncer de Cuello Uterino se programó para el III trimestre 2751 personas examinadas se realizaron 3751, obteniendo un porcentaje de cumplimiento de 135%. Para la actividad de Mujeres de 40 a 65 años con Mamografía se programó 300, se realizaron 628 mamografías, teniendo un porcentaje de cumplimiento de 209%, este alto porcentaje puede deberse a que nuestro equipo mamógrafo estuvo inoperativo por lo en los meses de este trimestre se han realizado mas procedimientos.

Con respecto a la atención especializada en consulta externa se programó para el III trimestre 88,876 atenciones se ejecutaron 82,573 obteniéndose el porcentaje de cumplimiento de 93%, se evidencia una reducción de 16,099 atenciones en referencia al trimestre anterior, esto se debe a la huelga médica en el mes de septiembre, aun así se llega a un porcentaje de ejecución óptimo. Con referencia a las atenciones en emergencia y urgencia luego de la evaluación del I semestre, se decidió reprogramar las metas físicas y para este III trimestre se programó 19,272 atenciones y se ejecutaron 18,558 atenciones teniendo un porcentaje de ejecución de 96%.

En lo que respecta a la Atención en Unidad de Cuidados Intensivos, se programó para el III trimestre un total de 809 días-cama, se realizó 920 días- cama lo que representa un porcentaje de ejecución de 114%. Con respecto a las atenciones en Hospitalización, se reprogramaron las metas físicas y para este III trimestre se programaron 45,540 días cama y se ejecutaron 46,862 días cama, logrando un porcentaje de cumplimiento al III trimestre de 103%, este incremento tiene como factores la mejora en los indicadores como el intervalo de sustitución que para el III Trimestre se mantiene a 01 día en promedio, así como el promedio de permanencia que en este trimestre se incrementó a 08 días, y el porcentaje de ocupación de camas que se redujo a un 83.9% en este 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, lo que se hará efectivo al próximo año ya que se ha venido utilizando esta unidad de medida en los dos trimestres anteriores y cambiar las en los dos últimos alterará la programación anual. Con referencia a las intervenciones quirúrgicas, se reprogramaron las metas anuales y para este III trimestre se planteó 3,280 intervenciones, se realizaron 4,407 intervenciones, lo que obtiene un porcentaje de ejecución de 134%. Este valor pudo haber sido más alto en este trimestre pero por motivos de la huelga médica se suspendieron muchas intervenciones programadas. Sigue persistiendo la suspensión de cirugías electivas por diversos factores estando lejos de alcanzar el estándar de 5% para hospitales de nuestro nivel. Otro factor que se mantiene en este trimestre es que seguimos con un número insuficiente de anestesiólogos para dar cobertura adecuada a las actividades que se desarrollan en los tres servicios del departamento de anestesiología y centro quirúrgico, se continúa observando la mejora en los reportes estadísticos de las actividades realizadas en el centro quirúrgico.

En cuanto a la atención especializada en Servicios de Apoyo al Diagnóstico se reprogramaron las metas físicas anuales y para este III trimestre se programó 36,118



exámenes ejecutándose 22,841 exámenes obteniendo un porcentaje de ejecución de 63% este valor se debe a la suspensión de las consultas externas.

En las actividades de Diagnósticos por Imagen para el III trimestre se reprogramaron las metas físicas anuales y para este trimestre se programó 72,236 exámenes, se realizaron 49,891 lo que obtiene un porcentaje de cumplimiento al III trimestre de 69%, este bajo porcentaje se debe a que las atenciones en consulta externa, hospitalización etc, se redujeron por los días que duro la huelga médica y no hubo atención. En este trimestre se inicio los procedimientos de radiología intervencionista con 54 procedimientos, las mamografías bilaterales también se elevaron el número en este trimestre.

Con referencia a los servicios que brinda el servicio de anatomía patológica para este III trimestre se reprogramaron 8,459 exámenes y se ejecutaron 5,503 lo que representa un porcentaje de ejecución de 61%. podemos atribuir este bajo porcentaje de ejecución a los días no atendidos por la Huelga médica.

Para el III trimestre en otros tipos de exámenes de Bioquímica y hematología se programó 147,134 exámenes y se realizaron 169,206 exámenes, lo que muestra un porcentaje de cumplimiento de 115%.

Para el servicio de Banco de sangre se programó durante III trimestre 24,310 unidades, realizándose 23,037 obteniendo un porcentaje de cumplimiento al III trimestre de 95%. 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 reprogramó las metas físicas anuales y para este III trimestre se programó 17,530 sesiones se realizaron 17,549 lo que representa un 100% de ejecución, se obtiene este resultado aun cuando existe subregistro de las atenciones de los procedimientos médicos e interconsultas así como el registro de las atenciones por cada uno de los servicios. 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, esto será considerado para la programación del próximo año. En cuanto al Departamento de Nutrición y Dietética, se reprogramaron las metas físicas anuales en las tareas de raciones, por lo que se programó 209,660 y se ejecutaron 207,697 raciones brindadas lo que representa un porcentaje de ejecución de 92%. con referencia a las atenciones por Consulta Externa para III trimestres se Programó un total de 3,486 atenciones se realizaron 1,573 atenciones.

En el rubro de elaboración de formulas enterales y hospitalarios se programaron para el III trimestre una cantidad de 9,900 unidades, realizándose 10,267, lo que se obtuvo el porcentaje de cumplimiento de 104%, otras actividades como terapia nutricional y dietética en pacientes hospitalizados, regímenes de alta, seguimiento y monitoreo nutricional se llegó a 98% 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, en este trimestre ya están en licitación la compra de equipos de



cocina, 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 III trimestre y se mantiene 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%, ya que se realizó 3,441 atenciones. Las consultas externas de la especialidad de infectología para este III trimestre llegaron 7,310 atenciones, las especialidades de cirugía general, ginecología, medicina interna, urología, geriatría, neumología, superaron el porcentaje acumulado de cumplimiento al Primer semestre en más del 120%.

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 de cumplimiento, en las atenciones en la especialidad de Dermatología se realizaron 2,759 atenciones de las 4,138 atenciones programadas.

En cuanto al Departamento de Salud Mental, Con referencia al servicio de Psicología, se realizó 5,292 atenciones en consulta externa, y la especialidad de Psiquiatría realizó 1,951 atenciones, en la actividad de Acción Nacional contra la Violencia Familiar: Atención especializada en la prevención y erradicación de violencia a las mujeres se programaron para este III trimestre 376 atenciones y se ejecutaron 128 atenciones, con referencia al producto del Programa Presupuestal (PpR) Salud Mental se programó para este III trimestre 461 atenciones y se ejecutaron 550 lo que obtiene un porcentaje acumulado de 83% , actualmente la jefatura del Departamento cuenta con la Resolución Directoral de nombramiento, por ello que los datos han sido entregados oportunamente.

Respecto al Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, luego de la evaluación del Primer Semestre se reprogramaron las metas anuales y para este III trimestre se programaron 19,272 atenciones y se ejecutaron 18,558 atenciones lo que representa un porcentaje de ejecución de 96%, como se comentó en el trimestre anterior las atenciones en emergencia prioridad I y II fueron las que más se presentaron y son de las especialidades de Cirugía general con 3,607 atenciones, ginecológicas con 3,339 atenciones, medicina interna con 4,109 atenciones, pediatría con 1609 atenciones, traumatología y ortopedia con 1,009 atenciones, en referencia a las atenciones en Trauma Shock (prioridad I) se reprogramaron las metas físicas anuales y se ejecutaron 276 atenciones de los 300 programados para el III trimestre. En referencia a las atenciones de prioridad III y IV en la especialidad de medicina interna se ejecutaron 2077 atenciones, en pediatría 1813 atenciones en cirugía general 384 atenciones en ginecología 304 atenciones etc.

Estos datos podrían variar ya 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, persiste el problema de la demora en los trámites de las Fichas de Historia Clínica en Emergencia para pacientes AUS, INPE, SOAT, Convenios etc.



Principalmente por demoras en el registro y acreditación. Esta sobredemanda realiza 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 tópicos 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. También persiste el problema de 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. Una de las problemáticas del Departamento a la fecha es la falta de instalación de 2 camas adicionales que estaba en la propuesta durante la ampliación de la UCI, esto genera la parcial operativización de las transferencias de otros servicios a sus pacientes, se continua con el personal insuficiente para cubrir turnos correspondientes para la atención de pacientes críticos según sus normas establecidas, así como otro factor que es el aumento de la demanda en los servicios de emergencia y cuidados críticos, además se requiere contar con guardias efectivas durante 24 horas por lo menos de 2 médicos intensivistas para la solución de interconsultas, procedimientos y manejo de pacientes críticos en otras áreas. En la parte de docencia la cantidad de residentes varía en cada año, sus universidades no cumplen con enviar sus programas de estudios, y se cuenta con el servicio parcial de internet en UCI, así como la falta de tutores para los mencionados residentes.

Con respecto al Departamento de Farmacia para este III trimestre para este tercer trimestre se programaron en total 138,143 dispensaciones de recetas, ejecutándose 140,387 lo que representa el 102% de cumplimiento, en detalles en dispensación de Farmacia central se programaron 27,628 recetas se ejecutaron 60,837 recetas, en Farmacia de emergencia se programaron 27,628 recetas, se ejecutaron 37,726 recetas, en dispensación de recetas en farmacia de dosis unitaria se programaron 27,629 atenciones y se ejecutaron 20,620 recetas, en Farmacia quirúrgica se programaron 27,629 recetas y se ejecutaron 13,861 recetas, esto se debe a la suspensión de intervenciones programadas en los días que duro la Huelga Medica, en relación a la programación de preparados se planteo para este III trimestre 7,924 recetas se ejecutaron 12,345 recetas, y en nutrición parenteral se programo 7,925 unidades y se ejecutaron 1,335 unidades. En referencia a los Indicadores relacionados a este objetivo se comenta lo siguiente:

El porcentaje de pacientes intervenidos por cataratas en este III trimestre fue de 63% del total de intervenciones en el Departamento de Oftalmología. Nuestra línea de base para este indicador fue de 8.40%.

La Tasa de Letalidad Hospitalaria por Hipertensión Arterial Esencial fue de 0% para este III trimestre. Tenemos como línea de base 0.22%.



La Tasa de letalidad Hospitalaria por Patología Tumoral fue de 14% para este III trimestre, ya que se presentaron 23 casos de mortalidad por patologías tumorales, se ha obtenido un valor por encima de la línea de base, este es un problema de la demanda identificada y creciente.

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 Pulmonar (TBC) y enfermedades de transmisión sexual. (ITS/ VIH-SIDA) En este III Trimestre en relación a la actividad de Identificación y exámenes de sintomáticos respiratorios, se programó para el III trimestre 1,550 personas atendidas, se realizaron 1,231 lo que nos da un grado de cumplimiento de 79%. porcentaje reducido por el factor mencionado anteriormente de la paralización de las actividades sanitarias por la Huelga médica.

Para la actividad de brindar Adecuada Bioseguridad en los Servicios de Atención de Tuberculosis se tuvo una programación para este III trimestre de 615 se realizaron 363 trabajadores protegidos, lo que representa un porcentaje acumulado de 59%. porcentaje reducido en este tercer trimestre ya que también en el mes de setiembre el personal administrativo del Hospital tuvo días de paralización por la Huelga, así mismo la Huelga médica es otro factor. En la actividad de diagnóstico de Tuberculosis pulmonar se programó para este III Trimestre 60 casos diagnosticados y se realizaron 330 diagnósticos, en los casos de Diagnósticos de casos de TBC extra pulmonar se programaron 47 diagnósticos y se realizaron 136 diagnósticos, en los casos de Diagnóstico Diferenciado en Sintomáticos Respiratorios Crónicos Examinados (PAL) se programaron 150 diagnósticos y se realizaron 170. En referencia a Despistaje y Diagnóstico de TBC a pacientes con comorbilidad en este III trimestre se programaron para TB y Asma 68 diagnósticos y se realizaron 112 y para el diagnóstico en pacientes con TBD y EPOC se programaron 67 diagnósticos y se realizaron 58, no se identificaron otras comorbilidades.

En referencia a la programación de la actividad Brindar tratamiento oportuno a pacientes con Tuberculosis extra droga resistente (XDR) se programó 7 atenciones y se realizaron 23% atenciones, lo que representa un porcentaje de ejecución de 329%. Para este III trimestre se realizó la conciliación de datos exhaustivo entre la Oficina de Estadística e informática y el Departamento de Neumología por lo que los datos mostrados son los reales. En referencia a la actividad de Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis esquema 1-2 no MDR y MDR que tuvo una programación para este III trimestre de 143 personas tratadas se ejecutaron 201 % lo que representa un porcentaje de cumplimiento de 141% de igual forma a lo mencionado anteriormente estos datos son reales y no sujetos a modificación.

Nuestras actividades en Prevención y Control de Tuberculosis es prevalentemente alta porque somos el Hospital de referencia para casos de Tuberculosis del cono Este y además



contamos con el CENEX, lo que mejora la cantidad y la calidad de las atenciones. 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 para este III trimestre de 3,999 consejerías, se realizaron 2,199 lo que obtiene un porcentaje de ejecución de 55%, 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 trimestral de 3 gestantes atendidas y se ejecutaron 4, lo que obtiene un porcentaje de 133% y la actividad Brindar tratamiento oportuno a Mujeres Gestantes reactivas y niños expuestos al VIH, tuvo una programación trimestral de 7 gestantes tratadas, se ejecutaron 21 atenciones lo que obtiene un porcentaje acumulado de 300% para este trimestre.

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, y en la actividad de brindar tratamiento a población con ITS según guía se programaron 200 atenciones y se realizaron 200, lo que obtiene 100% de porcentaje de ejecución.

Con referencia a las actividades de diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxenicas para este III trimestre se programaron 21 atenciones y se ejecutaron 3 lo que respecta a evaluación, diagnóstico y tratamiento se programo para este III trimestre 53 atenciones y se realizaron 13 atenciones, lo que obtiene un porcentaje de ejecución de 23%, estos bajos porcentajes en los resultados en estos dos productos se debe a que son pocos los casos históricos presentados por lo que se va a tener en consideración para la programación del próximo año.

En referencia a los indicadores sanitarios relacionados con este objetivo se puede mencionar que: La Tasa de Letalidad Hospitalaria por Tuberculosis Pulmonar fue de 28% para este III trimestre, ya que se presentaron 25 casos de mortalidad por Tuberculosis, valor elevado en referencia a nuestra línea de base de 9.88%, nuestro hospital es el único centro de referencia para casos de Tuberculosis de todo el Cono Este, por ello los valores elevados en el mencionado indicador.

La Tasa de Letalidad Hospitalaria de Infección por VIH para este III trimestre fue de 7.1%, ya que se presentó un solo caso de mortalidad por VIH, nuestra línea de base para este indicador fue de 22.9%.

En referencia al los Indicadores de Ayuda Diagnostica:

El Indicador de Porcentajes de exámenes radiológicos según tipo fueron: en Radiología convencional se realizaron 15,756 exámenes que representa el 69% del total de exámenes radiológicos, el numero de mamografías que se realizaron en este III trimestre representan el 2% del total de exámenes radiológicos, las ecografías realizadas en este trimestre representan el 29% del total de exámenes radiológicos realizados en nuestro hospital.

En referencia al porcentaje de exámenes de laboratorio según tipo:



En exámenes de Patología Clínica:

Los exámenes de Bioquímica y urianalisis realizadas en este III trimestre representan el 45.5% del total de exámenes de Patología clínica, los exámenes de Hematología representan el 10.1% y en los exámenes de Hematología especial el 5.8%, los exámenes de Inmunología representan el 8.6%, los exámenes de laboratorio en emergencia representan el 18% y los exámenes en microbiología y parasitología representan el 12% del total de Exámenes en Patología Clínica.

OBJETIVO GENERAL 5 (OG5): “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 para el III Trimestre de 1 simulacro, se realizo 1 teniendo un cumplimiento al 100%, en referencia a las atenciones especializadas en emergencias se programo 37 atenciones y se realizaron 40 atenciones lo que obtiene un porcentaje acumulado de 108%, este trimestre no se programo simulacros de incendios.

La proporción de atenciones en emergencia por SOAT fue de 2.2 % del total de atendidos en este III trimestre, ya que se atendieron 404 atenciones por diversas aseguradoras del SOAT. El porcentaje de pacientes atendidos en el hospital por AUS fue del 10%, ya que se atendieron 9,401 personas con formatos de atención digitadas (SIASIS).

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 III 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 referencia a las actividades de la Dirección General que son conducción y orientación superior para este III trimestre se ha programado 8 informes ejecutándose 15 , lo que representa un porcentaje de 188% de cumplimiento , en cuanto a la Oficina de Planeamiento estratégico para este III trimestre se programaron 5 informes y se cumplieron al 1000% , así como dos Estudios los cuales también se cumplieron al 100%.

En cuanto a la Oficina de Gestión de la Calidad, las metas programadas para el III trimestre fueron cumplidas en un 100%, exceptuando la implementación del proceso de información



para la calidad que se efectuó en un 50%. La oficina de Gestión de la calidad continua con la problemática de insuficientes horas/ médicos para actividades de auditoria de la calidad de atención. así mismo la Oficina de Calidad continua con el impulso del uso de la lista de verificación para la seguridad de la cirugía.

En referencia a las actividades de la Unidad de Proyectos de Inversión de la Oficina de Planeamiento estratégico, en este III trimestre se continua con los procesos para el desarrollo y / o culminación de los Proyectos de Inversión mencionados en el trimestre anterior, los cuales se detallan en el presente cuadro.

CÓDIGO SNIP	NOMBRE DEL PIP	INVERSIÓN APROBADA	SALDO POR EJECUTAR	SITUACIÓN ACTUAL
86447	Fortalecimiento de la atención y manejo integral de pacientes con TBC en el HHU	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. El 27 de junio de 8 ítems convocados , quedaron 3 desiertos, que se volvieron a licitar en el mes de julio y se otorgo la buena pro el 09 de agosto(de un solo ítem) , a la fecha se volverá a convocar a licitación 2 ítems que se declararon desiertas
74906	Mejora de la capacidad resolutive del dpto. de diagnóstico por imágenes del HHU	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 la fecha Se tiene consentida la buena pro de 25 monitores de grado médico, quedando pendiente el plan de mantenimiento.
74906	Para optimizar el manejo de residuos sólidos hospitalarios del HHU.	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. A la fecha de 5 ítems convocados, se han declarados 2 desiertos. 1 el vehículo transportados y un furgón, lo que se volverán a convocar.

Se continúa con las gestiones para la adquisición de equipamiento y/o 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. En este III trimestre se continúa con el trabajo de costeo de otras atenciones y/o procedimientos que brinda el hospital.

En referencia a las actividades desarrolladas por la Unidad de Organización durante el III trimestre se continúa realizando la elaboración y oficialización de los Manuales de Procedimientos (MAPROS) de las diversas unidades orgánicas y Departamentos.

En referencia a la Unidad de Planeamiento, en este III trimestre se ha desarrollado y validado los catálogos de codificación de las actividades de los Programas Presupuestales (PpR), que se vienen operativizando para la recolección y el análisis de la calidad de los datos de los mencionados Programas, también se ha elaborado la nueva estructura del Plan de Gestión Clínica 2013, que serán operativizadas en los Servicios y Departamentos de nuestro Hospital. También se ha elaborado la nueva estructura de centro de costos para el año 2013 en el SIGA ML, así como la asignación de tareas y generar el cuadro de necesidades anuales por centros de costo.

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 564 parejas protegidas para el Tercer Trimestre, ejecutando 467, lo cual Presenta el porcentaje acumulado de cumplimiento 83 %.El PIM asignado a esta meta fue de S/. 285,110.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 79,178.00 representando un nivel de ejecución de 111% de avance en las metas financieras. Se observa que el grado de cumplimiento total en la meta programada en este trimestre no ha alcanzado un mayor avance en la meta propuesta, principalmente por el paro de actividades del Sector Salud.

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 Tercer Trimestre un total de 2,425 atenciones, realizando 2,009 atenciones de consejería obteniendo un porcentaje de cumplimiento del



83% al Tercer Trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 325,226.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.79,877.00, representando un nivel de ejecución de 98% 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 programó para el Tercer trimestre un total de 900 atenciones pre- natales reenfocada, realizando 1,080 obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 120%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'371,947.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.78,127.00 nuevos soles representando un nivel de ejecución del 23% de avance en las metas financieras.

META 046 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES

Atención de la gestante con complicaciones: la programación para el Tercer Trimestre fue de 605 atenciones realizando 486 obteniendo un Grado de cumplimiento de 80%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'662,776.00 nuevos soles, ejecutando S/. 310,395.00, representando un nivel de ejecución de 75% de avance en la meta financiera.

META 023 ATENCION DEL PARTO NORMAL

Atención de parto normal: Se programo para el Tercer Trimestre un total de 1,147 atenciones, ejecutando un total de 973 partos representando un porcentaje de cumplimiento del 85%; El PIM asignado a esta meta fue de S/. 315,558.00 nuevos soles, ejecutando S/.155,817.00 que representa un nivel de ejecución del 198% del avance en la meta financiera. Se ha mejorado la ejecución de las metas físicas en comparación a los trimestres anteriores.

META 047 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO

Atención de parto complicado no quirúrgico: Se programó para el Tercer Trimestre un total de 130 atenciones de partos complicados no quirúrgicos, se ejecutaron 100, obteniendo como porcentaje acumulado del 77%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'183,026.00 nuevos soles, ejecutándose S/.247,333.00, representando un nivel de ejecución del 93% de avance en las metas financieras.

**META 048 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO**

Atención de parto complicado quirúrgico: Se programó un total de 650 partos complicados quirúrgicos para el Tercer Trimestre, teniendo una ejecución de 598 cesáreas, obtiene un porcentaje acumulado del 92%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 2'458,580.00 nuevos soles, ejecutando S/.649,851.00, representando un nivel de ejecución del 106 % 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 se ha incrementado.

META 024 ATENCION DEL PUERPERIO

Atención de puerperio: se programó un total de 1,315 atenciones de puerperio para el Tercer Trimestre, ejecutando 1,250 atenciones puerperales, lo que representa un porcentaje acumulado de cumplimiento del 95%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 85,857.00 nuevos soles, ejecutando solo el 23% de las metas financieras es decir S/ 4,850 nuevos soles, se observa que la ejecución de gasto es deficiente motivo por el cual se evaluará para el próximo trimestre, el origen de este error, mejorando también nuestra calidad de gasto.

META 049 ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES

Atención de puerperio con complicaciones: se programó para el Tercer Trimestre un total de 16 atenciones de puérperas con complicaciones, ejecutando 17 atenciones, obteniendo grado de avance del 106%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 854,423.00 nuevos soles, ejecutando S/. 215,981.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 101% de avance en las metas financieras.

META 050 ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Atención obstétrica en la Unidad de Cuidados Intensivos: Se Programaron para el Tercer Trimestre un total de 06 atenciones de gestantes en cuidados intensivos, ejecutando 07 Egresos, obteniendo un grado de avance de 107%; El PIM asignado a esta meta fue de S/. 2'478,071.00 nuevos soles, ejecutando S/. 587,672.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 95% de avance en las metas financieras.



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 programó para el Tercer Trimestre un total de 1,500 atenciones, ejecutando 1,592, obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 106%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'268,408.00 nuevos soles, ejecutando S/. 334,410.00 nuevos soles representando un nivel de ejecución del 105% de avance en las metas financieras. Se evidencia una mejora en la ejecución de metas físicas y financieras en relación a los trimestres anteriores.

META 051 ATENCION DEL RECIEN CON COMPLICACIONES

Atención del recién nacido con complicaciones: Se programaron para el Tercer Trimestre un total de 292 atenciones, realizando 521 atenciones, obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento del 178%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'776,206.00 nuevos soles, ejecutando S/. 371,664.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 84% de avance en las metas financieras.

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

Atención del recién nacido con complicaciones que requieren Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales – UCI: Se programo para Tercer Trimestre un total de 200 atenciones, realizando 193 atenciones, lo cual representa el 97% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 608,882.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 105,667.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 69% del avance en las metas financieras.

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

META 014 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA

Niños con vacuna completa: Se programo 1892 niños protegidos para el Tercer Trimestre, ejecutando un total de 1,923 niños protegidos, obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento del 102%; el PIM asignado a esta meta



fue de S/. 154,933.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.4,233.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 117% de avance en las metas financieras.

META 015 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD

Niños con CRED completo según edad: Se programaron 593 niños controlados para el Tercer Trimestre, ejecutando un total de 645 controles, obteniendo un porcentaje acumulado del 109%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 201,952.00 nuevos soles, ejecutando el monto de S/. 40,472.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 80% 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.

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 programo para el el Tercer Trimestre 1,135 atenciones, realizándose 876 casos tratados, cuyo porcentaje acumulado de cumplimiento fue de 77%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'996,121.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 159,065.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 32% de avance en las metas financieras.

META 017 ATENCION EDA (BÁSICA)

Atención EDA: Se programaron 378 atenciones para el Tercer Trimestre , teniendo una ejecución de 280 casos tratados, el porcentaje acumulado de cumplimiento fue de 74%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 2'981,405.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 125,795.00, representando un nivel de ejecución del 17 % de avance en las metas financieras.

META 018 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES

Atención de otras enfermedades prevalentes: Se tuvo una programación acumulada de 148 atenciones para el Tercer Trimestre, ejecutando 66 atenciones, teniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento del 45%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 455,252.00 nuevos soles, ejecutándose el



monto de S/. 106,684.00 nuevos representando un nivel de ejecución del 94% de avance en las metas financieras.

META 044 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES

Atención de IRA con complicaciones: Se reprogramaron 248 atenciones para el Tercer Trimestre, ejecutando 200 atenciones, lo cual representa el 81% de porcentaje acumulado de cumplimiento; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'354,962.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 283,373.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 84% del avance en las metas financieras.

META 045 ATENCION EDA CON COMPLICACIONES

Atención de EDA con complicaciones: Se programaron 62 atenciones para el Tercer Trimestre ejecutando 55 atenciones las mismas que representan el 89% de cumplimiento; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 891,221.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.236,554.00 nuevos soles que representa un nivel de ejecución del 106% 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 456 atenciones, para este tercer trimestre, ejecutándose 1,047, obteniendo un porcentaje acumulado de 230%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 622,597.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.18,563.00 nuevos soles, que representa un nivel de ejecución del 12% de avance en las metas financieras.

Atención estomatológica preventiva básica en niños, gestantes y adultos mayores. Se programaron 475 atenciones para el Tercer Trimestre, ejecutando 536 atenciones, representando un porcentaje acumulado de 113%; el PIM



asignado fue de S/. 88,285.00, ejecutando S/.22,555.00 nuevos soles que representa un 102% de ejecución de las metas financieras.

Atención Estomatológica Especializada Básica. Se tuvo una programación acumulada de 642 personas tratadas para el Tercer Trimestre se realizaron 2,285, lo que obtiene un porcentaje acumulado de 356%; se programó un PIM de 127,730.00 nuevos soles, ejecutándose 22,958.00 nuevos soles, que representa el 72% 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 Tercer Trimestre 550 atenciones, ejecutando 461 atenciones; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 194,946.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.69,683.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 143% del 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. Se programo para el tercer trimestre 06 atenciones en metas físicas para esta actividad, ejecutando 72 atenciones teniendo una ejecución acumulada del 120%; PIM asignado a esta meta fue de S/. 158,215.00 nuevos soles, ejecutándose 27,782.00 nuevos soles, que significa un 70% de ejecución de las metas financieras.

Brindar Control y Tratamiento a niños prematuros con diagnostico de Retinopatía Oftalmológica. Se programó para el Tercer Trimestre un total de 02 atenciones, no teniendo ejecución, PIM asignado fue de S/ 115,248.00 nuevos soles, ejecutándose 26,722.00 nuevos soles, que representa un 93% de avance de ejecución de la meta financiera.

Evaluación de Tamizaje y diagnostico de pacientes con Cataratas. Se tuvo una programación trimestral acumulada de 40 atenciones para el Tercer Trimestre se ejecuto 146 atenciones que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento del 365%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 204,586.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.18,350.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 36% en las metas financieras.



Tratamiento de Cataratas: se programo para el tercer trimestre 304 atenciones, se ejecutaron 292 tratamientos en el Tercer Trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 102,166.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.20,316.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 80% 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 para el Tercer Trimestre de 150 atenciones, se realizaron 680, teniendo un porcentaje de cumplimiento del 453% de la meta física; el PIM asignado fue de 116,748.00 nuevos soles, ejecutándose 12,244.00 nuevos soles, representando el 42% de avance de las metas financieras.

Tratamiento de errores refractarios: Se programo para el Tercer Trimestre una meta física de 500 ejecutando 530 atenciones, logrando un porcentaje cumplimiento de 106%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 94,204.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.22,890.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 97% de avance en las metas financieras.

META 061 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS

Tratamiento y tamizaje por contaminación por metales pesados: Se programaron para el Tercer Trimestre un total de 03 atenciones, no ejecutando ninguna atención para este Trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'538,979.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 550,876.00 nuevos soles que representa un nivel de ejecución del 143 % de avance en las metas financieras.

Brindar tratamiento a personas con diagnostico de Hipertensión Arterial. Se programo para el Tercer Trimestre un total de 207 personas tratadas, ejecutando 246 atenciones, obteniendo un 119% de grado de cumplimiento de esta meta; el PIM asignado fue de S/. 798,543.00 nuevos soles, se ejecutó 52,775.00 nuevos soles, que representa 26% de las metas financieras.

Brindar tratamiento a personas con diagnostico de Diabetes Mellitus. Se programó para el Tercer Trimestre 210 personas tratadas, atendiendo a 822 logrando un 391% de grado de cumplimiento de la meta; el PIM asignado fue



de S/.1'000,422.00 nuevos soles, ejecutando 34,962.00 nuevos soles que representa un 14% de ejecución del gasto.

Tamizaje en mujeres para detección de Cáncer de Cuello Uterino. Se programó para el Tercer Trimestre 2,751 personas examinadas ejecutando 3,724 atenciones, representando el 135% de la ejecución de las metas físicas; el PIM asignado fue de S/.2,800.00 nuevos soles, con cero soles de ejecución. Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 a 65 años. Se programó un total de 300 personas examinadas para el Tercer Trimestre, examinando 628, representando un 209% de la ejecución de las metas físicas; el PIM asignado fue de S/.16,800.00 nuevos soles, ejecutando S/.7,000.00 nuevos soles de ejecución de las metas financieras.

Examen de Tacto Prostático por Vía Rectal en Varones de 50 a 70 años. Se programó un total de 624 personas examinadas, teniendo una ejecución de 70 personas examinadas; el PIM asignado fue de S/. 89,295.00 nuevos soles, ejecutándose 21,134.00 nuevos soles, que representa un 95% 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 88,876 consultas para el Tercer Trimestre, se ejecutaron 82,573 atenciones, obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 93%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 6'127,289.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 1'661,755.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 108% 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 Tercer Trimestre un total de 19,272 atenciones, realizando, 18,558 atenciones, representando el 96% de



cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'420,503.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 465,857.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 131% 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 para el Tercer Trimestre de 809 días – cama para el Tercer Trimestre, se ejecutó 920 días – cama, lo cual representa el 114% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 349,589.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 91,591.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 105% de avance en las metas financieras.

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

Atención en cuidados intermedios e intensivos con énfasis en grupos vulnerables y daños prioritarios: Se tuvo una programación para el Tercer Trimestre de 45,540 días – cama para el Tercer Trimestre, se ejecutó 46,862 días – cama, lo cual representa el 103% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 12'732,322.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 3'566,093.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 112% 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 3,280 intervenciones para el Tercer Trimestre, se efectuaron 4,407 intervenciones quirúrgicas; lo cual obtuvo el porcentaje acumulado de cumplimiento de 134%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 2'240,000.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.718,596.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 128% 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 17,530 sesiones para el Tercer Trimestre, ejecutando un total de 17,549 sesiones, el mismo que alcanza un grado de cumplimiento del 100%; El PIM asignado a esta meta fue de S/. 950,806.00 nuevos soles, ejecutándose el S/. 278,786.00 Nuevos Soles, representando un nivel de ejecución de 117% 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 36,118 exámenes para el Tercer Trimestre, se ejecutó 22,841 exámenes, representando un nivel de ejecución del 63%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 2'274,759.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'118,013.00 nuevos soles.

META 062 PROCEDIMIENTOS ORIENTADOS A COMPLETAR UN DIAGNOSTICO

Atención especializada en Anatomía Patológica: Se programo 8,990 exámenes para el tercer Trimestre, se ejecutaron 5,503 exámenes, lo que representa el porcentaje acumulado de cumplimiento de 61%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 2'274,759.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'118,013.00 nuevos soles, en relación a las metas financieras.

META 066 EXAMENES DE LABORATORIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO

Atención especializada en Laboratorio: Se programo 147,134 exámenes para el Tercer Trimestre, se ejecutaron 169,206 exámenes, obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 115%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 2'274,759.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'118,013.00 nuevos soles, en relación a las metas financieras.

META 067 PROCEDIMIENTOS ORIENTADOS COMPLETAR UN DIAGNOSTICO

Procedimientos especializados: Se programaron 11,614 procedimientos para el Tercer Trimestre, realizando 5,738 procedimientos, lo cual representa el 49%



de cumplimiento de las cantidades programadas; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 2'274,759.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'118,013.00 nuevos soles, en relación a las metas financieras.

META 068 PROVISION DE SANGRE, ORGANOS Y OTROS TEJIDOS

Banco de sangre, órganos y tejidos: Se programaron 24,310 unidades para el Tercer Trimestre, se ejecutó 23,037 unidades; lo cual representa el 95% de cumplimiento acumulado; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 2'274,759.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'118,013.00 nuevos soles, en relación a las metas financieras.

META 065 SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES EN FARMACIA

Gestión en Farmacia: se programó 01 informe para el Tercer Trimestre, se realizaron 01 informe, lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento del 100%.El PIM asignado fue de 5'559,001.00 nuevos soles, se ejecuto 2'151,421.00 nuevos soles representando el 155% 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 para el Tercer Trimestre 138,143 recetas se ejecutó 140,387 recetas; lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 102%; El PIM asignado fue de 5'559,001.00 nuevos soles, se ejecuto 2'151,421.00 nuevos soles representando el 155% de la ejecución de la meta financiera

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 209,660 raciones de regímenes normales y dieto terapéutico para el Tercer Trimestre, se ejecutaron 207,697 raciones; lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 99%. Se asigno un PIM de 4'222,646.00 nuevos soles, se ejecutó 1'247,508.00 Nuevos soles

Elaboración de formulas enterales y Hospitalarios



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 16 informes para el Tercer Trimestre, se ejecutó 03 informes; representando el 19% de cumplimiento de la cantidad programada.

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

Atenciones focalizadas: se programó 18,927 atenciones focalizadas para el Tercer Trimestre, se ejecutó 18,847 atenciones; obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 100%; El PIM asignado para esta meta fue de S/ 637,501.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 163,215.00 nuevos soles representando un nivel de ejecución del 102% de avance en las metas financieras.

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

META 073 ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS.

Trabajador protegido: se programó 615 trabajadores protegidos para el Tercer Trimestre, se ha ejecutado 363 trabajadores protegidos lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 59%; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 272,814.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 57,336.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 84% de avance en las metas financieras.

META 076 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS

Persona atendida: se programó 1,550 atenciones de sintomáticos respiratorios para el Tercer Trimestre, logrando una cobertura de 79%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 935,410.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de



S/. 153,070.00, representando un nivel de ejecución de 65% de avance en las metas financieras.

META 078 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS

Persona diagnosticada: se programó 257 diagnósticos para el Tercer Trimestre, se realizaron 636 diagnósticos logrando un porcentaje de 247% de la meta física; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 1'157,505.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.214,155.00 Nuevos Soles, representando un nivel de ejecución de 74% 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 143 personas tratadas para el Tercer Trimestre, se informo que recibieron tratamiento 201 personas lo que constituye un 141% de porcentaje acumulado de cumplimiento; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 1'008,452.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.166,654.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 66% de avance en las metas financieras.

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 7 personas tratadas para el Tercer Trimestre, se recibe la información que han recibido tratamiento 23 personas, lo que constituye un 329% de ejecución de metas físicas. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 1'960,126.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.625,879.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 128% de avance en las metas financieras.



META 054 DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD

Realizar despistaje y diagnostico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad. Se programó 27 despistajes para el Tercer Trimestre se ejecuto 30, logrando una ejecución de 111%; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 492,078.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 264,540.00 nuevos soles representando un nivel de ejecución de 215% de avance en las metas financieras.

META 027 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS

Persona tratada: se programó 21 tratamientos para el Tercer Trimestre, ejecutando 03 atenciones; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 141,021 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.34.220.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 97% de avance en las metas financieras.

META 028 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZONOTICAS

Persona tratada: se programó un total de 57 tratamientos para el Tercer Trimestre, ejecutando 16 atenciones. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 206,006.00 nuevos soles, y su ejecución de gasto es de 57,873.00 nuevos soles, representando 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 OCACIONADA POR FENÓMENOS NATURALES Y ANTRÓPICOS

Realización De Simulacros De Emergencia

Informes: se programaron 01 simulacro para el Tercer trimestre, Ejecutando 01 simulacro, el grado de cumplimiento para esta meta es del 100%; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 188,587.00 nuevos soles, y su ejecución de gasto es de S/.52,373.00 nuevos soles, representando un 111% de las metas financieras.



Realización De Simulacros De Incendio

Informes: No se programo simulacro de incendio para el Tercer Trimestre, No se realizó ninguna actividad, por lo que nuestro porcentaje de ejecución fue 0%.

Atención especializada en Emergencia

Atenciones: se programó 37 atenciones para el Tercer Trimestre, se ejecuto 40 atenciones, por lo que obtuvo un porcentaje acumulado de la ejecución de 108%. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 188,587.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 52,373.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 111% 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 08 informes para el Tercer Trimestre, se ejecutó 15 informes; representando el 188% de cumplimiento de la cantidad programada; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 848,165.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.246,751.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 116% de avance en las metas financieras.

META 004 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE ASESORÍA JURÍDICA

Informes: se programó 01 informe para el Tercer Trimestre, ejecutando 01 informe; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 142,956.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.39,302.00 Nuevos Soles, representando un nivel de ejecución del 110% de avance en las metas financieras.

META 001 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Informes: se programó 5 informes para el Tercer Trimestre, ejecutando 05 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 1'093,859 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.160,368.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 59% de avance en las metas financieras.



META 006 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Informes: se programó 01 informe para el Tercer Trimestre, ejecutando 09 informes; lo cual representa el 900% de cumplimiento de la cantidad programada; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 79,671.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 22,079.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 111% de avance en las metas financieras.

META 003 INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE DE CALIDAD EN LOS PROCESOS INSTITUCIONALES

Informes: se programó 01 informe para el Tercer Trimestre, se ejecutó 01 informe; lo cual representa el 100% de cumplimiento acumulado de la meta programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 6'976,763.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'976,094.00 Nuevos soles, logrando un nivel de ejecución del 113% de las metas financieras.

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

Informes: se programaron 03 informes para el Tercer Trimestre, se ejecutaron 55 informes; lo cual representa el 1833% de cumplimiento acumulado de la meta programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 6'976,763.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'976,094.00 Nuevos soles, logrando un nivel de ejecución del 113% de las metas financieras.

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

Informes: se programó 01 informe para el Tercer Trimestre, se ejecutó 01 informe; lo cual representa el 100% de cumplimiento acumulado de la meta programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 6'976,763.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'976,094.00 Nuevos soles, logrando un nivel de ejecución del 113% de las metas financieras.

META 003 IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD

Informes: se programó 01 informe para el Tercer Trimestre, se ejecutó 01 informe; lo cual representa el 100% de cumplimiento acumulado de la meta programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 6'976,763.00 nuevos



soles, ejecutándose el monto de S/.1'976,094.00 Nuevos soles, logrando un nivel de ejecución del 113% de las metas financieras.

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

Informes: se programó 27 informes para el Tercer Trimestre, se ejecutó 27 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento acumulado de la meta programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 6'976,763.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'976,094.00 Nuevos soles, logrando un nivel de ejecución del 113% de las metas financieras.

META 001 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE OFICINA ADMINISTRACIÓN

Proyectos: Se programó 01 Proyecto para el Tercer Trimestre, ejecutando 01 proyecto, obteniendo un nivel de ejecución del 100% de las metas.

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

Informes: se programaron 04 informes para el Tercer Trimestre, se ejecutaron 04 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento acumulado de la meta programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 6'976,763.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'976,094.00 Nuevos soles, logrando un nivel de ejecución del 113% de las metas financieras.

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

Informes: se programaron 03 informes para el Tercer Trimestre, ejecutando 03 informes; representando el 100% de cumplimiento acumulado de la meta programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 6'976,763.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'976,094.00 Nuevos soles, logrando un nivel de ejecución del 113% de las metas financieras.

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

Informes: se programó 05 informes para el Tercer Trimestre, se ejecutaron 10 informes; lo cual representa el 200% de cumplimiento acumulado de la meta programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 6'976,763.00 nuevos



soles, ejecutándose el monto de S/.1'976,094.00 Nuevos soles, logrando un nivel de ejecución del 113% de las metas financieras.

META 007 ACCESO A SALUD AMBIENTAL Y DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Acciones: Se programaron 05 acciones para el Tercer Trimestre, ejecutando 05 acciones; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada; El PIM asignado para esta meta fue de S/.35,694.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.2'070,065.00 nuevos soles representando un nivel de ejecución del 98% 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 programaron 01 informe para el Tercer Trimestre ejecutando 01 informe, representando un acumulado de 100% de las metas físicas; El PIM asignado fue de S/. 215,250.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 56,760.00 nuevos soles representando el 105% del avance de las metas financieras.

Campañas: se programaron 06 campañas para el Tercer Trimestre, ejecutando 45 campañas; lo cual representa el porcentaje acumulado 750% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para estas metas fue de S/. 215,250.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 56,760.00 nuevos soles representando un nivel de ejecución de 105% de avance en las metas financieras.

META 071 REALIZA EL PAGO DE REMUNERACIÓN DEL PERSONAL DEL HNHU

Planillas: se programaron 03 planillas para el Tercer Trimestre, ejecutando 03 planillas; lo cual representa el 100% de cumplimiento acumulado de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.8'445,550.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.2'070,065.00, 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 49 personas capacitadas para el Tercer Trimestre, ejecutando 209 Personas capacitadas; lo



cual representa el 427% de cumplimiento acumulado de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 975,328.00 nuevos soles, se ejecutó S/. 203,814.00 Nuevos Soles representando un 84% 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 01 informe ejecutivo para el Tercer Trimestre, ejecutando 01 informe el mismo que representa el 100% de cumplimiento acumulado de la cantidad programada; El PIM asignado fue de 2'616,286.00 nuevos soles, ejecutando S/. 269,467.'00 Nuevos soles de las metas financieras.

Atenciones de Seguros Privados

Informes: Se programó 01 informe ejecutivo para el Tercer Trimestre, ejecutando 01 informe el mismo que representa el 100% de cumplimiento acumulado de la cantidad programada; El PIM asignado fue de 2'616,286.00 nuevos soles, ejecutando S/. 269,467.'00 Nuevos soles de las metas financieras.

Convenios

Informes: Se programó 01 informe ejecutivo para el Tercer Trimestre, ejecutando 01 informe el mismo que representa el 100% de cumplimiento acumulado de la cantidad programada; El PIM asignado fue de 2'616,286.00 nuevos soles, ejecutando S/. 269,467.'00 Nuevos soles de las metas financieras.



3.3 ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE RECURSOS PRESUPUESTALES PROGRAMADOS Y EJECUTADOS:

ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE RECURSOS PRESUPUESTALES PROGRAMADOS Y EJECUTADOS III TRIMESTRE 2012

COD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA	COD	PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO MODIFICADO	% RELACIONADO AL PIM	PRESUPUESTO EJECUTADO (S/.)	% RELACIONADO A LO EJECUTADO	PRESUPUESTO EJECUTADO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO		
								RO	RDR	DyT
OG.1	Contribuir a la disminución de la Mortalidad Materno Neonatal, a través de una atención integral especializada de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables.	OE.11	11,180,660.00	16,798,156.00	12.26	3,547,785.06	2.59	3,349,165.26	13,584.00	185,035.80
		OE.12								
		OE.13								
OG.2	Contribuir a la disminución de la desnutrición crónica en menores de 5 años, con énfasis en la alimentación y nutrición, priorizando las poblaciones de pobreza y extrema pobreza.	OE.21	5,057,016.00	8,062,710.00	5.89	997,177.48	0.73	997,177.48	0.00	0.00
		OE.22								
OG.3	Contribuir a la reducción de la mortalidad 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	OE.31	28,464,121.00	47,605,995.00	34.76	10,420,807.84	7.61	7,382,643.78	1,774,545.55	1,263,618.51
		OE.32								
OG.4	Contribuir a la reducción de la mortalidad por enfermedades transmisibles, inmunoprevenibles, mediante una atención integral especializada de salud, fortaleciendo las actividades y entornos saludables, orientado a poblaciones vulnerables.	OE.41	2,663,507.00	8,752,449.00	6.39	1,931,585.24	1.41	1,931,585.24	0.00	0.00
OG.5	Desarrollar la capacidad de respuesta de la Institución ante fenómenos naturales y antrópicos, mediante una atención integral especializada de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con énfasis en la atención focal	OE.51	39,782.00	188,587.00	0.14	52,373.00	0.04	52,373.00	0.00	0.00
OG.6	Fortalecer los procesos de gestión administrativa y de servicios de salud, implementados por el estado, con énfasis en el enfoque de resultados.	OE.61	41,758,395.00	55,556,620.00	40.56	12,060,784.37	8.81	7,793,450.52	2,906,562.96	1,360,770.89
		OE.62								
		OE.63								
TOTAL			89,183,481.00	136,964,517.00	100.00	29,010,522.99	21.18	21,506,405.28	4,694,692.51	2,809,425.20



En lo que se refiere a los recursos presupuestales programados para el año 2012 fue de S/.89'183,481.00 Nuevos Soles distribuidos en cada uno de los Objetivos Generales; para lo cual se tuvo un presupuesto modificado de S/.136'964,517.00 Nuevos Soles y un presupuesto ejecutado en el Primer semestre de S/.29'010,522.99 nuevos soles lo que equivale al 21.18% de ejecución del gasto presupuestal.

Objetivo 01: "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". Tuvo un PIA de S/. 11'180.660.00 un PIM de S/. 16'798,156.00 Nuevos Soles de lo cual se ejecutó S/. 3'547,785.05 Nuevos Soles, siendo en el rubro de Recursos Ordinarios el monto de S/. 3'349,165.26 Nuevos Soles, de Recursos Directamente Recaudados el monto de S/.13'584.00 Nuevos Soles y por Donaciones y Transferencias S/.185,035.80 Nuevos Soles.

Objetivo 02 : "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/. 8'062,710.00 Nuevos Soles, de lo cual se ejecutó S/.997,177.48 Nuevos Soles, siendo de Recursos Ordinarios S/.997,177.48 Nuevos Soles.

Objetivo 03 : "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/. 28'484,121.00 Nuevos Soles, el PIM fue de S/. 47'605,995.00 Nuevos Soles, ejecutando S/.10'420,807.84 Nuevos Soles; siendo Recursos Ordinarios S/. 7'382,643.78 Nuevos Soles, Recursos Directamente Recaudados S/. 1'774,545.55 Nuevos Soles y Donaciones y Transferencias S/.1'263,618.51 Nuevos Soles.

Objetivo 04 : "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/.2'663,507.00 Nuevos Soles, el PIM fue de S/. 8'752,449.00 Nuevos Soles, ejecutando S/. 1'931,595.24 Nuevos Soles; clasificándolo según su fuente de Financiamiento como, Recursos Ordinarios S/.1'931,595.24 Nuevos Soles.

Objetivo 05 : "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". conto con un PIA de S/.39,782.00 Nuevos Soles, el PIM fue de S/. 188,587.00 Nuevos Soles, ejecutando S/.52,373.00 Nuevos Soles, los mismos que ingresan como Recursos Ordinarios, según su fuente de Financiamiento.

Objetivo 06 : "Fortalecer los procesos de gestión administrativa y de servicios de salud, implementados por el estado, con enfoque de resultados". Se contó con un PIA de



S/. 41'758395.00 Nuevos Soles, el PIM Asignado a este objetivo fue de S/. 55'556,620.00 Nuevos Soles, ejecutando S/. 12'060.784.37 Nuevos Soles, disgregándolos según su fuente de financiamiento, Recursos Ordinarios S/. 7'793,450.52 Nuevos Soles, Recursos Directamente Recaudados S/. 2'906,562.96 Nuevos Soles y por Donaciones y Transferencia S/. 1'360,770.89 Nuevos Soles.

3.4 FACTORES LIMITANTES:

- 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
- 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.
- 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:

- 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.
- 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.
- 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.
- Adquirir y realizar el mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, de apoyo al diagnóstico, informático, de comunicación acorde a la categorización 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.
- ✓ 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. 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.
2. 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.
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

TERCER TRIMESTRE

POA 2012



PROGRAMACIÓN DE PRODUCTOS / ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES 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

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINS (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 FINALES							
						COD	FUNCION (4)	COD	DIVISION FUNCIONAL (5)	GRUPO FUNCIONAL (6)	COD	CATEGORIA PRESUPUESTAL (7)	COD	PRODUCTO (8)	U.M. (9)	COD	ACTIVIDADES (10)	U.M.(11)	PRODUCTO / ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL (12)	III TRIMESTRE		IV TRIMESTRE		EJECUCIÓN ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	ALERTA DE GESTION (16)	PIM ANUAL (17)	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO (18)	
																				PROG	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	O.G.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	3.033291	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	467	563	0	467	83	●	285,110	79,178
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	002	Salud Materno Neonatal	3.033292	Población accede a servicios de consejería en salud sexual y	Atención	5000043	Mejorar el acceso de la población a servicios de consejería en salud	Atención	9700	2425	2009	2425	0	2,009	83	●	325,226	79,877
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Básica	002	Salud Materno Neonatal	3.000005	Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del	Atencion	5000058	Brindar servicios de salud para la prevención del embarazo a	Atencion	2856	714	184	714	0	184	26	●	160,952	20,447
				O.E1.2	Brindar servicios de salud especializada para la reducción de la morbilidad y mortalidad materna	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	1080	900	0	1,080	120	●	1,371,947	78,127
						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	1954	605	486	539	0	486	80	●	1,662,776	310,395
						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	3794	1147	973	1147	0	973	85	●	315,558	155,817
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	002	Salud Materno Neonatal	3.033296	Atención del Parto complicado No Quirúrgico	Parto Complicado	5000046	Brindar atención del parto complicado no quirúrgico	Parto Complicado	510	130	100	130	0	100	77	●	1,183,026	274,333
						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	598	650	0	598	92	●	2,458,580	649,851
						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	3930	1315	1250	1315	0	1,250	95	●	85,857	4,850
						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	17	17	0	17	106	●	854,423	215,981
						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	22	6	7	6	0	7	117	●	2,478,071	587,672
						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	18	5	0	5	0	0	0	●	786,347	279,516
				O.E1.3	Brindar servicios de salud especializada para la reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal	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	1592	1500	0	1,592	106	●	1,268,408	334,410
						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	1594	292	521	292	0	521	178	●	1,776,206	371,664
						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 requiere unidad de cuidados intensivos neonatales -ucin	Egreso	800	200	193	200	0	193	97	●	608,882	105,667



MATRIZ Nº 2

PROGRAMACIÓN DE PRODUCTOS / ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES 2012

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 OGI	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OGI	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)	III TRIMESTRE		IV TRIMESTRE		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							
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	1892	1923	2122	0	1,923	102	●	154,933	45,233	117	●
						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	2356	593	645	593	0	645	109	●	201,952	40,472	80	●
						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	1135	876	1314	0	876	77	●	1,996,121	159,065	32	●
						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	378	280	494	0	280	74	●	2,981,405	125,795	17	●
						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	1156	248	200	248	0	200	81	●	1,354,962	283,373	84	●
						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	241	62	55	73	0	55	89	●	891,221	236,554	106	●
						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	580	148	66	218	0	66	45	●	455,252	106,684	94	●



PROGRAMACIÓN DE PRODUCTOS / ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES 2012

PROGRAMA ESTRATEGICO: ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES

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)	III TRIMESTRE		IV TRIMESTRE		EJECUCIÓN ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	ALERTA DE GESTION (16)	FIM (17)	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)	ALERTA DE GESTION (20)	
																					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	OE3.1.1	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	0097	Atencion Basica	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	1100	550	461	550	0	461	84	●	194,946	69,683	143	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	018	Enfermedades No Transmisibles	3.043997	Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por Metales Pesados	Persona Tratada	5000103	Exámenes de Tamizaje y tratamiento de personas afectadas por Intoxicación de Metales Pesados	Persona Tratada	25	3	0	12	0	0	0	0	●	1,538,979	550,876	143	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	018	Enfermedades No Transmisibles	3000006	Atención Estomatologica Preventiva Básica	Persona Tratada	5000104	Atención Estomatologica Recuperativa Básica en Niños, Gestantes y Adultos Mayores	Persona Tratada	2550	642	2285	1005	0	2,285	356	●	127,730	22,958	72	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000007	Atención Estomatologica Recuperativa Básica	Persona Tratada	5000105	Atención Estomatologica Preventiva Básica en Niños, Gestantes y Adultos Mayores	Persona Tratada	1820	456	1047	717	0	1,047	230	●	622,597	18,563	12	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000008	Atención Estomatologica Especializada Básica	Persona Tratada	5000106	Atención Estomatologica Especializada Básica	Persona Tratada	1898	475	536	754	0	536	113	●	88,285	22,555	102	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atencion Especializada	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000009	Tamizaje y diagnostico de paciente con Rinopatía Oftalmológica del Prematuro	Persona Tratada	5000107	Exámenes de Tamizaje y diagnostico en pacientes con Rinopatía Oftalmológica del Prematuro	Persona Tratada	12	6	72	6	0	72	1200	●	158,215	27,782	70	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atencion Especializada	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000010	Control y tratamiento de paciente con Retinopatía Oftalmológica del Prematuro	Persona Tratada	5000108	Brindar tratamiento a niños prematuros con diagnostico de Retinopatía Oftalmológica	Persona Tratada	3	2	0	1	0	0	0	●	115,248	26,722	93	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atencion Especializada	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000011	Tamizaje y Diagnostico de Pacientes con Cataratas	Persona Tratada	5000109	Evaluación de Tamizaje y diagnostico de pacientes con Cataratas	Persona Tratada	150	40	146	41	0	146	365	●	204,586	18,350	36	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atencion 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	304	292	306	0	292	96	●	102,166	20,316	80	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atencion Especializada	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000013	Tamizaje y Diagnostico de Pacientes con Errores Refractivos	Persona Tratada	5000111	Exámenes de Tamizaje y diagnostico de personas con Errores Refractivos	Persona Tratada	620	150	680	150	0	680	453	●	116,748	12,244	42	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atencion Especializada	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000014	Tratamiento y Control de Pacientes con Errores Refractivos	Persona Tratada	5000112	Brindar tratamiento a pacientes con diagnostico de Errores Refractivos	Persona Tratada	1000	500	530	500	0	530	106	●	94,204	22,890	97	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atencion Basica	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000016	Tratamiento y control de personas con Hipertensión Arterial	Persona Tratada	5000114	Brindar tratamiento a personas con diagnostico de Hipertensión Arterial	Persona Tratada	821	207	246	324	0	246	119	●	798,543	52,775	26	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	018	Enfermedades No Transmisibles	3.000017	Tratamiento y control de personas con Diabetes	Persona Tratada	5000115	Brindar tratamiento a personas con diagnostico de Diabetes Mellitus	Persona Tratada	840	210	822	330	0	822	391	●	1,000,422	34,962	14	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	024	Prevencion y Control del Cancer	3.044198	Mujeres de 40 a 65 años con Mamografía Bilateral	Personas	5000121	Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 a 65 años	Personas	1000	300	628	300	0	628	209	●	16,800	7,000	167	●	
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	024	Prevencion y Control del Cancer	3.044201	Varones de 50 a 70 años con examen de Tacto Prostatico por Via Rectal	Personas	5000124	Examen de Tacto Prostatico por Via Rectal en Varones de 50 a 70 años	Personas	2500	624	70	1028	0	70	11	●	89,295	21,134	95	●							
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	024	Prevencion y Control del Cancer	3000004	Mujer tamizada en Cáncer de Cuello Uterino	Perona Examinada	5000132	Tamizaje en mujeres para detección de Cáncer de Cuello Uterino	Perona Examinada	11000	2751	3724	4451	0	3,724	135	●	2,800	0	0	●							



PROGRAMA ESTRATEGICO: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES TBC-VIH/SIDA

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 MINSA (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)	III TRIMESTRE		IV TRIMESTRE		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							
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 extrema pobreza	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	O.E.4.	Brindar servicios de salud integral especializada 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 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	1864	615	363	615	0	363	59	●	272,814	57,336	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	3999	2199	6203	0	2,199	55	●	528,328	0	0	●
						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	132	35	15	35	0	15	43	●	0	0	NO PROGRAMADO	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención 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	6112	1550	1231	1562	0	1,231	79	●	935,410	153,070	65	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Basica	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043963	Control y tratamiento preventivo de contactos de casos tuberculosos	Persona Tratada	5000073	Brindar control y tratamiento preventivo de contactos de casos tuberculosos	Persona Tratada	12	3	0	5	0	0	0	●	0	0	NO PROGRAMADO	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Basica	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043964	Diagnóstico de Casos de Tuberculosis	Persona Diagnosticada	5000074	Diagnosticar Casos de Tuberculosis	Persona Diagnosticada	1018	257	636	257	0	636	247	●	1,157,505	214,155	74	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención 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	143	201	239	0	201	141	●	1,008,452	166,654	66	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención 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	Persona Atendida	1140	200	200	410	0	200	100	●	180,953	41,251	91	●
						20	Salud	044	Salud Individual	96	Atención 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	465	2184	723	0	2,184	470	●	1,751,276	146,763	34	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Basica	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043970	Mujeres Gestantes Reactivas y Niños expuestos al VIH reciben tratamiento oportuno	Persona Atendida	5000080	Brindar tratamiento oportuno a Mujeres Gestantes reactivas y niños expuestos al VIH	Persona Atendida	30	7	21	7	0	21	300	●	162,882	29,852	73	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Basica	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043971	Mujeres Gestantes Reactivas a Sífilis y sus Contactos y Recién Nacidos Expuestos Reciben Tratamiento Oportuno	Gestante Atendida	5000081	Brindar Tratamiento Oportuno a Mujeres Gestantes Reactivas a Sífilis y sus Contactos y Recién Nacidos Expuestos	Gestante Atendida	10	3	4	2	0	4	133	●	174,862	40,820	93	●
						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	7	23	9	0	23	329	●	1,960,126	625,879	128	●
						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 pacientes con comorbilidad	Persona Tratada	1344	336	175	539	0	175	52	●	411,294	99,182	96	●
						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	27	30	28	0	30	111	●	492,078	264,540	215	●
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Basica	0017	Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis	3.043983	Diagnostico y tratamiento de Enfermedades Metaxenicas	Persona Tratada	5000093	Evaluación, diagnóstico y tratamiento de Enfermedades Metaxenicas	Persona Tratada	89	21	3	38	0	3	14	●	141,021	34,220	97	●						
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Basica	0017	Enfermedades Metaxenicas 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	57	3	95	0	3	5	●	206,006	57,873	112	●						



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

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)	III TRIMESTRE		IV TRIMESTRE		EJECUCIÓN ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	ALERTA DE GESTION (16)	PIM(17)	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)
																					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	OE5.1	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)	3.9899999	Sin producto	5000502	Atención de Desastres y Apoyo a la Rehabilitación y la Reconstrucción	Informes	76	1	1	0	0	1	100	●	188,587	52,373	111	
																	Atención		37	40	37	0	40	108	●					
																	Informes		0	0	0	0	0	NO PROGRAMADO	●					



PROGRAMACIÓN DE PRODUCTOS / ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES 2012

Denominación: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO 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 MNSA (1)	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECÍFICO 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)	III TRIMESTRE		IV TRIMESTRE		EJECUCION 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							
OG6	Fortalecer el ejercicio de la rectoría a través de la optimización de los procesos de gestión administrativa y servicios de salud brindando en la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco de la modernización y descentralización	OG6.1	Desarrollar y promover los recursos institucionales y 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 Hospital Nacional Hipólito Unanue, mejorando el desempeño institucional con enfoque de resultados para optimizar los servicios de salud	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	15	0	5	100	●	1,093,859	160,368	69	●
						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	15	24	0	15	188	●	848,165	246,751	116	●
						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	3	0	1	100	●	6,976,763	1,976,094	113	●
																		Desarrollo de procesos de garantía y mejora continua de la calidad	Informes	21	3	55	9	0	55	1,833	●				
																		Asistencia técnica en gestión de la calidad a las Unidades Orgánicas del Hospital Nacional	Informes	7	1	1	3	0	1	100	●				
																		Implementación del proceso de información para la calidad	Informes	7	1	1	3	0	1	100	●				
																		Acceso a sistema de información eficaz en las distintas Unidades Orgánicas	Informes	106	27	27	27	0	27	100	●				
																		Distribución de recursos económicos y financieros en forma oportuna y eficiente	Informes	28	4	4	12	0	4	100	●				
						Disponibilidad de recursos materiales y servicios con calidad y en cantidad adecuada	Informes	21	3	3	9	0	3	100	●																
						Gestión de Recursos Humanos	Informes	32	5	10	12	0	10	200	●																
						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	1	3	0	1	100	●	142,956	39,302	110	●
						20	SALUD	044	Salud Individual	0098	Servicios de Diagnóstico y Tratamiento	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Proyectos	1	1	1	0	0	1	100	●	6,513,504	73,843	5	●			
																Equipos	1	1	1	0	0	1	100	●							
																Equipos	1	1	1	0	0	1	100	●							
																Equipos	1	1	1	0	0	1	100	●							
																Equipos	1	1	1	0	0	1	100	●							
																Equipos	1	1	1	0	0	1	100	●							
																Equipos	1	1	1	0	0	1	100	●							
																Equipos	1	1	1	0	0	1	100	●							
																Equipos	1	1	1	0	0	1	100	●							
																Equipos	1	1	1	0	0	1	100	●							
						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	9	3	0	9	900	●	79,671	22,079	111	●
						20	SALUD	043	Salud Colectiva	097	Control de Riesgos y daños para la Salud	9002	Acciones (Sin programa)	3.999999	Sin Producto	Persona capacitada	5000538	Capacitación y Perfeccionamiento	195	49	209	50	0	209	427	●	975,328	203,814	84	●	
						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	3	0	1	100	●	215,250	56,760	105	●
Campaña	24	6	45	6	0											45	750	●													
Investigación realizada	66	17	15	16	0											15	88	●													
Informes	7	1	1	3	0	1	100	●																							
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	0	3	100	●	8,445,550	2,070,065	98	●						
										Informes	7	1	1	3	0	1	100	●													
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	9	0	5	100	●	35,694	144,764	118	●						
										Acción	26	5	5	9	0	5	100	●													
20	Salud	044	Salud Individual	97	Atención Especializada	9002	Asignaciones (sin programar)	3.999999	Sin Producto	Informes	5001195	Servicios Generales	Informes	63	9	12	27	0	12	133	●	10,128,658	42,651	118	●						
										Equipo	5001565	Mantenimiento y Reparación de Equipo	Equipo	52	12	15	16	0	15	125	●										
										Acción	5000953	Mantenimiento y Reparación de Establecimientos de salud	Acción	20	5	4	5	0	4	80	●										
										Informes	5001195	Servicios Generales	Informes	63	9	12	27	0	12	133	●										
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	3	0	1	100	●	2,616,286	269,467	41	●						
										Informes	7	1	1	3	0	1	100	●													
										Informes	7	1	1	3	0	1	100	●													
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	13683	15849	0	13,683	86	●	504,036	141,037	112	●						
										Informes	6	1	1	2	0	1	100	●													
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	552579	138143	140387	138146	0	140,387	102	●	5,559,001	2,151,421	155	●						
										Receta	552579	138143	140387	138146	0	140,387	102	●													



PERÚ

Ministerio de Salud

HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



MATRIZ 5.1 SEGUIMIENTO/EVALUACION A LOS PROYECTOS DE INVERSION DEL POA

DENOMINACION: UE 016 - HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL:

OBJETIVO DEL PROYECTO:

Table with columns for COD. SNIP, CODIGO DEL PROYECTO/COMPONENTE, NOMBRE DEL PIP/COMPONENTES, PREINVERSION, PROGRAMACION PARA EL AÑO, EJECUCION POR TRIMESTRE, TOTAL EJECUCION ACUMULADA DEL PIP AÑO, SALDO POR EJECUTAR EN EL AÑO, SALDO POR EJECUTAR DEL PIP, PROBLEMAS, and OBSERVACIONES. It contains three main project entries with detailed sub-items and financial data.