



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPÓLITO UNANUE"

OFICINA DE
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



Ministerio de Salud
Personas que atendemos Personas

HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"



**EVALUACION 4^{TO} TRIMESTRE
PLAN OPERATIVO ANUAL 2012**

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

ENERO 2013



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:

LIC. OBSTETRICA BLANCA ELENA LUQUE CHAUCA

Unidad de Planeamiento

Oficina de Planeamiento Estratégico

ECO. ZAIDA DAMARIZ HERNANDEZ ORE

Unidad de Planeamiento

Oficina Planeamiento Estratégico

BACH. ESTADISTICA E INFORMÁTICA KELLY ACUÑA OBREGÓN

Unidad de Planeamiento

Oficina Planeamiento Estratégico



Apoyo Administrativo

C.P.C. Iván Hinojosa	Jefe de la Oficina Control Institucional
Dr. Carlos Soto Linares	Jefe de la Oficina Epidemiología y Salud Ambiental
Dra. Lucía Salazar Salas	Jefa de la Oficina de Gestión De La Calidad
Abog. Jonatan Muñoz Casana	Jefe de la Oficina Asesoría Jurídica
Dra. María Antonieta Ampuero Toranzo	Jefa de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Johnny Alexander Ramírez Heredia	Jefe de la Oficina de Comunicaciones
Ing. Rosa Virginia Saavedra Ramírez	Jefa de la Oficina de Estadística e Informática
CPC Doris Padilla Conde	Jefa de la Unidad de Personal
CPC Gladys Julia Huaytaya Ramos	Jefa de la Unidad de Economía
Lic. Yesenia Arias Garrote	Jefa de la Unidad de Logística
Sr. César Flores Rojas	Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
Dr. Jesús Huaranca Parrales	Jefe de la Oficina De Seguros

Departamentos Asistenciales:

Segundo Crisanto Chávez Pacherras	Jefe del Departamento Medicina
Alindor Piña Perez	Jefe del Departamento Pediatría
José Alejandro Torres Zumaeta	Jefe del Departamento Gineco - Obstetricia
Neri Urbano Villafana Losza	Jefa del Departamento Cirugía
Ramón Roberto Aparicio Salgado	Jefe del Departamento Especialidades Quirúrgicas
Yrma Aurora Valdivieso Pacora	Jefa del Departamento Emergencia y Cuidados Críticos
Arturo Alberto Rodríguez Flores	Jefe del Departamento Odontología
Dubles Emigdio Vigo Quiroz	Jefe del Departamento Anestesiología y Centro Quirúrgico
Susana Del Carpio Ortmann	Jefa del Departamento Patología Clínica y Anatomía Patológica
Mario Grimaldo Delzo Palomares	Jefe del Departamento Diagnostico por Imágenes
Ana María De la Cruz Quispe	Jefa del Departamento Medicina De Rehabilitación
Elsa Luz Esteban Veliz	Jefa del Departamento Salud Mental
Qf. Dalila Inga Tello	Jefa del Departamento Farmacia
Lic. Gladys Nerelia Panduro Vásquez	Jefa del Departamento Nutrición
Lic. Rosa Cuadra Zapata	Jefa del Departamento Servicio Social
Lic. Marcelino Auccasi Rojas	Jefe Del Departamento de Enfermería



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
“HIPÓLITO UNANUE”

OFICINA DE
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



“La vida es una serie de colisiones con el futuro; no es una suma de lo que hemos sido, sino de lo que anhelamos ser”.

José Ortega y Gasset.

**EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO 4^{TO} TRIMESTRE 2012
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE**

INDICE	PAGINA
PRESENTACION	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 del 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 CUARTO TRIMESTRE 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 Cuarto Trimestre 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 IV 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 Cuarto 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 Unanue es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud IV Lima Este. Tiene su domicilio legal en la Av. César Vallejo N° 1390 Distrito el Agustino.

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

¹ Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 5º

² Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 6º

³ Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 8º



6. Objetivos Generales del POA:

- Contribuir en la reducción progresiva de la morbimortalidad materna y neonatal de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con enfoque de derechos, inclusión social y económica.
- Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años mediante una atención integral de salud de calidad basada en el enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad priorizando las poblaciones de extrema pobreza.
- Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades transmisibles de intervención prioritaria en el País, fortaleciendo las actividades de detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado; logrando su curación y evitando resistencia al tratamiento, con énfasis a la población de mayor exclusión social y económica.
- Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades no transmisibles de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado para lograr su curación y/o rehabilitación, orientado a la población de pobreza y extrema pobreza.
- Desarrollar la capacidad de respuesta de la Institución ante fenómenos naturales y antrópicos, mediante una atención integral de salud especializada, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con enfoque de calidad.
- Desarrollar y promover los recursos institucionales y las capacidades de las personas para una gestión por resultados con enfoque de calidad.
- Desarrollar y Fortalecer el aseguramiento en salud en el Hospital, otorgando prestaciones de servicios de salud con garantías de oportunidad y calidad según el marco legal vigente.
- Asegurar el acceso y disponibilidad de medicamentos e insumos medico quirúrgicos y odontológicos de calidad, propiciando su uso adecuado en el Hospital.

7. Objetivos específicos del POA:

- Brindar servicios de salud especializada en salud sexual y reproductiva promoviendo el uso de métodos de planificación familiar y evitando el embarazo en adolescentes.
- Brindar servicios de salud especializada para la reducción de la morbilidad y mortalidad materna.
- Brindar servicios de salud especializada para la reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal.
- Brindar atención integral de salud con calidad para la protección de los niños menores de 5 años con desnutrición infantil, priorizando a la población de extrema pobreza.
- Brindar servicios de salud especializada a fin de reducir la morbilidad en IRAs, EDAs y otras enfermedades prevalentes.
- Brindar servicios de salud especializada integral con enfoque de calidad para la reducción de la morbimortalidad por enfermedades no transmisibles tales como salud mental, bucal, ocular, intoxicación por metales pesados, hipertensión arterial, diabetes y cáncer con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.
- Brindar servicios de salud especializados con enfoque de calidad para el apoyo al diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación integral priorizando a la población más vulnerable.
- Brindar servicios de salud integral especializada para la reducción de la morbimortalidad por enfermedades transmisibles tales como TBC, VIH/SIDA, enfermedades transmitidas por vectores, zoonosis y otras enfermedades prevalentes con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.



- Brindar servicios de salud especializados con enfoque de calidad, para el apoyo al diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación integral, priorizando la población más vulnerable.
- Brindar servicios de salud integral especializada, de calidad para la recuperación de daños, lesiones y trastornos contra la salud; ocasionados por factores externos, naturales y antrópicos.
- Contribuir en el fortalecimiento del proceso de rectoría del Ministerio de Salud, enfatizando en la mejora del desempeño institucional con enfoque de resultados, optimizando los servicios de salud.
- Implementar progresivamente las normas y directivas para el logro de las propuestas de aseguramiento universal en salud.
- Brindar el acceso a medicamentos e insumos médicos quirúrgicos y odontológicos de calidad promoviendo su uso adecuado en el Hospital.

8. Organización del Trabajo para la Evaluación:

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

La evaluación del Plan Operativo Institucional del Hospital Nacional Hipólito Unanue 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

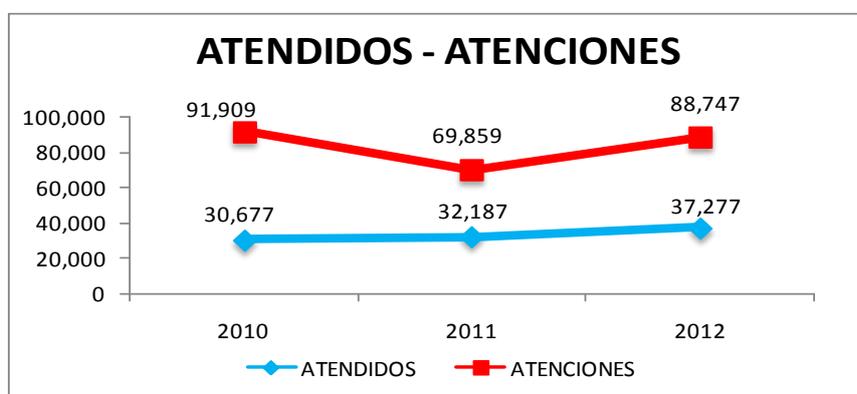
Con el empleo de la matriz de priorización de problemas quedan los siguientes problemas:

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 N° 01: Número de Atenciones y Atendidos en HNHU
IV TRIMESTRE 2010-2011-2012**

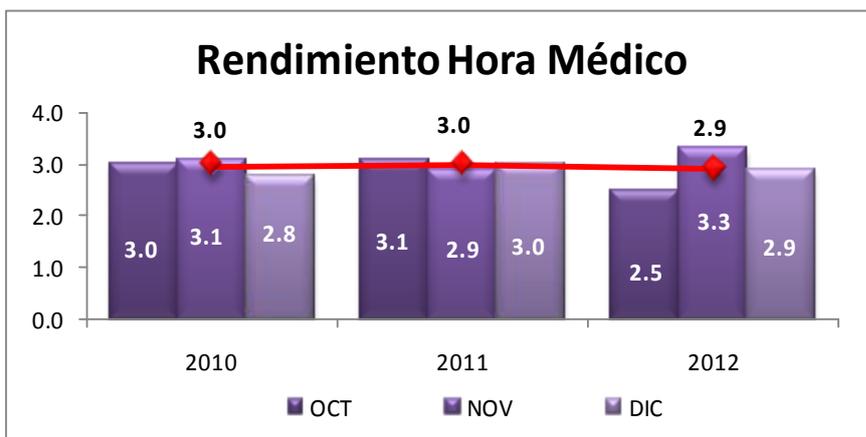


Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

El Gráfico N° 01, muestra un incremento para el IV Trimestre de 16% en el número de atendidos en referencia al año 2011, habiendo ejecutado 37,277 atendidos para el 2012. Donde para el año anterior del mismo periodo tuvo 32,187 atendidos, lo que nos indica que el número incremento en 5,090 atendidos mas en el 2012.

En referencia al número de atenciones en este IV trimestre hubieron 88,747 atenciones en comparación con el año 2011 que para el mismo periodo se observó 69,859 atenciones, lo que muestra un incremento de 18888 atenciones para el 2012.

Gráfico N° 02: Rendimiento Hora Médico en el HNHU IV Trimestre 2010 - 2012



Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

Del Gráfico N° 02, Respecto al Rendimiento Hora medico para el Cuarto Trimestre del 2012 muestra un valor en promedio de 2.9 , superando al valor del IV Trimestre del año 2011, cuyo promedio fue de 3.0; y en el año 2010 para el mismo periodo muestra un valor similar, lo que nos indica que mantenemos el promedio de 03 atenciones por hora por cada profesional médico. Según los gráficos estadísticos en el mes de octubre del 2012 se presento el menor valor en el rendimiento hora medico llegando a 2.5, al margen de este mes el promedio de 3 se mantiene 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, neurocirugía entre otras que requieren un tiempo mayor en la consulta; en la este trimestre persiste la demora en el manejo de las historias clínicas desde archivos hasta los consultorios externos.

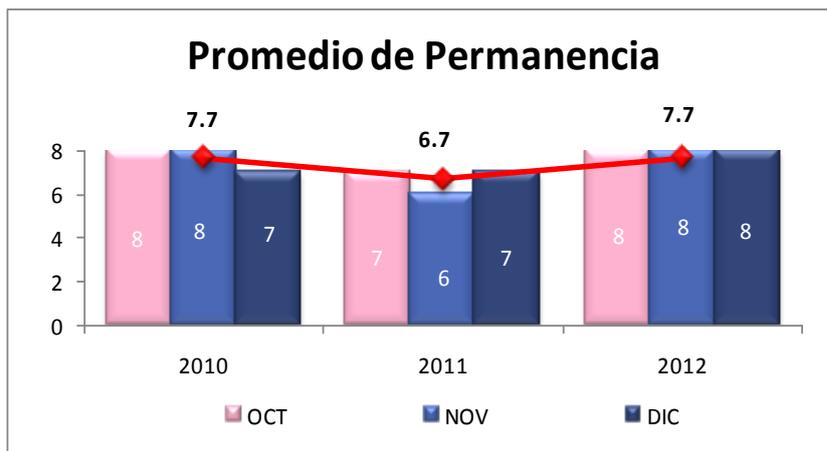
Gráfico N° 03: Concentración de Consultas en el HNHU IV Trimestre 2010 - 2012



Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

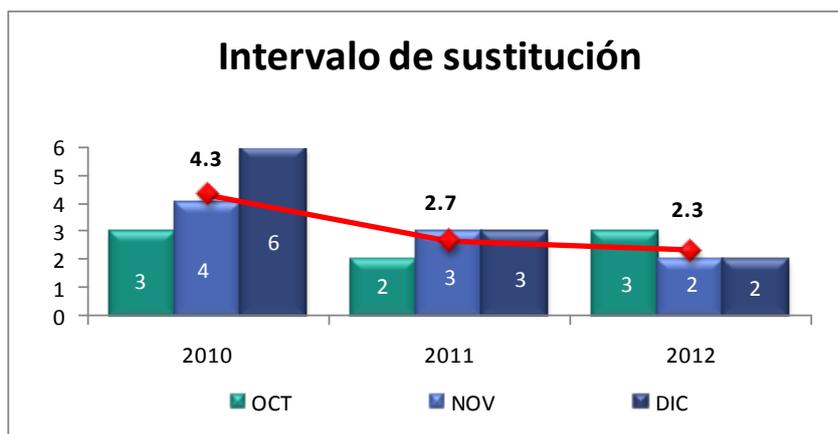
En la Concentración de Consultas (Cuadro N°03), se observa una reducción de 2.5, en promedio correspondiente al IV Trimestre, en comparación a los años 2011 y 2010 en el mismo periodo los valores promedio fueron de 3.0 y 3.1 respectivamente. Se evidencia la reducción notable en el mes de diciembre donde se obtiene 1.9, este indicador tiene un estándar para los Hospitales de Nivel III-1 es de 05; por lo que estamos lejos de llegar al estándar, por lo que urge identificar los factores para mantener estos valores.

Gráfico N° 04 Promedio de Permanencia en HNHU – IV Trimestre 2012



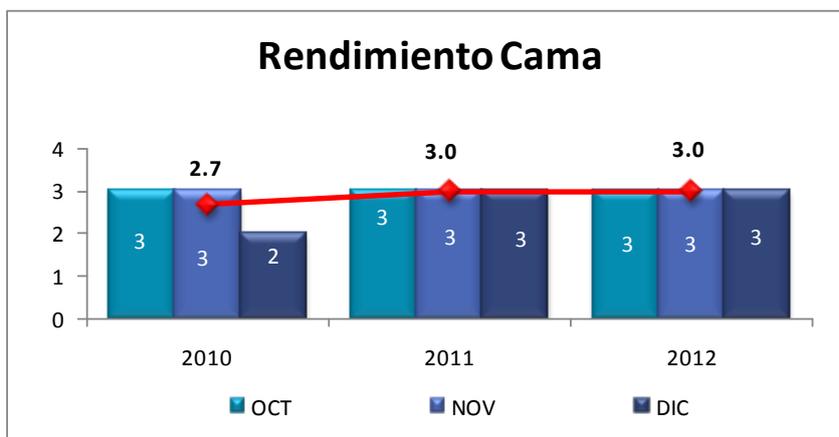
Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

Gráfico N° 05 Intervalo de sustitución en HNHU – IV Trimestre 2012



Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

Gráfico N° 06 Rendimiento Cama
en HNHU – IV Trimestre 2012



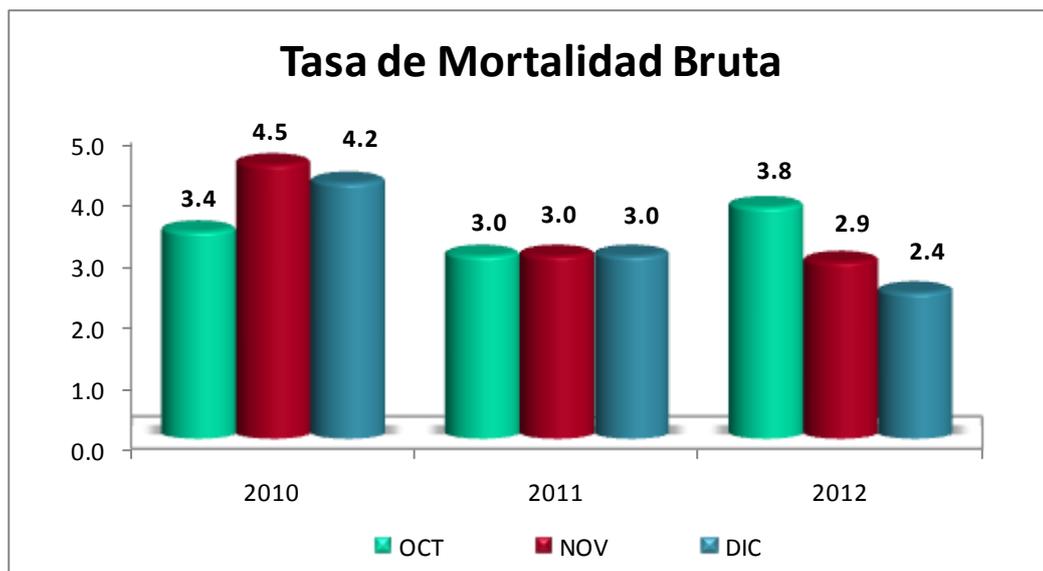
Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

Grafico N° 04: se puede apreciar que el promedio de permanencia para el IV Trimestre fue de 7.7 días por paciente; en comparación al año 2011, para el mismo periodo fue de 6.7 días en promedio, Teniendo en cuenta que somos un Hospital de Categoría III-1; y tenemos como estándar 09 días, para este indicador, hospitalario, se menciona que el hospital cuenta con diferentes especialidades que cuentan con hospitalización, por lo que el valor es variable y no siempre se llegara al estándar mencionado en referencia al año anterior para el mismo periodo se conto con un promedio de permanencia de 6.7.

Con referencia al intervalo de sustitución en el IV Trimestre del presente año se encuentra en 2.3, valor bajo en comparación con el mismo periodo de los años 2011 y 2010 respectivamente, donde el intervalo de sustitución (Cuadro N°05) fue de 2.3 y 4.3 días respectivamente. Evidenciando una mejora en los intervalos de sustitución de nuestras camas hospitalarias.

Respecto a indicador rendimiento cama (Grafico N°6) este se mantiene dentro del estándar para hospitales del III-1, nivel con un valor de 3. 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 IV trimestre.

**Gráfico N° 07: Tasa de Mortalidad Bruta
en HNHU - IV Trimestre 2010 – 2012**



Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

Gráfico N° 07: Observamos la variación de la Tasa Bruta de Mortalidad en el IV Trimestre de los años 2010, 2011 y 2012, indicando que en el IV Trimestre del año 2010 la tasa de mortalidad promedio fue de 4.0; En el IV trimestre del año 2011, se reduce a un promedio de 3.0, y para el 2012 la tasa bruta de mortalidad se encuentra en 3.3, incrementándose levemente en relación al año 2011.

2.3.2. INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD, EFICIENCIA, CALIDAD Y EFICACIA Y ESTANDARES DE SALUD HOSPITALARIOS.

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

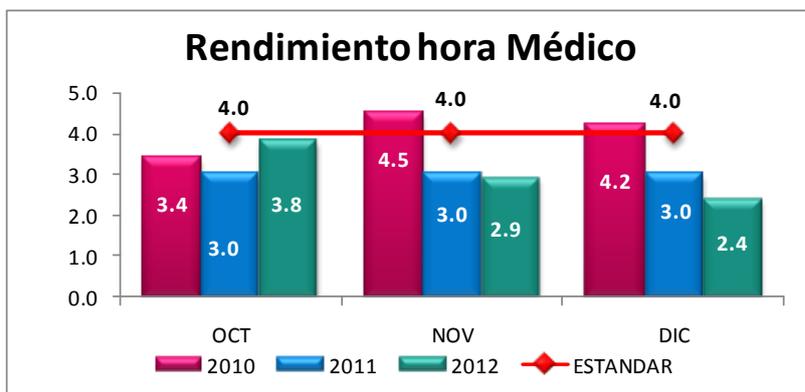
a) Indicadores de productividad:

- 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° 08, que el indicador hora médico en el IV Trimestre del 2012, presenta un promedio de 2.9 de rendimiento hora médico, presenta reducción en referencia al año 2011 y 2010, lo cual nos mantiene por debajo del estándar de 04 atenciones para un hospital del tercer nivel.

Gráfico N° 08 Rendimiento Hora – Medico
en HNHU - IV Trimestre 2010 – 2012.



Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

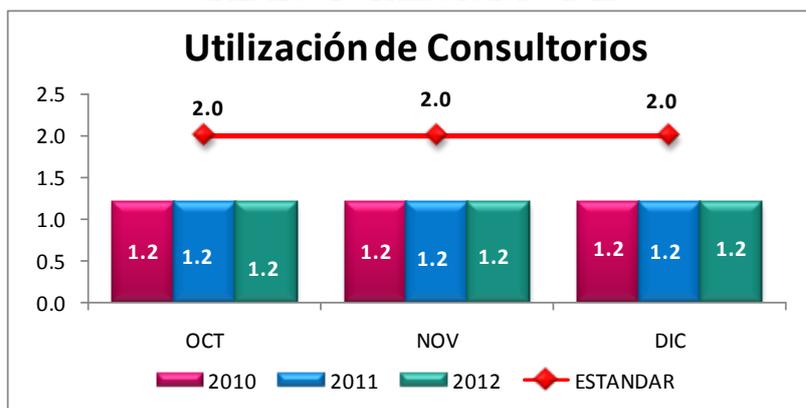
b) Indicadores de eficiencia

- Utilización de consultorios físicos (Igual)

UTILIZACION DE LOS CONSULTORIOS FISICOS:

En el gráfico N° 09 se observa una cifra constante durante los meses del IV trimestre del presente año; cifra que se ha mantenido en los 02 años (2010, 2012) anteriores y este IV 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.

Gráfico N° 09 Utilización De Los Consultorios Físicos
en HNHU - IV Trimestre 2010 –2012



Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

- 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 IV Trimestre del año 2012 fue de 2,6 valor reducido en comparación con los valores obtenidos en el 2009 y en el 2010.

Gráfico N° 10 Concentración de Consultas en HNHU IV Trimestre 2010 – 2012



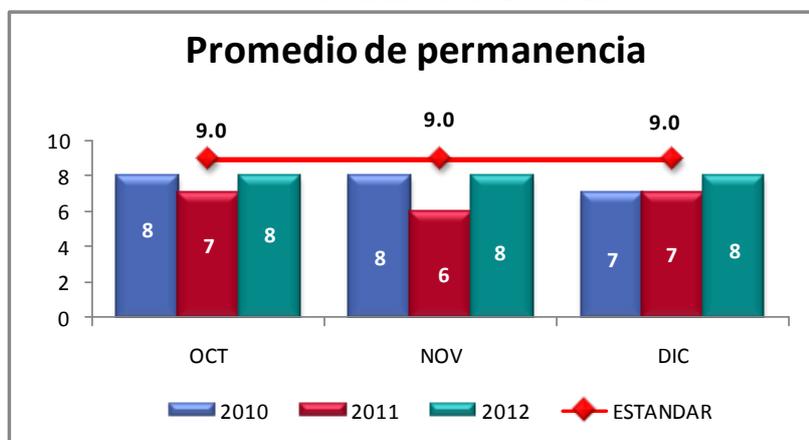
Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

- 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 IV Trimestre el promedio de permanencia fue de 8 días, estando cerca al estándar.

Gráfico N° 11 Promedio de Permanencia en HNHU IV Trimestre 2010 – 2012



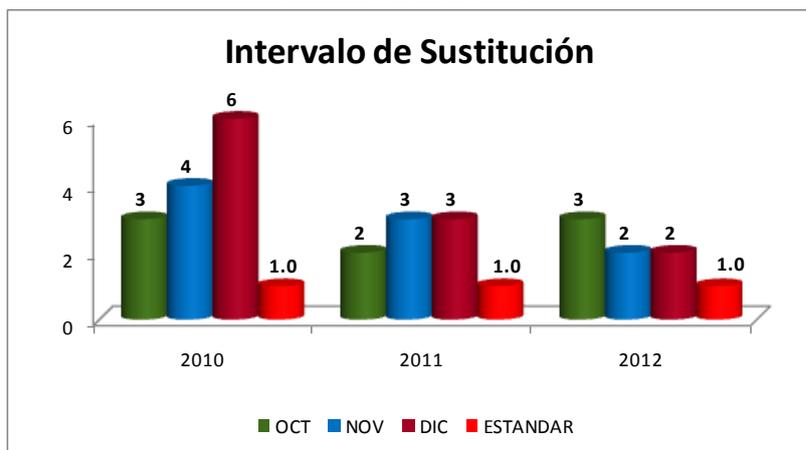
Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

- Intervalo de sustitución (Disminuyó)

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 IV trimestre del presente año fue de 3.6, siendo el mes de octubre donde se presentó el valor más alto con seis días de intervalo de sustitución, en relación al estándar se evidencia que estamos por encima.

Gráfico N° 12 Intervalo de Sustitución en HNHU
IV Trimestre 2010 – 2012



Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

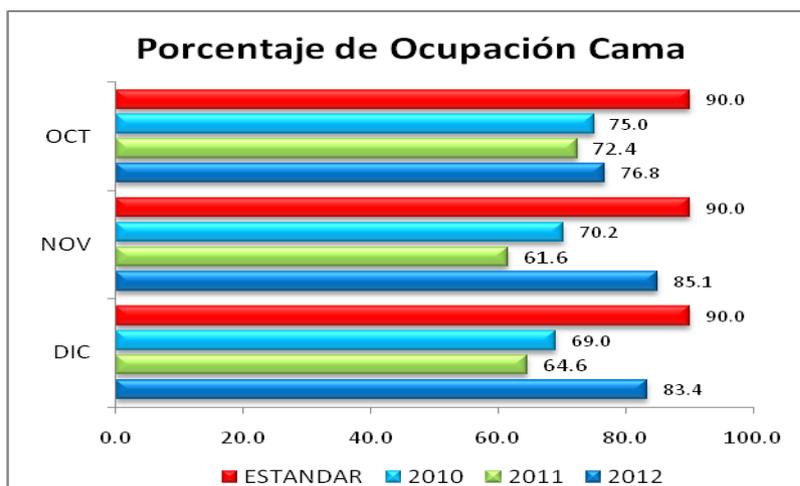
- Porcentaje de ocupación de cama (Mejóro)

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 IV Trimestre del año 2012 alcanzó un promedio de 81.7%, en comparación al mismo periodo del año 2011 este indicador alcanzó un porcentaje de 66.2%, lo que nos indica que se ha mejorado este indicador; aunque el estándar para hospitales de III nivel es de 90%, con el valor alcanzado en el 2012 no llegamos a estar dentro del estándar.

**Gráfico N° 13 Porcentaje de Ocupación de cama en HNHU
IV Trimestre 2010 – 2012**



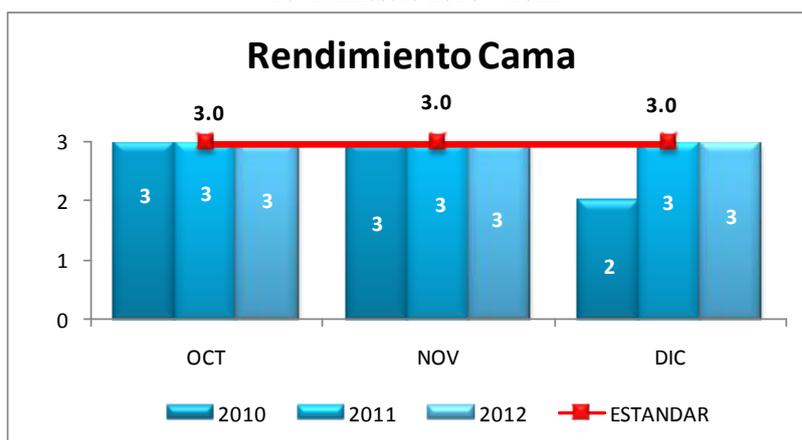
Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

- 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 IV Trimestre del año 2012, fue de 3, indicador que se estando dentro del estándar para Hospitales de nivel III, no habiendo variación durante el IV trimestre del año 2011.

**Gráfico N° 14 Rendimiento Cama en HNHU
IV Trimestre 2010 – 2012**



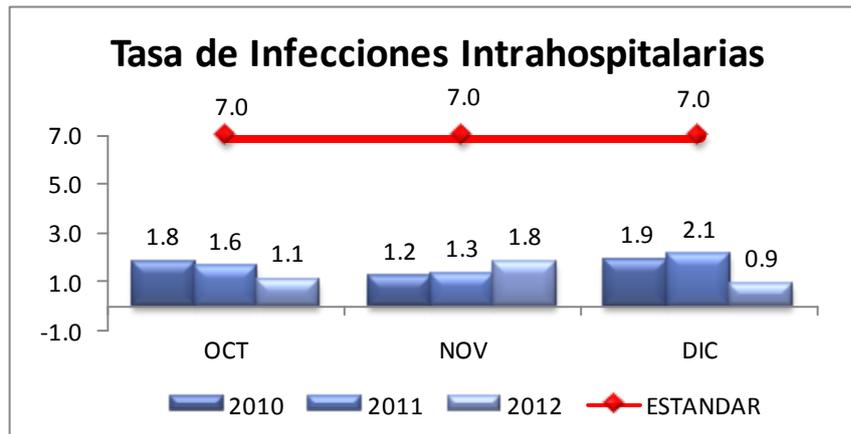
Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

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

TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA:

El indicador de tasa de Infecciones Intrahospitalaria en el IV Trimestre alcanzó un promedio de 1.2 % siendo el estándar 7 para Hospitales de III nivel; Se observa una tendencia a la baja constante, siendo el mes de diciembre donde se presentó el menor porcentaje con 0.9.

Gráfico N° 15 Tasa de Infecciones Intrahospitalaria en HNHU
IV Trimestre 2010 – 2012



Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

Indicadores de eficacia

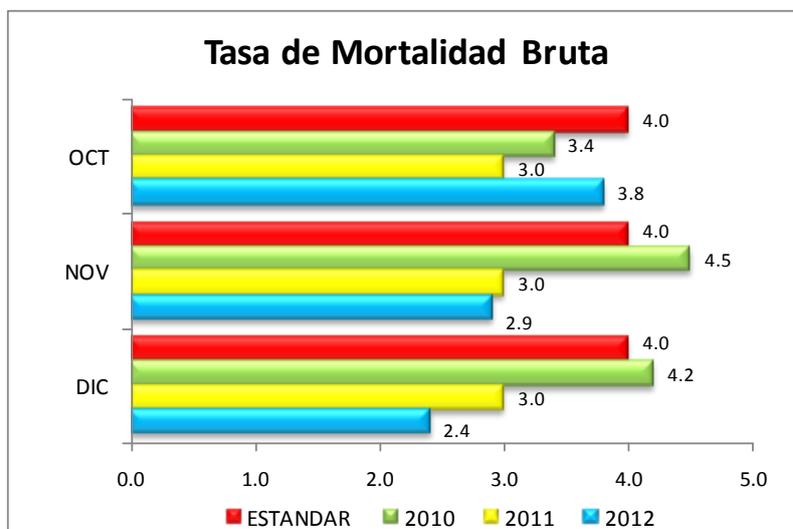
- Tasa de mortalidad bruta (Mejóro)

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.

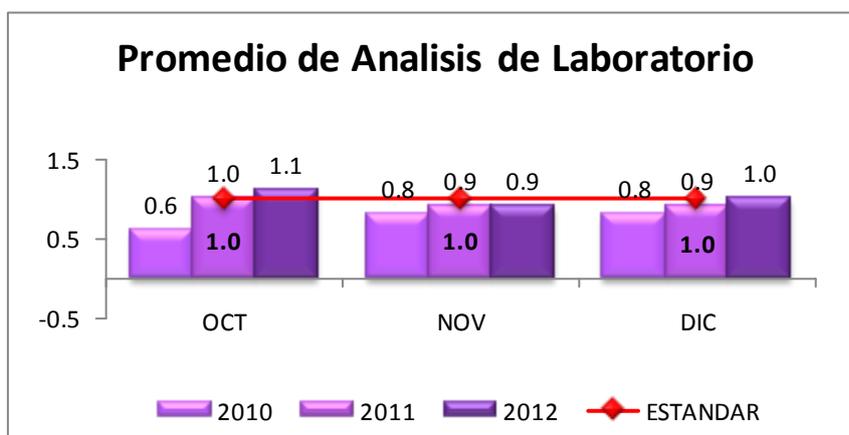
La tasa de mortalidad bruta en nuestro Hospital obtuvo en el IV Trimestre del 2012 un promedio de 3,0%, siendo el estándar de 4% para hospitales de nuestro nivel; se observa el porcentaje más alto durante el mes de Octubre con 3.8%.

Gráfico N° 16 Tasa de Mortalidad Bruta en HNHU
IV Trimestre 2010 – 2012



Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

Gráfico N° 17 Promedio de Análisis de Laboratorio en HNHU
IV Trimestre 2010 – 2012



Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

Con referencia a este indicador de Eficiencia se observa que el promedio de análisis de laboratorio correspondiente al IV Trimestre del 2012, muestra un valor promedio de 1, llegando a alcanzar los valores del estándar para hospital de nuestro nivel, en referencia a los anteriores trimestres del 2012 se evidencia un incremento.

En referencia al análisis comparativo de los indicadores en el IV Trimestre de los años: 2010, 2011 y 2012, se evidencia que: el 40% de los Indicadores mejoraron, el 50% no mejoró y el 10% 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 año.



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 IV Trimestre un promedio de 3 por lo se considera un indicador que presenta mejoría.

La tasa de Infecciones Intrahospitalarias mostró una tendencia a la baja y en el IV trimestre re muestra un valor promedio de 1,4%, 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 obtuvo un valor de 1, en este IV trimestre el valor que se ha incrementado en relación a los trimestres anteriores del 2012. Con este valor alcanzado nos encontramos dentro de los estándares para nuestro hospital.

La concentración de consultas durante el IV Trimestre fue de 2.6 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 al paciente para el seguimiento correspondiente o por problemas económicos de los pacientes les limita el acceso.

Con referencia al Intervalo de Sustitución, este indicador se ha elevado en comparación a los trimestres anteriores del 2012, llegando a valores de 3.6 en este IV trimestre, el estándar para un hospital de nivel III -1 es de 1, por lo que para el trimestre mencionado el valor se encuentra lejos del valor indicador. 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 el IV trimestre 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 en HNHU
IV Trimestre 2010 – 2012

INDICADOR	CUARTO TRIMESTRE 2010	CUARTO TRIMESTRE 2011	CUARTO TRIMESTRE 2012	COMPARACION	ESTANDAR
PRODUCTIVIDAD					
RENDIMIENTO HORA MEDICO	↗ 2.97	↑ 3.00	↓ 2.90	NO MEJORO	4
EFICIENCIA					
UTILIZACION DE CONSULTORIOS FISICOS	↑ 1.20	↑ 1.20	↑ 1.20	IGUAL	2
CONCENTRACION DE CONSULTAS	↑ 3.00	↑ 3.07	↓ 2.47	NO MEJORO	5
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO	↓ 0.73	↗ 0.93	↑ 1.00	MEJORO	1
PROMEDIO DE PERMANENCIA	↗ 7.67	↓ 6.67	↑ 8.00	MEJORO	9
INTERVALO DE SUSTITUCION	↑ 4.33	↓ 2.67	↓ 2.33	NO MEJORO	1
PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA	↑ 81.77	↓ 66.20	↘ 71.40	MEJORO	90
RENDIMIENTO DE CAMA	↓ 2.67	↑ 3.00	↑ 3.00	MEJORO	3
CALIDAD					
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	↑ 1.6	↑ 1.7	↓ 1.3	NO MEJORO	7
EFICACIA					
TASA BRUTA DE MORTALIDAD	↑ 4.0	↓ 3.0	↓ 3.0	NO MEJORO	4

Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2012
Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013

TABLA N° 02
INDICADORES DEL HNHU - IV Trimestre 2010 – 2012

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

Elaborado: Unidad de Planeamiento – OPE – HNHU 2013



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 IV Trimestre del presente año, se evidencia la mejora en las ejecuciones de las metas programadas, En la actividad de brindar atenciones pre natales reenfoçadas, se programó para el IV trimestre 900 atenciones, se realizaron 275 atenciones a gestantes siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento al IV trimestre de 31%. Cabe resaltar que en este trimestre se continuó con el proceso de sincerar las cifras en referencia al sub producto atención de la gestante de bajo riesgo por parte del Departamento de Ginecoobstetricia.

Con referencia a las atenciones de las gestantes con complicaciones se reprogramo la meta física para el IV Trimestre a 488 gestantes atendidas; se realizaron 628 atenciones, siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento al IV trimestre de 129%, como se observa el número de estas atenciones se ha incrementado en relación al trimestre anterior, no olvidemos que la meta anual fue reprogramada reduciendo su valor trimestral.

En la atención del parto normal se reprogramaron las metas física y para este IV Trimestre se planteo 948 atenciones, y se realizaron 1503 atenciones de partos normales, siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento de 159%, porcentaje alto que nos refleja un alto número de atenciones de partos normales que siguen en incremento, se espera que estas atenciones de partos normales sean brindadas en los establecimientos de menor complejidad de la jurisdicción y se priorice las atenciones a las 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 IV trimestre se planteo 128 atenciones, se realizaron 13 atenciones, (Según reportes de Estadística e Informática) teniendo un cumplimiento de 10%, se resalta que la información que llega a la oficina de Planeamiento fue información parcial, ya que la oficina de Estadística reporta que el Sistema Informático Perinatal (SIP) que maneja el Departamento de Gineco obstetricia estuvo inhábil

En cuanto a los partos complicados quirúrgicos (cesáreas) se programó para el IV trimestre 650 cesáreas se realizaron 562 cesáreas, alcanzando un porcentaje de cumplimiento de 86 %.

Con referencia a la actividad de atención al recién nacido normal se programó para el IV Trimestre 1500 atenciones, se han realizado 1564 atenciones a recién nacidos normales, Siendo el porcentaje acumulado de cumplimiento al IV Trimestre de 106%, En los casos de atención a los neonatos que nacieron con alguna complicación se reprogramaron las metas físicas anuales y para este IV trimestre se programo 398 egresos, se realizaron 484 egresos, teniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento al IV Trimestre de 122.

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 asfixia del nacimiento, se programaron 200 egresos para el IV 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 púerperas sin complicaciones se programaron 650 atenciones para el IV trimestre, realizando 488 atenciones obteniendo un porcentaje de cumplimiento de 75%. Con referencia a las atenciones de las púerperas con complicaciones, se programo 17 egresos, se realizaron 15 egresos teniendo un porcentaje de ejecución del 79%.

En la actividad de Atender complicaciones obstétricas en Unidad de Cuidados Intensivos se reprogramo la meta física y para este IV Trimestre se programo 5 egresos de gestantes con complicaciones que requieren UCI, se ejecutaron 5 egresos, teniendo un porcentaje de ejecución de 100%.

Para este IV trimestre el indicador de la razón de Mortalidad Materna tuvo un valor de 61 x 100,000 nacidos vivos, lo que representa un caso de 1 muerte materna en 1637 recién nacidos.

Con respecto a la tasa de Mortalidad Hospitalaria Neonatal para este IV Trimestre se llevo a una tasa de 4.2, ya que se presentaron 17 casos de muertes Hospitalarias neonatales.

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 IV trimestre se han reprogramado las metas físicas de algunos productos. En referencia de las inmunizaciones, la programación no se modifico para el IV trimestre, lo que si se han sincerado las cifras de las ejecuciones en las metas físicas en base a los sub productos trazadores para el mencionado producto por lo que para el IV trimestre se tuvo una programación de fue de 2122 niños protegidos, se ejecutaron 1911, 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 IV trimestre se realizaron 202 niños protegidos y en niños de 1 año de edad se ejecutaron 79 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 IV trimestre se programo 589 controles, ejecutándose 127 controles, se obtuvo el porcentaje acumulado de cumplimiento de 22%, este Producto engloba una serie de tareas como el dosaje de hemoglobina así como el examen seriado de heces y los test de Graham que se deben realizar a los niños que acuden a los CRED (Niños Sanos) la tarea propiamente de CRED es reducida por lo que 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.



Con respecto a los casos de Anemia en niños menores de 5 años se programó para el IV trimestre un total de 145 atenciones, se realizaron 361 atenciones teniendo un porcentaje de cumplimiento de 249%, este porcentaje se incrementa en relación al trimestre anterior. En lo que respecta a Indicadores: La Tasa de Letalidad Hospitalaria por IRA en este IV trimestre se llegó a 0. %, ya que no se presentaron casos de mortalidad por IRA, estos valores fueron elaborados según datos otorgados por la oficina de estadística e informática.

El Indicador de Tasa Hospitalaria por EDA para este IV 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 IV trimestre fue de 0.2%, ya que se presentaron 22 casos de mortalidad no relacionados a IRAS ni EDAS. Valores menores a nuestra línea de base esperada, por lo que nuestro valor alcanzado está muy por debajo de lo esperado, lo que puede expresar buena capacidad resolutoria 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 referencia a los Programas Presupuestales que se engloban dentro de este objetivo se encuentran: el Programa de Salud oral, con enfoque en la población de 0 a 11 años, gestantes y adultos mayores, cual para el IV trimestre del 2012, tuvo una programación de 1005 atenciones para la actividad: Atención Estomatológica Recuperativa Básica, realizándose 2294 atenciones teniendo un porcentaje de cumplimiento al de 356%. Con respecto a la Atención Estomatológica Preventiva Básica se programaron para el IV trimestre 717 atenciones, se ejecutaron 1204, obteniendo un porcentaje de cumplimiento 230%. Para la Atención Estomatológica Especializada Básica, se programaron un total de 745 atenciones, se realizaron con 596 atenciones obteniendo un porcentaje de cumplimiento de 113%. Durante este Trimestre se logró el adecuado registro de las actividades que engloba el PPR, por lo que los datos se ajustan a la realidad de producción en los servicios de odontoestomatología.

Como se detalla en la evaluación semestral la programación para estas actividades fueron bajas en relación a la ejecución, por lo que en la programación del POA 2013 se corrigieron estos errores.

En cuanto al Programa Presupuestal (PpR) 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 el IV trimestre se programaron 6 tamizajes, se ejecutaron 92 tamizajes lo que representa un porcentaje de ejecución de 1200%, cifra excesivamente alta debido al alto número de prematuros en el servicio de neonatología, y para el caso de Tratamiento de la Retinopatía Oftalmológica del Prematuro (ROP), hasta la fecha el Departamento de Oftalmología no cuenta con el equipo láser para intervención a prematuros, por lo que no se ha ejecutado ningún tratamiento y se tiene 0% en la ejecución habiéndose programado 6 intervenciones.



Con referencia al número de ejecución de tamizajes para descartar cataratas en el IV trimestre se reprogramaron los valores anuales por lo que para el IV trimestre se programaron a 38 tamizajes se ejecutaron 17, lo que representa un porcentaje de ejecución de 46%. En los casos de tratamiento quirúrgico de cataratas para el IV trimestre se programaron 306 intervenciones y se realizaron 14 intervenciones, lo que representa el 21% de ejecución de esta actividad.

En relación a la actividad Exámenes de Tamizaje y diagnóstico de personas con Errores Refractivos se reprogramaron las metas físicas anuales y para el IV trimestre se programaron 155 atenciones y se realizaron 706, obteniendo un porcentaje de cumplimiento de 455%, porcentaje elevado ya que el Servicio de Oftalmología mejoro su sistema de información y muestra los datos reales de ejecución de este producto, valores que serán considerados en el POA 2013. se puede mencionar que esta mejora se debe en parte a que se diseño el catalogo 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 IV trimestre 4451 personas examinadas se realizaron 6305, obteniendo un porcentaje de cumplimiento de 149%. Para la actividad de Mujeres de 40 a 65 años con Mamografía bilateral se reprogramo las metas físicas a 333, no se realizaron mamografías en el IV trimestre ya que el equipo se encuentra malogrado., se adquirió un nuevo mamografo que brindara los servicios aproximadamente en el mes de mayo.

Con respecto a la atención especializada en consulta externa se programo para el IV trimestre 88,887 atenciones se ejecutaron 70,755 obteniéndose el porcentaje de cumplimiento de 90%, se evidencia un ligero incremento en referencia al trimestre anterior. 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 IV trimestre se programó 22,087 atenciones y se ejecutaron 18,263 atenciones teniendo un porcentaje de ejecución de 83%.

En lo que respecta a la Atención en Unidad de Cuidados Intensivos, se programó para el IV trimestre un total de 809 días-cama, se realizo 980 días- cama lo que representa un porcentaje de ejecución de 120%. Con respecto a las atenciones en Hospitalización, se reprogramaron las metas físicas y para este IV trimestre se programaron 45,540 días cama y se ejecutaron 50,221 días cama, logrando un porcentaje de cumplimiento de 111%, este incremento tiene como factores la mejora en los indicadores como el intervalo de sustitución que para el IV Trimestre se elevo pero en los trimestres anteriores estábamos dentro del estándar de 01 día, aunque en el cuarto se incrementa aun así se muestran los valores mencionados, así como el promedio de permanencia que en este trimestre se mantuvo en 08 días, y el porcentaje de ocupación de camas que se redujo a un 81.3% 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 alterara la programación anual. Con referencia a las intervenciones quirúrgicas, se reprogramaron las metas anuales y para este IV trimestre se programo 3,251 se realizaron 3,918 intervenciones, lo que obtiene un porcentaje de ejecución de 121%. Este valor podría haber sido más alto pero debido a que mantenemos una alta tasa de suspensión de intervenciones quirúrgicas por diversos motivos estos valores tienden a reducirse.



Estamos 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 continua observando la mejora en los reportes estadístico 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 IV trimestre se programo 24,945 exámenes ejecutándose 23,802 exámenes obteniendo un porcentaje de ejecución de 95%.

En las actividades de Diagnósticos por Imagen para el IV trimestre se reprogramaron las metas físicas anuales y para este IV trimestre se programo 12185 exámenes en anatomía patológica, se realizaron 9009 exámenes, lo que obtiene un porcentaje de cumplimiento al IV trimestre de 74%, este bajo porcentaje puede deberse al mes festivo de diciembre donde las atenciones en consulta externa, hospitalización se reducen, esto es evidente porque nuestro indicador de promedio de análisis de laboratorio está dentro del estándar para un hospital de Nivel III -1.

En este trimestre se continuó con los procedimientos de radiología intervencionista con 64 procedimientos. Para el IV trimestre en otros tipos de exámenes de Bioquímica y hematología se programo 147,134 exámenes y se realizaron 174,972 exámenes, lo que muestra un porcentaje de cumplimiento de 115%.

Para el servicio de Banco de sangre se programó durante IV trimestre 24,311 unidades, realizándose 23,310 unidades obteniendo un porcentaje de cumplimiento al IV trimestre de 93%. Debemos considerar que el Hospital es el único centro de referencia de las Citologías y biopsias de todo Lima Este, por ello el alto número de estos exámenes.

En cuanto a la atención especializada en Medicina Física y Rehabilitación se reprogramo las metas físicas anuales y para este IV trimestre se programó a 18,898 sesiones se realizaron 16,581 lo que representa un 88% 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. Se ha resuelto que el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación utilizara indicadores propios de su especialidad para el informe del POA 2013.

En cuanto al Departamento de Nutrición y Dietética, se reprogramaron las metas físicas anuales en las tareas de raciones, por lo que se programo para el IV trimestre 180,919 raciones y se ejecutaron 207,478 raciones brindadas lo que representa un porcentaje de ejecución de 115%. con referencia a las atenciones por Consulta Externa para IV trimestres se Programó un total de 64849 atenciones se realizaron 1,573 atenciones.

En el rubro de elaboración de formulas enterales y hospitalarios se programaron para el IV trimestre una cantidad de 9,900 unidades, realizándose 9,717, lo que se obtuvo el porcentaje de cumplimiento de 100%, otras actividades como terapia nutricional y dietética en pacientes hospitalizados, regímenes de alta, seguimiento y monitoreo nutricional se llevo al 98% de la meta programada. Al IV trimestre persisten los problemas como falta de personal así como la reposición de equipos.

En cuanto al Departamento de Cirugía de Especialidades. En las atenciones por Consulta Externa algunas especialidades presentaron porcentajes acumulados de cumplimiento al IV trimestre y se mantiene por encima de lo programado como en el caso de Gastroenterología, Endocrinología, cirugía



de tórax y cardiovascular, neumología y odontoestomatología, dermatología, medicina física y rehabilitación etc.

En cuanto al Departamento de Salud Mental, Con referencia al servicio de Psicología, se realizó 4,978 atenciones en consulta externa, y la especialidad de Psiquiatría realizó 2,531 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 IV trimestre 376 atenciones y se ejecutaron 128 atenciones, con referencia al producto del Programa Presupuestal (PpR) Salud Mental se reprogramaron las metas físicas anuales y para este IV trimestre se programó 275 atenciones y se ejecutaron 1487 atenciones, lo que obtiene un porcentaje acumulado de más de 500% , en el IV trimestre los problemas en la Jefatura del Departamento de Salud Mental se ordenaron y se pudieron obtener los datos que no se informaron desde el mes de enero del 2012 , por ello que las cifras ejecutadas son excesivamente altas , ya que se reprogramó reduciendo las metas físicas anuales, valores ejecutados que serán tomados en cuenta en el POA 2013. Respecto al Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, luego de la evaluación del Primer Semestre se reprogramaron las metas anuales y para este IV trimestre se programaron 22,088 atenciones y se ejecutaron 18,263 atenciones lo que representa un porcentaje de ejecución de 83%, 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 el mayor número de atenciones , seguidas de la especialidad de ginecológicas, medicina interna , pediatría ,traumatología y ortopedia, en referencia a las atenciones en Trauma Shock (prioridad I) se programaron para el IV trimestre 276 atenciones se ejecutaron 1082 atenciones. En referencia a las atenciones de prioridad III y IV en la especialidad de medicina interna se ejecutaron 3874 atenciones, en pediatría 1061 atenciones en cirugía general 3454 atenciones en ginecología 3381 atenciones etc.

Estos datos podrían variar ya que hasta la fecha IV trimestre no se logra operatividad total del sistema SINGHO en toda la Emergencia, lo cual estaría generando un sub registro de ciertas actividades realizadas, persiste todavía 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 realza la problemática de la insuficiencia de personal especializado para cubrir los turnos laborales, en función de cubrir los estándares mínimos de atención a pacientes dispuestos en tópico y observación de emergencia, también la falta de articulación de los servicios de admisión, caja y liquidación de emergencia que ocasiona demoras en facturación y omisión de procedimientos realizados que no son facturados, lo que genera pérdidas económicas y demora en las altas, generando estancias prolongadas a los pacientes en emergencia. 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 continúa 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. Como se menciona en el informe del trimestre anterior hasta la fecha persisten estos problemas, que esperamos se resuelvan en los meses de los años.

Con respecto al Departamento de Farmacia para este IV trimestre se programaron en total 138,146 dispensaciones de recetas, ejecutándose 155,736 lo que representa el 113% de cumplimiento, en detalles en dispensación de Farmacia central se programaron 27,629 recetas se ejecutaron 56,353 recetas, en Farmacia de emergencia se programaron 27,629 recetas, se ejecutaron 64,563 recetas, en dispensación de recetas en farmacia de dosis unitaria se programaron 27,629 atenciones y se ejecutaron 20,208 recetas, en Farmacia quirúrgica se programaron 27,630 recetas y se ejecutaron 7,989 recetas, en relación a la programación de preparados se planteo para este IV trimestre 7,924 recetas se ejecutaron 11,300 recetas, y en nutrición parenteral se programo 7,925 unidades y se ejecutaron 1,074 unidades. En referencia a los Indicadores relacionados a este objetivo se comenta lo siguiente:

El porcentaje de pacientes intervenidos por cataratas en este IV trimestre fue de 19.4% 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 16.6% para este IV trimestre. La Tasa de letalidad Hospitalaria por Patología Tumoral fue de 15.4% para este IV trimestre, ya que se presentaron 27 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 el IV Trimestre en relación a la actividad de Identificación y exámenes de sintomáticos respiratorios, se programó para el IV trimestre 1,528 personas atendidas, se realizaron 2,600 lo que nos da un grado de cumplimiento de 170%.

Para la actividad de brindar Adecuada Bioseguridad en los Servicios de Atención de Tuberculosis se tuvo una programación para este IV trimestre de 765 se realizaron 908 trabajadores protegidos, lo que representa un porcentaje acumulado de 119%. En la actividad de diagnóstico de Tuberculosis pulmonar se programo para este IV Trimestre 254 casos diagnosticados y se realizaron 160 diagnósticos, en los casos de Diagnósticos de casos de TBC extra pulmonar se programaron 40 diagnósticos y se realizaron 120 diagnósticos, en los casos de Diagnóstico Diferenciado en Sintomáticos Respiratorios Crónicos Examinados (PAL) se programaron 150 diagnósticos y no se reporto datos ni de la Oficina de Logística e informática y el Departamento de Neumología no reporto casos. En referencia a Despistaje



y Diagnóstico de TBC a pacientes con comorbilidad en este IV trimestre se programaron para TB y Asma 107 diagnósticos y se realizaron 190 y para el diagnóstico en pacientes con TBC y EPOC se programaron 107 diagnósticos y se realizaron 80, 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 9 atenciones y se realizaron 61 % atenciones, lo que representa un porcentaje de ejecución de 678%. Para el IV trimestre se realizó la conciliación de datos exhaustiva entre la Oficina de Estadística e informática y el Departamento de Neumología por lo que los datos están ajustados a la realidad. En referencia a la actividad de Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis esquema 1-2 no MDR y MDR que tuvo una programación para este IV trimestre de 340 personas tratadas se ejecutaron 195, lo que representa un porcentaje de cumplimiento de 86% de igual forma a lo mencionado anteriormente estos datos son reales y no sujetos a modificación.

Las actividades que se realizan 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 IV trimestre de 6203 consejerías, se realizaron 3500 lo que obtiene un porcentaje de ejecución de 56%, 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 2 gestantes atendidas y se ejecutaron 2, lo que obtiene un porcentaje de 100% y la actividad Brindar tratamiento oportuno a Mujeres Gestantes reactivas y niños expuestos al VIH, tuvo una programación trimestral de 7 gestantes tratadas, en la actividad de brindar tratamiento a población con ITS según guía se programaron 285 atenciones y se realizaron 2766, lo que obtiene 971% de porcentaje de ejecución.

Con referencia a las actividades de diagnóstico y tratamiento de enfermedades metaxénicas para este IV trimestre se programaron 38 atenciones y se ejecutaron 7, logrando un porcentaje de ejecución de 18% lo que respecta a evaluación, diagnóstico y tratamiento de Enfermedades Zoonóticas se programó para este IV trimestre 95 atenciones y se realizaron 30 atenciones, lo que obtiene un porcentaje de ejecución de 32%, estos bajos porcentajes en los resultados en estos dos productos se debe a que son pocos los casos 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 19.0% para este IV trimestre, ya que se presentaron 27 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 IV trimestre fue de 27.7%, ya que se presentó cinco casos de mortalidad por VIH, nuestra línea de base para este indicador fue de 22.9%.

En referencia a los Indicadores de Ayuda Diagnóstica:

El Indicador de Porcentajes de exámenes radiológicos según tipo fueron: en Radiología convencional se realizaron 15,756 exámenes que representa el 65% del total de exámenes radiológicos, el número de



mamografías que se realizaron en este III trimestre representan el 0% del total de exámenes radiológicos, las ecografías realizadas en este trimestre representan el 35% 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 IV trimestre representan el 44% del total de exámenes de Patología clínica, los exámenes de Hematología representan el 8.2% y en los exámenes de Hematología especial el 6.2%, los exámenes de Inmunología representan el 7.6%, los exámenes de laboratorio en emergencia representan el 22% y los exámenes en microbiología y parasitología representan el 12.1% 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 por fenómenos naturales, 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, elaboración de Planes contra incendios etc. 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 IV Trimestre de 1 simulacro, no se tuvo información sobre la ejecución de simulacros, en referencia a las atenciones especializadas en emergencias se programo 37 atenciones y no se informo sobre las atenciones que se brindaron; para este trimestre se programo un simulacros de incendio que no ha sido informada.

La proporción de atenciones en emergencia por SOAT fue de 2.1 % del total de atendidos en este IV trimestre, ya que se atendieron 393atenciones por diversas aseguradoras del SOAT.

El porcentaje de pacientes atendidos en el hospital por AUS fue del 4.4%, ya que se atendieron 3974 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 IV trimestre. Los informes reflejan las actividades que corresponden a cada Unidad Orgánica en el sector administrativo, muchas de ellas 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 IV trimestre se ha programado 8 informes no informando sobre la ejecución de los mismos.

En cuanto a la Oficina de Planeamiento estratégico para este IV trimestre se programaron 17 informes y se cumplieron al 100%, 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 IV trimestre fueron cumplidas en un 100%, La oficina de Gestión de la calidad continua con la problemática de



insuficientes horas/ médicos para actividades de auditoría de la calidad de atención.asi mismo la Oficina de Calidad continua con el impulso de los Planes de mejora continua.

En referencia a las actividades de la Unidad de Proyectos de Inversión de la Oficina de Planeamiento estratégico, en el IV 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 a continuación.

Según como se aprecia en la tabla N° se evidencia los PIPs con la asignación presupuestal en los diversos años 2010,2011 y 2012 , en el cuadro N° se evidencia el Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) de los mismos proyectos en relación a los mismos años mencionados y en el cuadro N° se aprecia el Presupuesto Inicial Modificado (PIM) en los años 2010,2011 hasta el 31 de diciembre del 2012.

TABLA N° 03
PROYECTOS CON ASIGNACION PRESUPUESTAL 2012
COMPARATIVO 2011-2010

N°	PROYECTO CON ASGNACION PRESUPUESTAL	SNIP	2012		2011		2010	
			PIA	PIM	PIA	PIM	PIA	PIM
1	"EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES DEL HNHU".	40200	64,864.00	63,490.00	254,341.00	254,341.00	0.00	0.00
2	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION Y MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CON TBC EN EL HNHU	86447		784,187.00	2,327,361.00	3,161,447.00	2,500,000	2,500,000
3	MEJORA DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HNHU.	67231		3,341,562.00	5,853,376.00	5,853,376.00	0.00	0.00
4	PARA OPTIMIZAR EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HNHU.	74906		2,324,265.00	2,675,379.00	4,369,122.00	0.00	0.00
5	MEJORA DEL SISTEMA DE TRANSMISION DE VOZ Y DATA DEL HNHU.	113547	5,490,031.00	0.00			0.00	0.00
	TOTAL ASIGNADO			6,513,504.00		13,638,286.00		2,500,000

Elaborado por la Unidad de Proyectos de Inversión-Oficina de Planeamiento Estratégico

(*) El año 2009, no hubo asignación presupuestal.

TABLA N°. 04
PIA PARA LOS PROYECTOS EN EL 2012
COMPARATIVO PERIODO 2012-2010

N°	PROYECTOS	SNIP	2012	2011	2010
1	"EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE".	40200	64,864.00	254,341.00	0.00
2	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION Y MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CON TBC EN EL HNHU	86447		2,327,361.00	2,500,000.00
3	MEJORA DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HNHU.	67231		5,853,376.00	0.00
4	PARA OPTIMIZAR EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HNHU.	74906		2,675,379.00	0.00
5	MEJORA DEL SISTEMA DE TRANSMISION DE VOZ Y DATA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE.	113547	5,490,031.00	0.00	0.00
	TOTAL ASIGNACION		5,554,895.00	11,110,457.00	2,500,000.00

Elaborado por la Unidad de Proyectos de Inversión-Oficina de Planeamiento Estratégico



**TABLA N° 05:
PIM AL 31 DICIEMBRE 2012 DE PROYECTOS
COMPARATIVO 2011-2010.**

N°	PROYECTOS	SNIP	2012	2011	2010
1	"EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE".	40200	63,490.00	254,341.00	0.00
2	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION Y MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CON TBC EN EL HNHU	86447	784,187.00	3,161,447.00	2,500,000.00
3	MEJORA DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HNHU.	67231	3,341,562.00	5,853,376.00	0.00
4	PARA OPTIMIZAR EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HNHU.	74906	2,324,265.00	4,369,122.00	0.00
TOTAL ASIGNACION			6,513,504.00	13,638,286.00	2,500,000.00

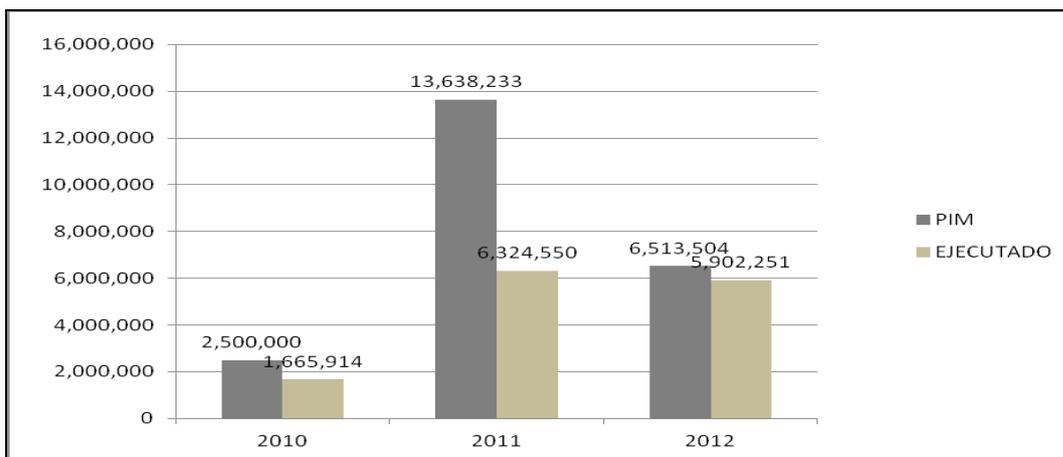
Elaborado por la Unidad de Proyectos de Inversión-Oficina de Planeamiento Estratégico

En la Tabla N° 05 se muestra la ejecución presupuestal de los Proyectos de Inversión en base a los PIM, para los diversos años 2010,2011 y para el año 2012 se evidencia un PIM de 6,513,504.00 ejecutándose 5,902,251.00 lo que representa un porcentaje de ejecución de 90.6% , en el siguiente grafico se muestra los mismos datos mencionados en la tablas.

**TABLA N° 06
EJECUCION PROYECTADA 31 DICIEMBRE 2012
COMPARATIVO 2011-2010**

N°	PROYECTOS	SNIP	AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012				2011		2010	
			PIM	EJEC	%	SALDO	PIM	EJEC	PIM	EJEC
1	"EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES DEL HNHU".	40200	63,490.00	63,490.00	100	0.00	254,341.00	248,300.00	0.00	0.00
2	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION Y MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CON TBC EN EL HNHU	86447	784,187.00	508,869.00	65	275,318.00	2,969,030.00	2,171,121.00	2,500,000	1,665,914
3	MEJORA DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HNHU.	67231	3,341,562.00	3,341,562.00	100	0.00	5,883,376.00	2,491,548.00	0.00	0.00
4	PARA OPTIMIZAR EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HNHU.	74906	2,324,265.00	1,988,330.00	85	335,935.00	4,339,122.00	1,276,381.00	0.00	0.00
5	MEJORA DEL SISTEMA DE TRANSMISION DE VOZ Y DATA DEL HNHU.	113547	0.00	0.00	0	0.00	192,364.00	137,200.00	0.00.	0.00
TOTAL			6,513,504.00	5,902,251.00	90.6	611,253.00		6,324,550.00		1,665,914

Elaborado por la Unidad de Proyectos de Inversión-Oficina de Planeamiento Estratégico

Grafico N°18
PIM vs EJECUCION 2010-2012


Elaborado por la Unidad de Proyectos de Inversión-Oficina de Planeamiento Estratégico

Durante el año 2012, los Proyectos de Inversión Pública, se ejecutaron conforme a la disponibilidad presupuestal, Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento vigente y orientando al cumplimiento de los objetivos y metas, conforme fueron aprobados y declarados viables. Todos los proyectos ejecutados en el año 2012, fueron de la continuidad de saldos de ejecución del 2011, relacionado a los componentes de Equipamiento, conforme a los expedientes técnicos aprobados.

En el proceso de ejecución, no hubo cambios en el número de proyectos, sin embargo, en la parte presupuestal se realizaron modificaciones en relación al PIA y PIM, mediante Notas Modificatorias, aprobadas oportunamente por la Oficina de Presupuesto del MINSA, con la finalidad de su adecuada ejecución. En la tabla N° se evidencia la ejecución por trimestres del año 2012 y los porcentajes de ejecución, siendo el IV trimestre donde se ejecuto al 100%

TABLA N° 07:
EJECUCION TRIMESTRAL
DE LOS PIPS PERIODO 2012

N°	PROYECTOS	SNIP	PIA	PIM	PROCESO DE EJECUCION				EJECUCION TOTAL		SALDO
					I	II	III	IV	MONTO	%	
1	"EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE".	40200	64,864	63,490	0.00	0.00	63,490	0.00	63,490	100	0.00
2	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION Y MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CON TBC EN EL HNHU	86447	0.00	784,187	0.00	0.00	95,550	413,319	508,869	65	275,318
3	MEJORA DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HNHU.	67231	0.00	3,341,562	0.00	0.00	10,353	3,331,209	3,341,562	100	0.00
4	PARA OPTIMIZAR EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HNHU.	74906	0.00	2,324,265	0.00	0.00	0.00	1,988,330	1,988,330	86	335,935
5	MEJORA DEL SISTEMA DE TRANSMISION DE VOZ Y DATA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE.	113547	5,490,031	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL ASIGNADO			5,554,895	6,513,504					5,902,251	90.6	611,253

Elaborado por la Unidad de Proyectos de Inversión-Oficina de Planeamiento Estratégico



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 IV trimestre se continuó con 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 IV 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 se realizó la exposición de los avances en las metas físicas y metas financieras hasta el III trimestre a los encargados de los PPR, se trabajó en coordinación con el Área de Programación de la Oficina de Logístico para la generación de cuadro de necesidades del año 2013, así como la elaboración de los techos presupuestales y el ajuste presupuestal por centro de costo en base al PIM asignado. Se han revisado los Planes de Gestión Clínica y Administrativa de las diferentes Unidades Orgánicas.

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 563 parejas protegidas para el IV Trimestre, ejecutando 435, lo cual Presenta el porcentaje acumulado de cumplimiento 88 %. El PIM asignado a esta meta fue de S/. 61,014.25 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.79.178 representando un nivel de ejecución de 130% de avance en las metas financieras. Se observa que el grado de cumplimiento total en la meta programada en este trimestre ha alcanzado un mayor avance en la meta propuesta.

META 020 ACCESO SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva: se programó para el IV Trimestre un total de 2,425 atenciones, realizando 1818 atenciones de consejería obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 81% al IV Trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/.59.934.25 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/79,877 representando un nivel de ejecución de 133% 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 IV trimestre un total de 900 atenciones pre- natales reenfocada, realizando 275 obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 31%; el PIM asignado a esta meta fue de S/.242,821.25 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.78,127.00 nuevos soles representando un nivel de ejecución del 32% de avance en las metas financieras.

META 046 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES

Atención de la gestante con complicaciones: la programación para el IV Trimestre fue de 492 atenciones realizando 489 atenciones obteniendo un Grado de cumplimiento de 244%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 529,271.25 nuevos soles, ejecutando S/. 310,395.00 representando un nivel de ejecución de 59% de avance en la meta financiera.

META 023 ATENCION DEL PARTO NORMAL

Atención de parto normal: Se programo amo para el IV Trimestre un total de 948 atenciones, ejecutando un total de 1508 partos representando un porcentaje de cumplimiento del 103%; El PIM asignado a esta meta fue de S/. 280,883.00 ejecutando S/.536,696.58 nuevos soles, lo que representa un nivel de ejecución del 55% del avance en la meta financiera. Se han superado las metas físicas programadas para el IV trimestre.

META 0014 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO

Atención de parto complicado no quirúrgico: Se programó para el IV Trimestre un total de 127 atenciones de partos complicados no quirúrgicos, se ejecutaron 764, obteniendo como porcentaje acumulado del 602%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 272,354.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 274,333.00 representando un nivel de ejecución del 101% de avance en las metas financieras.

META 0015 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO

Atención de parto complicado quirúrgico: Se programó un total de 650 partos complicados quirúrgicos para el IV Trimestre, teniendo una ejecución de 598 cesáreas, obtiene un porcentaje acumulado del 92%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'303,464.75 nuevos soles, ejecutando S/. 649,851.00 representando un nivel de ejecución del 50 % de avance en las metas financieras. Se ha reducido la cantidad de cesáreas

**META 0016 ATENCION DEL PUERPERIO**

Atención de puerperio: se programó un total de 982 atenciones de puerperio para el IV Trimestre, ejecutando 723 atenciones puerperales, lo que representa un porcentaje acumulado de cumplimiento del 74%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 61,485.75 nuevos soles, ejecutando solo el 8% de las metas financieras es decir S/ 4,850 nuevos soles.

META 0017 ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES

Atención de puerperio con complicaciones: se programó para el IV Trimestre un total de 6 atenciones de puerperas con complicaciones, ejecutando 20 atenciones, obteniendo grado de avance del 125%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 184,168.50 nuevos soles, ejecutando S/. 215,981 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 117% de avance en las metas financieras.

META 0018 ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Atención obstétrica en la Unidad de Cuidados Intensivos: Se Programaron para el IV Trimestre un total de 06 atenciones de gestantes en cuidados intensivos, ejecutando 15 Egresos, obteniendo un grado de avance de 250%; El PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'391,225.25 nuevos soles, ejecutando S/. 587,672 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 42% de avance en las metas financieras.



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

META 0020 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL

Atención del recién nacido normal: Se programó para el IV 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/. 456,717.75 nuevos soles, ejecutando S/. 334,410 nuevos soles representando un nivel de ejecución del 73% de avance en las metas financieras.

META 0021 ATENCION DEL RECIEN CON COMPLICACIONES

Atención del recién nacido con complicaciones: Se programaron para el IV Trimestre un total de 398 atenciones, realizando 521 atenciones, obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento del 131%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 880,035.00 nuevos soles, ejecutando S/. 371,664 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 42% de avance en las metas financieras.

META 0022 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 IV 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/. 129,153.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 105,667.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 82% 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 0001 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA

Niños con vacuna completa: Se programo 2122 niños protegidos para el IV Trimestre, ejecutando un total de 1911 niños protegidos, obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento del 90%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 58,306.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.143,059.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 245% de avance en las metas financieras.

**META 002 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD**

Niños con CRED completo según edad: Se programaron 569 niños controlados para el IV Trimestre, ejecutando un total de 535 controles, obteniendo un porcentaje acumulado del 94%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 69,190 nuevos soles, ejecutando el monto de S/.187,654.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 271% 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 003 ATENCION IRA (BÁSICA)**

Atención IRA: Se programo para el IV Trimestre 1,314 atenciones, realizándose 106 casos tratados, cuyo porcentaje acumulado de cumplimiento fue de 8%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 257,039.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 519,680.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 202% de avance en las metas financieras.

META 004 ATENCION EDA (BÁSICA)

Atención EDA: Se programaron 494 atenciones para el IV Trimestre, teniendo una ejecución de 291 casos tratados, el porcentaje acumulado de cumplimiento fue de 59%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 556,492.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 1'820,183.00 representando un nivel de ejecución del 327 % de avance en las metas financieras.

META 007 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES

Atención de otras enfermedades prevalentes: Se tuvo una programación acumulada de 145 atenciones para el IV Trimestre, ejecutando 99 atenciones, teniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento del 68%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 142,426 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 291,794 nuevos representando un nivel de ejecución del 204% de avance en las metas financieras.

**META 005 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES**

Atención de IRA con complicaciones: Se reprogramaron 544 atenciones para el IV Trimestre, ejecutando 361 atenciones, lo cual representa el 66% de porcentaje acumulado de cumplimiento; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 322,973.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 374,423 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 116% del avance en las metas financieras.

META 006 ATENCION EDA CON COMPLICACIONES

Atención de EDA con complicaciones: Se programaron 60 atenciones para el IV Trimestre ejecutando 53 atenciones las mismas que representan el 88% de cumplimiento; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 205,393.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.242,190 nuevos soles que representa un nivel de ejecución del 118% 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)

META 0036 Atención estomatológica recuperativa básica en niños, gestantes y adultos mayores: Se tuvo una programación acumulada de 1005 atenciones, para el IV trimestre, ejecutándose 2294, obteniendo un porcentaje acumulado de 228%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 41,356.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.504,320.00 nuevos soles, que representa un nivel de ejecución del 1219% de avance en las metas financieras.

META 0037 Atención estomatológica preventiva básica en niños, gestantes y adultos mayores. Se programaron 717 atenciones para el IV trimestre, ejecutando 1204 atenciones, representando un porcentaje acumulado de 168%; el PIM asignado fue de S/. 140,566.00 ejecutando S/. 61,726.00 nuevos soles que representa un 44% de ejecución de las metas financieras.



META 0038 Atención Estomatológica Especializada Básica. Se tuvo una programación acumulada de 754 personas tratadas para el IV trimestre se realizaron 754 lo que obtiene un porcentaje acumulado de 79%; se programó un PIM de S/.44,273 nuevos soles, ejecutándose S/ 127,984 nuevos soles, que representa el 289% de las metas financieras

META 0047 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 IV Trimestre 275 atenciones, ejecutando 1487 atenciones; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 51,572.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 34,841 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 68% del avance en las metas financieras.

META 0041 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON CATARATAS

META 0039 Exámenes de Tamizaje y diagnóstico en pacientes con Retinopatía Oftalmológica del Prematuro. Se programó para IV Trimestre 38 atenciones en metas físicas para esta actividad, ejecutando 10 atenciones teniendo una ejecución acumulada del 26%; PIM asignado a esta meta fue de S/. 33,438 nuevos soles, ejecutándose S/. 44,987.00 nuevos soles, que significa un 135% de ejecución de las metas financieras.

META 0040 Brindar Control y Tratamiento a niños prematuros con diagnóstico de Retinopatía Oftalmológica. Se programó para el IV Trimestre un total de 02 atenciones, no teniendo ejecución, PIM asignado fue de S/ 21,997 nuevos soles, ejecutándose S/. 17,987 nuevos soles, que representa un 82% de avance de ejecución de la meta financiera.

META 0041 Evaluación de Tamizaje y diagnóstico de pacientes con Cataratas. Se tuvo una programación trimestral acumulada de 40 atenciones para el IV Trimestre se ejecutó 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.

META 0042 Tratamiento de Cataratas: se programó para el IV Trimestre 306 atenciones, se ejecutaron 20 tratamientos en el IV Trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 24,841 .00nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 14,950.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 60% de avance en las metas financieras.



META 043- 044 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS.

META 043 Exámenes de Tamizaje y diagnóstico de personas con Errores Refractivos. Se tuvo una programación para el IV Trimestre de 155 atenciones, se realizaron 150, teniendo un porcentaje de cumplimiento del 97% de la meta física; el PIM asignado fue de S/.18,862.00 nuevos soles, ejecutándose S/.46,885.00 nuevos soles, representando el 249% de avance de las metas financieras.

META 044 Tratamiento de errores refractivos: Se programó para el IV Trimestre una meta física de 500, el PIM asignado a esta meta fue de S/. 21,501.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 21,501.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 25% de avance en las metas financieras.

META 048 TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS

META 048 Tratamiento y tamizaje por contaminación por metales pesados: Se programaron para el IV Trimestre un total de 02 atenciones, no ejecutando ninguna atención para este Trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 490,763.00 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 diagnóstico de Hipertensión Arterial. Se programó 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.

META 045 Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de Hipertensión Arterial. Se programó para el IV Trimestre 324 personas tratadas, atendiendo a 219 logrando un 68% de grado de cumplimiento de la meta; el PIM asignado fue de S/. 857,859 nuevos soles, ejecutando 3'133,904.00 nuevos soles que representa un 364% de ejecución del gasto.

META 046 Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus. Se programó para el IV Trimestre 330 personas tratadas, atendiendo a 3555 logrando un 1077% de grado de cumplimiento de la meta; el PIM asignado fue de S/. 56,273.00 nuevos soles, ejecutando 43,778 nuevos soles que representa un 78% de ejecución del gasto.



META 049 Tamizaje en mujeres para detección de Cáncer de Cuello Uterino. Se programó para el IV Trimestre 4451 personas examinadas ejecutando 6,305 atenciones, representando el 142% de la ejecución de las metas físicas; el PIM asignado fue de S/. 50,360 nuevos soles, con una ejecución de S/. 199,175 representando el 396% de la ejecución de las metas financieras.

META 050 Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 a 65 años. Se programó un total de 250 personas examinadas para el IV Trimestre, examinando 628, representando un 209% de la ejecución de las metas físicas; el PIM asignado fue de S/. 417,575 nuevos soles, ejecutando S/. 1,662,408.00 nuevos soles de ejecución de las metas financieras.

META 051 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/. 22,971.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 26,432.00 nuevos soles, que representa un 115% de las metas financieras.

Dosaje de PSA en Varón de 50 a 70 años. Se programó un total de 185 personas examinadas, teniendo una ejecución de 95 personas examinadas, lo que representa el 50% de ejecución; el PIM asignado fue de S/. 1,243 nuevos soles, ejecutándose S/. 26,432 nuevos soles, que representa un 115% de las metas financieras.

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

META 077 ATENCIONES DE TIPO AMBULATORIA REALIZADAS EN CONSULTORIOS EXTERNOS

Atención especializada en consulta externa con énfasis en grupos vulnerables y daños prioritarios: Se programaron 88,887 consultas para el IV Trimestre, se ejecutaron 70,755 atenciones, obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 80%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'531,822.00 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 IV Trimestre un total de 22,087 atenciones, realizando, 15,202 atenciones, representando el 69% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 429,703 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 255,388 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 59% de avance en las metas financieras.



META 081 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 IV Trimestre de 809 días – cama para el IV Trimestre, se ejecutó 980 días – cama, lo cual representa el 221% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 84,718 nuevos soles, ejecutándose S/. 40,030 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 47% de avance en las metas financieras.

META 078 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 IV Trimestre de 39296 días – cama para el IV Trimestre, se ejecutó 50,221 días – cama, lo cual representa el 128% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 3,183,081.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 3,959,126.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 124% de avance en las metas financieras.

META 079 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 3736 intervenciones para el IV Trimestre, se efectuaron 3,918 intervenciones quirúrgicas; lo cual obtuvo el porcentaje acumulado de cumplimiento de 105%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 871,423 .00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.367,194.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 42% de avance en las metas financieras.

META 059 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 18898 sesiones para el IV Trimestre, ejecutando un total de 16,581 sesiones, el mismo que alcanza un grado de cumplimiento del 88%; El PIM asignado a esta meta fue de S/. 243,067nuevos soles, ejecutándose el S/. 278,786 Nuevos Soles, representando un nivel de ejecución de 115% de avance en las metas financieras.



META 071 PROCEDIMIENTOS ORIENTADOS A COMPLETAR UN DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO

Atención especializada en servicios médicos de apoyo al diagnóstico por imágenes, anatomía patológica, atención especializada en laboratorio, procedimientos especializados y Banco de sangre, órganos y tejidos: Se programaron un total de 220.038 exámenes para el IV Trimestre, se ejecutó 233.608 exámenes, representando un nivel de ejecución del 63%; el PIM asignado a el total las actividades fue de S/. 1,158,408.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.586,292 nuevos soles, lo que representa un porcentaje de ejecución de 51%.

META 082 SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES EN FARMACIA

Gestión en Farmacia: se programó 02 informe para el IV Trimestre, no se tiene informe de la ejecución.

META 082 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 IV Trimestre 138,146 recetas se ejecutó 155,736 recetas; lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 173%; El PIM asignado fue de 2'647,892.00 nuevos soles, se ejecuto 2'091,996.00 nuevos soles representando el 79% 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 173,250 raciones de regímenes normales y dieto terapéutico para el IV Trimestre, se ejecutaron 207,478 raciones; lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 99%. Se asigno un PIM de 1,214,366 nuevos soles, se ejecutó 1,667,918 Nuevos soles este monto incluye el presupuesto para la 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 13 informes para el IV Trimestre, se ejecutó 3 informes; representando el 10% de cumplimiento de la cantidad programada.

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

Atenciones focalizadas: se programó 21,094 atenciones focalizadas para el IV Trimestre, se ejecutó 18,847 atenciones; obteniendo un porcentaje acumulado de cumplimiento de 65%; en relación a las atenciones que abarcan estudios sociales, entrevistas visitas domiciliarias se programó 30,980 atenciones se ejecutaron 20,400, El PIM asignado a estas metas fue de S/ 148,776 nuevos soles, ejecutándose S/. 86,864 nuevos soles representando un nivel de ejecución del 58% 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 TRANSMITIDAS POR VECTORES, ZONOSIS Y OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES CON ENFOQUE DE CALIDAD.**META 023 ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS.**

Trabajador protegido: se programó 765 trabajadores protegidos para el IV Trimestre, se ha ejecutado 908 trabajadores protegidos lo que obtiene un porcentaje acumulado de cumplimiento de 119%; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 68,204 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 57,336 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 84% de avance en las metas financieras.

META 024 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS

Persona atendida: se programó 1528 atenciones de sintomáticos respiratorios para el IV Trimestre, se ejecutaron 2600 atenciones logrando una cobertura de 170%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 233,853 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 153,070 representando un nivel de ejecución de 65% de avance en las metas financieras.

META 025 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS

Persona diagnosticada: se programó 3604 diagnósticos para el IV Trimestre, se realizaron 160 diagnósticos logrando un porcentaje de 4% de la meta física; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 289,376.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.214,155.00 Nuevos Soles, representando un nivel de ejecución de 74% de las metas financieras.



META 026 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 545 personas tratadas para el IV Trimestre, se informo que recibieron tratamiento 247 personas lo que constituye un 45% de porcentaje acumulado de cumplimiento; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 252,113.00 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 031 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 56 personas tratadas para el IV Trimestre, se recibe la información que han recibido tratamiento 61 personas, lo que constituye un 109% de ejecución de metas físicas. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 490,032.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.625,879 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 128% de avance en las metas financieras.

META 032 DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD

Realizar despistaje y diagnostico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad. Se programó 539 despistajes para el IV Trimestre se ejecuto 275 logrando una ejecución de 51%; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 102,824 nuevos soles, ejecutándose S/. 99,182 nuevos soles representando un nivel de ejecución de 96% de avance en las metas financieras.

META 034 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS

Persona tratada: se programó 38 tratamientos para el IV Trimestre, ejecutando 07 atenciones; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 35,255 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.34,220 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 95 tratamientos para el IV Trimestre, ejecutando 30 atenciones. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 51,502 nuevos soles, y su ejecución de gasto es de 57,873 nuevos soles, representando un 112% de las metas financieras.

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

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

Realización De Simulacros De Emergencia

Informes: no se programaron simulacro para el IV trimestre, el grado de cumplimiento; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 45,929.00 nuevos soles, y su ejecución de gasto es de S/.34,013.00 nuevos soles, representando un 74% de las metas financieras.

Realización De Simulacros De Incendio

Informes: No se programo simulacro de incendio para el IV Trimestre.

Atención especializada en Emergencia

Atenciones: se programó 9 atenciones para el IV Trimestre, no se tiene datos de la ejecución. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 45,929 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 34,013 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 74% 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 053 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE LA DIRECCIÓN GENERAL

Informes: se programó 24 informes para el Tercer Trimestre, se ejecutó 3 informes; representando el 13% de cumplimiento de la cantidad programada; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 200,476 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.121,465 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 61% de avance en las metas financieras.

**META 055 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE ASESORÍA JURÍDICA**

Informes: se programó 03 informe para el IV Trimestre,; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 34,208 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.16,778 Nuevos Soles, representando un nivel de ejecución del 49% de avance en las metas financieras.

META 052 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Informes: se programó 17 informes para el IV Trimestre, ejecutando 17 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 218,499 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.368,000.00 nuevos soles, representando un nivel de ejecución del 118% de avance en las metas financieras.

META 056 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Informes: se programó 03 informe para el IV Trimestre, ejecutando 09 informes; lo cual representa el 300% de cumplimiento de la cantidad programada; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 19,005 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 15,616 nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 82% de avance en las metas financieras.

META INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE DE CALIDAD EN LOS PROCESOS INSTITUCIONALES

Informes: se programó 18 informe para el IV Trimestre, se ejecutó 18 informes de las diversas actividades de la Oficina de Gestión de la Calidad como: Desarrollo de procesos de garantía y mejora continua de la calidad, Asistencia técnica en gestión de la calidad a las unidades orgánicas del hospital, implementación del proceso de información para la calidad lo cual representa el 100% de cumplimiento acumulado de la meta programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 4,384,660 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.9,821,279 Nuevos soles, logrando un nivel de ejecución del 113% de las metas financieras.

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

Informes: se programó 27 informes para el IV Trimestre, se ejecutó 9 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento acumulado de la meta programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 398,605.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.892,843.00 Nuevos soles, logrando un nivel de ejecución del 210% de las metas financieras.



META 057, 058, 096, 097 y 098 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE OFICINA ADMINISTRACIÓN

Proyectos: no se programo Proyectos para el IV Trimestre, el PIM asignado fue de S/. 1'628,376.00 el monto ejecutado para el IV trimestre fue de S/. 6'011,737.00 teniendo un porcentaje de ejecución de meta física de 369%.

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

Informes: se programaron 12 informes para el IV Trimestre,. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 398,605.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.892,843.00 Nuevos soles, logrando un nivel de ejecución del 210% de las metas financieras.

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

Informes: se programaron 09 informes para el IV Trimestre, El PIM asignado para esta meta fue de S/.398,605.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.892,843.00 Nuevos soles, logrando un nivel de ejecución del 210% 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 12 informes para el IV Trimestre, se ejecutaron 12 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento acumulado de la meta programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.398,605.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.892,843.00 Nuevos soles, logrando un nivel de ejecución del 210% de las metas financieras.

META 075 VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO

Para el IV trimestre se programaron 9 acciones de control epidemiológico, el PIM asignado fue de S/. 8,924 nuevos soles ejecutándose el monto de S/. 4,012 nuevos soles logrando un nivel de ejecución del 45% de las metas financieras.

META 074 VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE.

Para el IV trimestre se programaron 9 acciones de control epidemiológico, el PIM asignado fue de S/. 39,481 nuevos soles ejecutándose el monto de S/. 42,651 nuevos soles logrando un nivel de ejecución del 108% de las metas financieras.



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

Informes: se programaron 03 informe para el IV trimestre; se programaron 06 campañas. El PIM asignado para estas metas fue de S/. 59,714 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 28,259 nuevos soles representando un nivel de ejecución de 12% de avance en las metas financieras.

META 073 REALIZA EL PAGO DE REMUNERACIÓN DEL PERSONAL DEL HNHU

Planillas: se programaron 03 planillas para el IV 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/. 2'797,787.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 4'722,833,00 representando un nivel de ejecución de 169% 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 50 personas capacitadas para el IV Trimestre, ejecutando 513 Personas capacitadas; lo cual representa el 1026% de cumplimiento acumulado de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 244,466 nuevos soles, se ejecutó S/. 310,420 Nuevos Soles representando un 32% de avance en las metas financieras.

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

CONJUNTO DE ACCIONES REALIZADAS POR LAS UNIDADES ORGANICAS

Actividades Dependientes De Seguro

Atenciones de Seguros Públicos

Informes: Se programó 01 informe ejecutivo para el IV Trimestre, ejecutando 01 informe el mismo que representa el 100% de cumplimiento acumulado de la cantidad programada; El PIM asignado fue de 398,605.00 nuevos soles, ejecutando S/. 892,843.00 Nuevos soles de las metas financieras.

**Atenciones de Seguros Privados**

Informes: Se programó 01 informe ejecutivo para el IV Trimestre, ejecutando 01 informe el mismo que representa el 100% de cumplimiento acumulado de la cantidad programada; El PIM asignado fue de S/ 398,605.00 nuevos soles, ejecutando S/. 892,843.00 Nuevos soles de las metas financieras.

Convenios

Informes: Se programó 01 informe ejecutivo para el IV Trimestre, ejecutando 01 informe el mismo que representa el 100% de cumplimiento acumulado de la cantidad programada; El PIM asignado fue de S/. 398,605.00 nuevos soles, ejecutando S/. 398,605.00 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 DEL IV TRIMESTRE 2012

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2011 PUEGO 011- MINSA (1)	COD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	COD	COD OED	PRESUPUESTO PROGRAMADO S/. (4)	PRESUPUESTO MODIFICADO S/. (5)	% RELACIONADO AL PIM (6)	PRESUPUESTO EJECUTADO (7)	% RELACIONADO A LO EJECUTADO (8)	PRESUPUESTO EJECUTADO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO (9)		
										RO	RDR	DyT
Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población mas vulnerable	OG. 1	Contribuir a la disminución de la Morbimortalidad Materno Neonatal, a través de una atención integral especializada de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y	OG. 1	O.E. 1.1	11,180,660.00	24,287,151.00	15.4%	10,326,843.20	6.6%	9,491,294.33	0.00	835,548.87
				O.E. 1.2								
				O.E. 1.3								
Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	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.	OG. 2	O.E. 2.1	5,057,016.00	6,447,275.00	4.1%	3,578,983.42	2.3%	3,578,983.42	0.00	0.00
				O.E. 2.2								
Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	OG. 3	Contribuir a la reducción de la morbilidad de las enfermedades no transmisibles, logrando una atención integral de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la atención focal	OG. 3	O.E. 3.1	2,037,059.00	9,446,681.00	6.0%	7,178,754.42	4.6%	7,178,754.42	0.00	0.00
				O.E. 3.2								
Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	OG. 4	Contribuir a la reducción de la morbilidad por enfermedades transmisibles, inmunoprevenibles, mediante una atención integral especializada de salud, fortaleciendo las actividades y entornos saludables, orientado a poblaciones vulnerables.	OG. 4	O.E. 4.1	2,762,259.00	8,815,951.00	5.6%	4,356,955.32	2.8%	4,356,955.32	0.00	0.00
Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	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 enf	OG. 5	O.E. 5.1	-	1,301,952.00	0.8%	1,293,950.62	0.8%	1,293,950.62	0.00	0.00
Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud	OG. 6	Fortalecer los procesos de gestión administrativa y de servicios de salud, implementados por el estado, con enfoque de resultados.	OG. 6	O.E. 6.1	71,483,439.00	107,060,343.00	68.0%	35,265,060.31	22.4%	25,417,992.52	6,103,545.03	3,743,522.76
				O.E. 6.2								
				O.E. 6.3								
TOTAL					92,520,433.00	157,359,353.00	100%	62,000,547.29	39%	51,317,930.63	6,103,545.03	4,579,071.63

En lo que se refiere a los recursos presupuestales programados para el año 2012 fue de S/.92'520,433.00 Nuevos Soles distribuidos en cada uno de los Objetivos Generales; para lo cual se tuvo un presupuesto modificado de S/.157'359,353.00 Nuevos Soles y un presupuesto ejecutado en el Primer semestre de S/.10'326,843.20 nuevos soles lo que equivale al 39% de ejecución del gasto presupuestal.



Objetivo 01: “Contribuir en la reducción progresiva de la morbilidad materna y neonatal de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con enfoque de derechos, inclusión social y económica”. Tuvo un PIA de S/. 1’1180,660.00 un PIM de S/. 24’287,151.00 Nuevos Soles de lo cual se ejecutó S/. 10’326,843.20 Nuevos Soles, siendo en el rubro de Recursos Ordinarios el monto de S/. 9’491,294.33 Nuevos Soles, de Recursos Directamente Recaudados el monto de S/.0 Nuevos Soles y por Donaciones y Transferencias S/.835,548.87 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/. 6’447,275.00 Nuevos Soles, de lo cual se ejecutó S/.3’578,983.42 Nuevos Soles, siendo de Recursos Ordinarios S/.3’578,983.42 Nuevos Soles. En las dos fuentes de financiamiento siguiente no presento ejecución.

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/. 2’037,059.00 Nuevos Soles, el PIM fue de S/. 9’446,681 Nuevos Soles, ejecutando S/.7,178,754.42 Nuevos Soles; siendo Recursos Ordinarios S/. 7’178,754.42 Nuevos Soles, Recursos Directamente Recaudados S/. 1’774,545.55 Nuevos Soles En las dos fuentes de financiamiento siguiente no presento ejecución.

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/. 2’762,259.00 Nuevos Soles, el PIM fue de S/. 8’815,951.00 Nuevos Soles, ejecutando S/. 4’356,955.32 Nuevos Soles; clasificándolo según su fuente de Financiamiento como, Recursos Ordinarios S/. 4’356,955.32 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/. 1’301,952.00 Nuevos Soles, el PIM fue de S/. 1’293,950.62 Nuevos Soles, ejecutando S/. 1’293,950.62 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/.



71'483,439 Nuevos Soles, el PIM Asignado a este objetivo fue de S/. 107'060,343.00 Nuevos Soles, ejecutando S/. 35'265,060.31 Nuevos Soles, disgregándolos según su fuente de financiamiento, Recursos Ordinarios S/. 7'793,450.52 Nuevos Soles, Recursos Directamente Recaudados S/. 25'417,992.52 Nuevos Soles y por recursos directamente recaudados S/. 6'103,545.03 Nuevos Soles Donaciones y Transferencia S/. 3'743,522.76 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

CUARTO TRIMESTRE

POA 2012



MATRIZ Nº 2

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 MINSA (1)	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA DEPENDENCIA	CADENA FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				META FÍSICA		CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (13)					METAS FINANCIERAS						
						COD	FUNCION (4)	COD	DIVISION FUNCIONAL (5)	ACTIVIDADES (10)	U.M (11)	PRODUCTO / ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL (12)	IV		CUARTO TRIMESTRE	EJECUCIÓN ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	ALERTA DE GESTIÓN (16)	PIM ANUAL (17)	(*) PIM TRIMESTRAL	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)	ALERTA DE GESTIÓN (20)
													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	Mejorar el acceso de la población a métodos de planificación familiar	Pareja Protegida	2255	563	435	563	435	77	●	244,057	61,014.25	79,178	130	●
						20	Salud	044	Salud Individual	Mejorar el acceso de la población a servicios de consejería en salud sexual	Atención	9700	2425	1818	2425	1,818	75	●	239,737	59,934.25	79,877	133	●
						20	Salud	044	Salud Individual	Brindar servicios de salud para la prevención del embarazo a adolescentes	Atención	2856	714	500	714	500	70	●	123,272	30,818.00	20,447	66	●
						20	Salud	044	Salud Individual	Brindar Atención Prenatal Reenfocada	Gestante Controlada	3600	900	275	900	275	31	●	971,285	242,821.25	78,127	32	●
						20	Salud	044	Salud Individual	Brindar atención a la gestante con complicaciones	gestante Atendida	1971	492	489	492	489	99	●	2,117,085	529,271.25	310,395	59	●
						20	Salud	044	Salud Individual	Brindar Atención del Parto Normal	Parto Normal	3793	948	1503	948	1,503	159	●	1,123,532	280,883.00	155,817	55	●
				O.E1.2	Brindar servicios de salud especializada para la reducción de la morbilidad y mortalidad materna	20	Salud	044	Salud Individual	Brindar atención del parto complicado no quirúrgico	Parto Complicado	510	127	764	127	764	602	●	1,089,416	272,354.00	274,333	101	●
						20	Salud	044	Salud Individual	Brindar atención del parto complicado quirúrgico	Cesarea	2600	650	628	650	628	97	●	5,213,859	1,303,464.75	649,851	50	●
						20	Salud	044	Salud Individual	Atender al Puerperio	Atención Puerperal	3929	982	267	982	267	27	●	245,943	61,485.75	4,850	8	●
						20	Salud	044	Salud Individual	Atender el puerperio con complicaciones	Egreso	63	15	15	15	15	100	●	736,674	184,168.50	215,981	117	●
						20	Salud	044	Salud Individual	Atender complicaciones obstétricas en unidad de cuidados intensivos	Egreso	22	6	5	6	5	83	●	5,564,901	1,391,225.25	587,672	42	●
						20	Salud	044	Salud Individual	Mejorar el Acceso al Sistema de Referencia Institucional	Gestante y/o Neonato referido	98	24	0	24	0	0	●	753,767	188,441.75	279,516	148	●
						20	Salud	044	Salud Individual	Atender al recién nacido normal	Recién Nacido Atendido	6000	1500	1564	1500	1,564	104	●	1,826,871	456,717.75	334,410	73	●
						20	Salud	044	Salud Individual	Atender al recién nacido con complicaciones	Egreso	1593	398	484	398	484	122	●	3,520,140	880,035.00	371,664	42	●
						20	Salud	044	Salud Individual	Atender al recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos neonatales - ucin	Egreso	800	200	264	200	264	132	●	516,612	129,153.00	105,667	82	●



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 MINSa (1)	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA DEPENDENCIA	CADENA PRODUCTIVA				META FÍSICA					CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (13)				METAS FINANCIERAS				
						COD	FUNCION (4)	ACTIVIDADES (10)	U.M (11)	PRODUCTO / ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL (12)	IV		CUARTO TRIMESTRE	EJECUCIÓN ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	ALERTA DE GESTIÓN (16)	PIM (17)	(*) PIM TRIMESTRAL	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)	ALERTA DE GESTIÓN (20)		
											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 saludables, con énfasis en la alimentación y nutrición, priorizando a la población en extrema 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.E2.1	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	Aplicación de Vacunas Completas	Niño Protegido	6750	2122	1911	2122	1,911	90	●	233,223	58,306	143,059	245	●		
						20	Salud	Atención a Niños con CRED Completo para su Edad	Niño Controlado	2280	569	535	569	535	94	●	276,760	69,190	187,654	271	●		
					O.E2.2	Brindar servicios de salud especializada a fin de reducir la morbilidad en IRAS, EDAs y otras enfermedades prevalentes	20	Salud	Atender a Niños con IRA	Caso Tratado	3920	1314	106	1314	106	8	●	1,028,155.00	257,039	519,680	202	●	
							20	Salud	Atender Niños con EDA	Caso Tratado	1511	494	291	494	291	59	●	2,225,969.00	556,492	1,820,183	327	●	
							20	Salud	Atender a Niños con Diagnóstico de IRA con Complicaciones	Caso Tratado	1876	544	361	544	361	66	●	1,291,891	322,973	374,423	116	●	
							20	Salud	Atender a Niños con Diagnóstico de EDA con Complicaciones	Caso Tratado	241	60	53	60	53	88	●	821,573	205,393	242,190	118	●	
20	Salud	Brindar atención a otras Enfermedades Prevalentes	Caso Tratado	580	145	99	145	99	68	●	569,704	142,426	291,794	205	●								



PROGRAMACIÓN DE PRODUCTOS / ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES 2012

PROGRAMA ESTRATEGICO: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Denominación :HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

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

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA (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	ACTIVIDADES (10)	U.M (11)	PRODUCTO / ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL (12)	IV			GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	ALERTA DE GESTION (16)	PIM (17)	(*) PIM TRIMESTRAL	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)	ALERTA DE GESTION (20)	
																PROG	EJE	CUARTO TRIMESTRE								EJECUCIÓN ACUMULADA (14)
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	OES.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	Exámenes de Tamizaje y tratamiento de pacientes con problemas y trastornos de Salud Mental	Persona Tratada	1100	275	1487	275	1,487	541	●	206,289	51,572	34,841	68	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	018	Exámenes de Tamizaje y tratamiento de personas afectadas por Intoxicación de Metales Pesados	Persona Tratada	25	12	0	12	0	0	●	1,963,051	490,763	1,069,573	218	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	018	Atención Estomatológica Recuperativa Básica en Niños, Gestantes y Adultos Mayores	Persona Tratada	2550	1005	2294	1005	2,294	228	●	165,425	41,356	504,320	1219	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	018	Atención Estomatológica Preventiva Básica en Niños, Gestantes y Adultos Mayores	Persona Tratada	1820	717	1204	717	1,204	168	●	562,262	140,566	61,726	44	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	018	Atención Estomatológica Especializada Básica	Persona Tratada	1898	754	596	754	596	79	●	177,093	44,273	127,984	289	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atencion Especializada	018	Exámenes de Tamizaje y diagnostico en pacientes con Retinopatía Oftalmológica del Prematuro	Persona Tratada	12	6	91	6	91	1517	●	133,753	33,438	44,987	135	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atencion Especializada	018	Brindar tratamiento a niños prematuros con diagnostico de Retinopatía Oftalmológica	Persona Tratada	12	6	0	6	0	0	●	87,988	21,997	17,987	82	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atencion Especializada	018	Evaluación de Tamizaje y diagnostico de pacientes con Cataratas	Persona Tratada	150	38	10	38	10	26	●	203,607	50,902	148,644	292	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atencion Especializada	018	Brindar Tratamiento a Pacientes con Diagnostico de Cataratas	Persona Tratada	610	306	20	306	20	7	●	99,364	24,841	14,950	60	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atencion Especializada	018	Exámenes de Tamizaje y diagnostico de personas con Errores Refractivos	Persona Tratada	620	155	150	155	150	97	●	75,448	18,862	46,885	249	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atencion Especializada	018	Brindar tratamiento a pacientes con diagnostico de Errores Refractivos	Persona Tratada	1000	500	0	500	0	0	●	86,004	21,501	5,375	25	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atencion Basica	018	Brindar tratamiento a personas con diagnostico de Hipertensión Arterial	Persona Tratada	821	324	219	324	219	68	●	3,431,435	857,859	3,133,904	365	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	018	Brindar tratamiento a personas con diagnostico de Diabetes Mellitus	Persona Tratada	840	330	3555	330	3,555	1077	●	225,091	56,273	43,778	78	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	024	Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 a 65 años	Personas	1250	250	747	250	747	299	●	1,670,300	417,575	1,662,408	398	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	024	Examen de Tacto Prostatico por Via Rectal en Varones de 50 a 70 años	Personas	2500	1028	1120	1028	1,120	109	●	91,885	22,971	26,432	115	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atencion Basica	024	Tamizaje en mujeres para detección de Cáncer de Cuello Uterino	Persona examinada	11000	4451	6305	4451	6,305	142	●	201,440	50,360	199,175	396	●
21	Salud	045	Salud Individual	0097	Atencion Basica	024	consejería en la prevencion de cancer gastrico	Persona examinada	5000	1125	1551	1125	1,551	138	●	5,358	1,340	0.00	0	●						
22	Salud	046	Salud Individual	0098	Atencion Basica	024	Examen de colposcopia en mujeres de 21 a 65 años	Persona examinada	750	185	95	185	95	51	●	3,777	944	0.00	0	●						
23	Salud	047	Salud Individual	0099	Atencion Basica	024	Dosaje de PSA en Varon de 50 a 70 años.	Persona examinada	1500	375	289	375	289	77	●	4,970	1,243	0	0	●						



MATRIZ Nº 2

PROGRAMACIÓN DE PRODUCTOS / ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES 2012

Denominación : Hospital Nacional Hipólito Unanue

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

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSU (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)	IV		EJECUCIÓN ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	ALERTA DE GESTION (16)	PIM (17)	(*) PIM TRIMESTRAL	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)	ALERTA DE GESTION (20)	
																					PROG	EJE									
OG3	Contribuir en la disminución y control de las enfermedades no transmisibles, mediante una atención integral de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derecho, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza	OG3	Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades no transmisibles de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, gratuito y supervisado para lograr su curación y/o rehabilitación, orientado a la población de pobreza y extrema pobreza	OE 3.2	Brindar servicios de salud especializados con enfoque de calidad para el apoyo al diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación integral priorizando a la población mas vulnerable .	20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Sesion	5000446	Apoyo a la Rehabilitación Física	Sesion	75,592	18898	16,581	18,898	16,581	88	●	972,269	243,067	278,786	115	●
						23	Protección Social	051	Asistencia Social	0115	Protección de Poblaciones en Riesgo	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Atencion	5000453	Apoyo Ciudadano Con Discapacidad	Atencion	124,544	30980	20,400	30,980	20,400	66	●	595,103	148,776	86,864	58	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Racion	5000723	Disponibilidad de Alimentos con Calidad Nutricional para la Población	Racion	700,669	173250	207,478	173,250	207,478	120	●	4,857,463	1,214,366	1,667,918	137	●
						23	Proteccion Social	051	Asistencia Social	0115	Protección de Poblaciones en Riesgo	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Atención	5001060	Accion Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual	Atención	1,504	376	408	376	408	109	●	492,958	123,240	73,379	60	●
						20	Salud	044	Salud Individual	098	Servicios de Diagnostico y Tratamiento	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Examen	5001189	Servicios de apoyo al diagnóstico y Tratamiento	Examen	122,782	30695	23,866	30,695	23,866	78	●	4,633,633	1,158,408	586,292	51	●
						Examen	25,140	6285	9,009	6,285	9,009	143	●																		
						Examen	588,536	147134	174,972	147,134	174,972	119	●																		
						Examen	46,452	11613	7,408	11,613	7,408	64	●																		
						Unidad	97,238	24311	18,353	24,311	18,353	75	●																		
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Atención	5001561	Atencion de emergencia y urgencias	Atención	88,350	22087	15,202	22,087	15,202	69	●	1,718,811	429,703	255,388	59	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Consulta	5001562	Atencion en Consultas Externas	Consulta	355,447	88887	70,755	88,887	70,755	80	●	6,127,289	1,531,822	1,661,755	108	●
						20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Dia-cama	5001563	Atencion en Hospitalizacion	Dia-cama	180,180	39296	50,221	39,296	50,221	128	●	12,732,322	3,183,081	3,959,126	124	●
20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Intervención	5001564	Intervenciones Quirurgicas	Intervención	14,947	3736	3,918	3,736	3,918	105	●	3,485,692	871,423	367,194	42	●						
20	Salud	044	Salud Individual	0097	Atención Especializada	9002	Asignaciones (Sin programa)	3.999999	Sin producto	Dia-cama	5001568	Atencion de Cuidados Intensivos	Dia-cama	3,235	809	980	809	980	121	●	338,870	84,718	40,030	47	●						



MATRIZ Nº 2

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 MINSAL (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 PROGRAMA ANUAL (12)	IV			ALERTA DE GESTIÓN (16)	PIM (17)	(*) PIM TRIMESTRAL	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)	ALERTA DE GESTIÓN (20)			
																					PROG	EJE	CUARTO TRIMESTRE							EJECUCION ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	
OG4	Contribuir en la disminución y control de las enfermedades transmisibles, mediante una atención integral de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derecho, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza	OG14	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.E4.1	Brindar servicios de salud integral especializada para la reducción de la morbilidad por enfermedades transmisibles tales como TBC, VIH/SIDA, enfermedad des transmittidas por vectores, zoonosis y otras enfermedades prevalentes con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	20	Salud	043	Salud Colectiva	0095	Control de Riesgos y Daños para la Salud	0016	TBC-VIH/SIDA	3.043957	Adecuada Bioseguridad en los Servicios de Atención de Tuberculosis	Trabajador Protegido	5000067	Mejorar la Bioseguridad en los Servicios de Atención de Tuberculosis	Trabajador Protegido	1864	765	908	765	908	119	●	272,814	68,204	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	6203	0	6203	0	0	●	528,328	132,082	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	25	147	25	147	588	●	0	0	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	1528	2600	1528	2,600	170	●	935,410	233,853	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 de tuberculosis	Persona Tratada	5000073	Brindar control y tratamiento preventivo de contactos de casos de tuberculosis	Persona Tratada	12	5	0	5	0	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	10500	4275	160	4275	160	4	●	1,157,505	289,376	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	2500	545	247	545	247	45	●	1,008,452	252,113	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 clínicas	Persona Atendida	1140	285	169	285	169	59	●	180,953	45,238	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	723	2766	723	2,766	383	●	1,751,276	437,819	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	40	10	24	10	24	240	●	162,882	40,721	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	12	3	2	3	2	67	●	174,862	43,716	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	270	56	61	56	61	109	●	1,960,126	490,032	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	539	275	539	275	51	●	411,294	102,824	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	28	7	28	7	25	●	492,078	123,020	264,540	215	●	
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Basica	0017	Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis	3.043983	Diagnóstico y tratamiento de Enfermedades Metaxenicas	Persona Tratada	5000093	Evaluación, diagnóstico y tratamiento de Enfermedades Metaxenicas	Persona Tratada	89	38	7	38	7	18	●	141,021	35,255	34,220	97	●							
20	Salud	044	Salud Individual	0096	Atención Basica	0017	Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis	3.043984	Diagnóstico y tratamiento de casos de Enfermedades Zoonoticas	Persona Tratada	5000094	Evaluación, diagnóstico y tratamiento de casos de Enfermedades Zoonoticas	Persona Tratada	233	95	30	95	30	32	●	206,006	51,502	57,873	112	●							



MATRIZ Nº 2

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)	IV		EJECUCIÓN ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	ALERTA DE GESTIÓN (16)	PIM (17)	(*) PIM TRIMESTRAL	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)	ALERTA DE GESTIÓN (20)	
																					PROG	EJE									CUARTO TRIMESTRE
OG5	Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos, 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	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	OE 5.1	Brindar servicios de salud integral especializados de calidad para la recuperación de daños, lesiones y trastornos contra la salud ocasionados por factores externos naturales y antrópicos	23	Protección Social	051	Asistencia Social	0115	Proteccion de la Poblacion en Riesgo	9002	Asignaciones (sin Programa)	3.999999	Sin producto	5000502	Atención de Desastres y Apoyo a la Rehabilitación y la Reconstrucción	Informes	40	0	1	0	1	NO PROGRAMADO	●	183,715	45,929	34,013	74	●	
																	Atención	Informes			9	0	9	0	0	●					
																	Informes	Informes			1	0	1	0	0	●					



MATRIZ Nº 2
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)	IV				EJECUCION ACUMULADA (14)	GRADO DE CUMPLIMIENTO % (15)	ALERTA DE GESTION (16)	PIM (17)	(*) PIM TRIMESTRAL	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO (18)	GRADO DE AVANCE % (19)	ALERTA DE GESTION (20)
																					PROG	EJE	CUARTO TRIMESTRE	EJE								
OG6	Fortalecer el ejercicio de la rectoría a través de la optimización de los procesos de gestión administrativa y servicios de salud fortaleciendo en la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco de la modernización y descentralización de los procesos.	OG6.1	Desarrollar y promover los recursos institucionales y las capacidades de las personas para una gestión por resultados con enfoque de calidad	OE 6.1.1	Contribuir en el fortalecimiento del proceso de rectoría del ministerio de salud enfocándose en la mejora del desempeño institucional con 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	15	15	15	15	100	●	873,994	218,499	368,000	42	●	
						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	24	3	24	3	13	●	801,904	200,476	121,465	15	●	
						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 Desarrollo de procesos de garantía y mejora continua de la calidad Asistencia técnica en gestión de la calidad a las Unidades Orgánicas del Hospital Implementación del proceso de información para la calidad Acceso a sistema de información eficaz en las distintas Unidades Orgánicas Distribución de recursos económicos y financieros en forma oportuna y eficiente Disponibilidad de recursos materiales y servicios con calidad y en cantidad Gestión de Recursos Humanos	Informes	108	27	0	27	0	0	●	17,538,641	4,384,660	9,821,279	56	●	
						20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Acciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000004	Asesoramiento Técnico y Jurídico	Informes	7	3	0	3	0	0	●	136,832	34,208	16,778	12	●	
						20	SALUD	044	Salud Individual	0098	Servicios de Diagnostico y Tratamiento	9002	Asignaciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Equipos	6000005	Actividades dependientes de Administración	Equipos	1	0	0	0	0	NO PROGRAMADO	●	6,513,504	1,628,376	6,011,737	92	●	
						20	Salud	006	Gestión	0012	Control Interno	9001	Acciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000006	Acciones de Control y Auditoria	Informes	7	3	9	3	9	300	●	76,019	19,005	15,616	21	●	
						20	SALLID	043	Salud Colectiva	97	Control de Riesgos y daños para la Salud	9002	Acciones (Sin programa)	3.999999	Sin Producto	Persona capacitada	5000538	Capacitación y Perfeccionamiento	Persona capacitada	195	50	513	50	513	1,026	●	977,865	244,466	310,420	32	●	
						20	Salud	043	Salud Colectiva	95	Control y Riesgos y Daños para la Salud	9002	Asignaciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Campaña	5000730	Acceso a comunicación social y relaciones públicas necesarias para el logro de los objetivos institucionales	Campaña	24	6	0	6	0	0	●	238,855	59,714	28,259	12	●	
						20				16	Investigación Aplicada					Investigación realizada	5000913	Investigación y Desarrollo	Investigación realizada	66	16	75	16	75	469	●	69,199.00	17,300	15,172	22	●	
						24	Prevision Social	52	Prevision Social	16	Sistema de Pensiones	9002	Asignaciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Planilla	5001210	Sistemas Pensiones	Planilla	12	3	3	3	3	100	●	11,191,148	2,797,787	4,722,833	169	●	
						20	Salud	043	Salud Colectiva	95	Control de Riesgos y daños para la Salud	9002	Asignaciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Acción	5001285	Vigilancia y Control del Medio Ambiente	Acción	26	9	0	9	0	0	●	35,694	8,924	4,012	45	●	
						20	Salud	043	Salud Colectiva	94	Control Epidemiológico	9002	Asignaciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Acción	5001286	Vigilancia y Control Epidemiológico	Acción	26	9	0	9	0	0	●	157,922	39,481	42,651	108	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	97	Atención Especializada	9002	Asignaciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Equipo	5001195	Servicios Generales	Equipo	52	16	13	16	13	81	●	11,243,986	2,810,997	2,198,003	78	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	97	Atención Especializada	9002	Asignaciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Acción	5001565	Mantenimiento y Reparación de Equipo	Equipo	52	16	13	16	13	81	●	385,072	91,268	134,838	148	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	97	Atención Especializada	9002	Asignaciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Acción	5000953	Mantenimiento y Reparación de Establecimientos de salud	Acción	20	5	7	5	7	140	●	2,544,572	636,143	938,652	148	●	
						20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Asignaciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000003	Atenciones de Seguros Públicos	Informes	7	3	3	3	3	100	●	4,783,263,000	1,195,815,750	269,467	0	●	
						20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Asignaciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000003	Atenciones de Seguros Privados	Informes	7	3	3	3	3	100	●	4,783,263,000	1,195,815,750	269,467	0	●	
						20	Salud	006	Gestión	008	Asesoramiento y Apoyo	9001	Asignaciones (sin programa)	3.999999	Sin Producto	Informes	5000003	Convenios	Informes	7	3	3	3	3	100	●	4,783,263,000	1,195,815,750	269,467	0	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0098	Servicios de Diagnostico y Tratamiento	9002	Asignaciones (sin programa)	3.999999	Sin producto	Unidad	5000675	Desarrollo de la producción de Biológicos	Unidad	63396	15849	12374	15849	12,374	78	●	458,607	114,652	81,317	71	●	
						20	Salud	044	Salud Individual	0098	Servicios de Diagnostico y Tratamiento	9002	Asignaciones (sin programa)	3.999999	Sin producto	Receta	5001569	Comercialización de medicamentos e Insumos de	Receta	552579	138146	155736	138146	155,736	113	●	10,591,567	2,647,892	2,091,996	79	●	



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-activities and financial data.