



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE



PLAN OPERATIVO ANUAL 2013

**OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATEGICO**

ABRIL 2013



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



DR. MARIO GLICERIO SUAREZ LAZO

Director General

DR. RICARDO WATANABE CHOQUE

Sub Director General

DR. ADOLFO PINILLOS CHUNGA

Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico

DR. DAVID ALVAREZ BACA

Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración





PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



Equipo Técnico:

Econ. ZAIDA DAMARIZ HERNANDEZ ORE

Jefa de la unidad de Planeamiento.
Oficina de Planeamiento Estratégico.

DRA. BLANCA ELENA LUQUE CHAUCA

Equipo Técnico de la unidad de Planeamiento.
Oficina de Planeamiento Estratégico.





PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



ORGANOS ADMINISTRATIVOS

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. Jonathan 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

ORGANOS DE LINEA

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. Yessica Paola Samamé Trelles	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





EVALUACIÓN DEL 1^{ER} TRIMESTRE POA 2013 DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

ÍNDICE

	PAGINA
PRESENTACION	3
GENERALIDADES	5
2.1 Misión	5
2.2 Visión	5
2.3 Denominación, Naturaleza y Fines	5
DIAGNOSTICO SITUACIONAL	8
3.1 Resumen de la Situación de Salud	8
3.2 Principales Resultados Institucionales – indicadores	20
3.3 Análisis de la Demanda de Salud	22
3.4 Análisis de la Oferta de salud.	34
3.5 Identificación y Priorización de Problemas	59
3.6 Indicadores de Producción y Rendimiento	61
OBJETIVOS DEL POA	71
4.1 Objetivos Generales del Plan Operativo Anual	71
ANEXOS	85





PRESENTACION

El Proceso de evaluación del Plan Operativo Anual (POA) 2013, nos permite determinar en forma periódica y de manera sistemática y objetiva, la relevancia, eficacia, eficiencia e impacto de la ejecución de las actividades planteadas en este documento de gestión Institucional.

Durante el Proceso de evaluación realizamos el monitoreo; que busca encontrar la efectividad y eficiencia de los procesos sanitarios así como los de gestión y tener un panorama claro y conciso sobre las actividades ejecutadas en el periodo, y así según los resultados encontrados poder tomar decisiones sobre algunas correcciones y/o mantener en forma constante los valores adecuados alcanzados, asimismo nos permite identificar tempranamente y de manera oportuna las fortalezas y deficiencias del proceso de ejecución con tal de hacer ajustes para una optima gestión con el fin de alcanzar los objetivos a corto plazo planteados en el presente Plan Operativo Anual (POA) 2013.

La evaluación tendrá como eje importante el Monitoreo de los Programas Presupuestales que ejecuta nuestro Hospital, evaluando los indicadores de meta física así como los indicadores de desempeño planteados en este documento de gestión y el cual debemos alcanzar.

Por lo mencionado es indispensable contar con este documento de evaluación periódica (en forma Trimestral) que muestra las reales metas físicas alcanzadas en función de la oferta y la demanda que presenta el hospital, enfocándonos en las nuevas estrategias de Gestión Pública como es el Presupuesto por Resultado (PpR) y otras actividades desarrolladas con otras categorías presupuestales que buscan alcanzar los objetivos planteados.

DR. ADOLFO PINILLOS CHUNGA

DIRECTOR

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO





GENERALIDADES

2.1 MISIÓN:

Proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales nos dedicamos con respeto a la vida y a los derechos fundamentales de todos los peruanos, desde antes de su nacimiento y respetando el curso natural de su vida, para lograr el máximo bienestar de las personas.

2.2 VISIÓN:

Ser un Complejo Hospitalario de Categoría III-1, acreditado, líder y de referencia nacional, que brinda atención integral humanista con personal altamente calificado, tecnología sanitaria innovadora y altos estándares de calidad.

2.3 DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FINES¹

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 de El Agustino.

Estructura Orgánica

El Hospital para cumplir su misión y lograr sus objetivos funcionales tiene la siguiente Estructura Orgánica:

01. ÓRGANO DE DIRECCIÓN

01.1 Dirección General.

03. ÓRGANO DE CONTROL

03.1 Órgano de Control Institucional.

04. ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

04.1 Oficina de Planeamiento Estratégico.

04.2 Oficina de Asesoría Jurídica.

04.3 Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

04.4 Oficina de Gestión de la Calidad.

05. ÓRGANOS DE APOYO

05.1 Oficina de Administración.

05.1.1 Unidad de Personal

05.1.2 Unidad de Contabilidad y Finanzas.

05.1.3 Unidad de Logística.

05.1.4 Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.

05.2 Oficina de Comunicaciones.

05.3 Oficina de Estadística e Informática.

05.4 Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

05.5 Oficina de Seguros.



¹ Reglamento de Organización y Funciones. Artículo 7°, 8° y 9°

**06. ÓRGANOS DE LÍNEA****06.1 DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA.**

- 06.1.1 Servicio de Medicina Interna I
- 06.1.2 Servicio de Medicina Interna II
- 06.1.3 Servicio de Medicina Interna III
- 06.1.4 Servicio de Medicina Interna IV

06.2 DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

- 06.2.1 Servicio de Gastroenterología.
- 06.2.2 Servicio de Cardiología.
- 06.2.3 Servicio de Nefrología.
- 06.2.4 Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales.
- 06.2.5 Servicio de Dermatología.
- 06.2.6 Servicio de Endocrinología
- 06.2.7 Servicio de Medicina Sub Especialidades.

06.3 DEPARTAMENTO DE CIRUGIA TORACICA Y CARDIOVASCULAR.

- 06.3.1 Servicio de Cirugía Torácica
- 06.3.2 Servicio de Cirugía Cardiovascular
- 06.3.3 Servicio de Broncoscopía y Procedimientos Torácicos.

06.4 DEPARTAMENTO DE CIRUGIA.

- 06.4.1 Servicio de Cirugía General y Digestiva A.
- 06.4.2 Servicio de Cirugía General y Digestiva B.
- 06.4.3 Servicio de Cirugía Pediátrica.

06.5 DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS.

- 06.5.1 Servicio de Otorrinolaringología.
- 06.5.2 Servicio de Oftalmología.
- 06.5.3 Servicio de Urología.
- 06.5.4 Servicio de Traumatología y Ortopedia.
- 06.5.5 Servicio de Neurocirugía.
- 06.5.6 Servicio de Cirugía de Cabeza y Cuello y Maxilo-Facial.
- 06.5.7 Servicio de Cirugía Plástica y Quemados.

06.6 DEPARTAMENTO DE NEUMOLOGIA.

- 06.6.1 Servicio de Enfermedades Respiratorias Tuberculosas.
- 06.6.2 Servicio de Enfermedades Respiratorias no Tuberculosas.

06.7 DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA.

- 06.7.1 Servicio de Pediatría.
- 06.7.2 Servicio de Neonatología.

06.8 DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA

- 06.8.1 Servicio de Ginecología.
- 06.8.2 Servicio de Obstetricia Médico Quirúrgica.
- 06.8.3 Servicio de Reproducción Humana.
- 06.8.4 Servicio de Obstetricia.

06.9 DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS

- 06.9.1 Servicio de Emergencia
- 06.9.2 Servicio de Cuidados Intensivos.
- 06.9.3 Servicio de Trauma Shock.
- 06.9.4 Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos.
- 06.9.5 Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios Neonatales.



**06.10 DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA**

06.10.1 Servicio de Odontología Clínica.

06.10.2 Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial.

06.11 DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO.

06.11.1 Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico.

06.11.2 Servicio de Recuperación Post Anestésica y Reanimación.

06.11.3 Servicio de Terapia del Dolor.

06.11.4 Servicio de Cirugía Ambulatoria.

06.12 DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLÍNICA Y ANATOMIA PATOLOGICA.

06.12.1 Servicio de Bioquímica y Hematología.

06.12.2 Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre.

06.12.3 Servicio de Microbiología, Inmunología y Biología molecular.

06.12.4 Servicio de Anatomía Patológica.

06.13 DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

06.13.1 Servicio de Radiología Convencional.

06.13.2 Servicio de Radiología Intervencionista.

06.13.3 Servicio de Ultrasonografía.

06.14 DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN.

06.14.1 Servicio de Lesiones Neuromotoras.

06.14.2 Servicio del Desarrollo Psicomotor.

06.14.3 Servicio de Terapias Especializadas.

06.15 DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL.

06.15.1 Servicio de Psicología.

06.15.2 Servicio de Psiquiatría.

06.16 DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA.

06.16.1 Servicio de Alimentación.

06.16.2 Servicio de Dietoterapia.

06.16.3 Servicio de Nutrición Integral.

06.17 DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL

06.17.1 Servicio de Atención Social.

06.17.2 Servicio de Atención de Asegurados.

06.18 DEPARTAMENTO DE FARMACIA

06.18.1 Servicio de Farmacia.

06.18.2 Servicio de Farmacotecnia.

06.19 DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.

06.19.1 Servicio de Enfermería de Consulta Externa.

06.19.2 Servicio de Enfermería de Hospitalización.

06.19.3 Servicio de Enfermería de Centro Quirúrgico,

06.19.4 Servicio de Enfermería de Emergencia y Cuidados Críticos.

06.19.5 Servicio de Enfermería de Central de Esterilización.



DIGNOSTICO SITUACIONAL**3.1 RESUMEN DE LA SITUACIÓN DE SALUD****3.1.1 MORBILIDAD GENERAL**

- **CONSULTA EXTERNA**

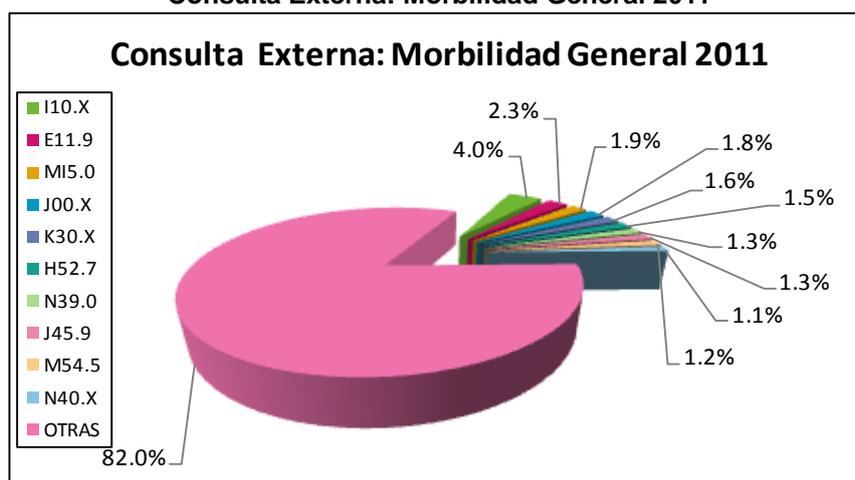
**Tabla N° 1:
Morbilidad General en Consulta Externa 2011.
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Consulta Externa: Morbilidad General 2011**

N°	COD	DAÑOS/CAUSAS	TOTAL	%
TOTAL			191,735	100
1	I10.X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	7,624	4.0
2	E11.9	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	4,454	2.3
3	M19.9	OSTEO ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	3,579	1.9
4	J00.X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	3,390	1.8
5	K30.X	DISPEPSIA	3,088	1.6
6	H52.7	TRASTORNO DE LA REFRACCION NO ESPECIFICADA	2,970	1.5
7	N39.0	INFECCION DE VIAS URINARIAS	2,465	1.3
8	J45.9	ASMA, NO EPECIFICADO	2,425	1.3
9	M54.5	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	2,362	1.2
10	N40.X	NEOPLASIA DE LA PROSTATA	2,108	1.1
		TODAS LAS DEMAS CAUSAS	157,270	82.0

Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Para el año 2011, las primeras causas de morbilidad general que presento el hospital Hipólito Unanue continúan siendo las Enfermedades no Transmisibles, desplazando a las Infeccio contagiosas por lo que la transición epidemiológica nos muestra una tendencia creciente y constante de las patologías crónico degenerativas y patologías metabólicas, lo que nos indica que los establecimientos de primer y segundo nivel deben reforzar las actividades preventivo promocionales y educar la población en el cuidado de la salud.

**Gráfico N° 1:
Consulta Externa: Morbilidad General 2011**



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

De acuerdo a lo expuesto sobre las primeras causas de morbilidad general, podemos observar en el Gráfico N° 1, que en el año 2011 las principales causantes en la Morbilidad general en Consulta Externa es la Hipertensión Esencial con un 4.0% (la que continua siendo la causa principal de morbilidad en consulta externa), seguida con un 2.3% la Diabetes Mellitus no insulino dependiente.

En referencia a la morbilidad por etapas de vida en consulta externa, las estadísticas nos muestran la prevalencia de enfermedades infectocontagiosas en el grupo etarea de los niños de 1 a 4 años, en jóvenes de 18 a 29 años y adultos de 30 a 59 años. Así como las enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas, las enfermedades tumorales, enfermedades del sistema circulatorio y genitourinario en la población adulto y adulto mayor.

En referencia a las enfermedades del sistema respiratorio y digestivo se evidencia que continúa con un crecimiento lineal y prevalecen en todas las edades.

Tabla N° 2:
Morbilidad General en Consulta Externa - Según Ciclos De Vida 2011

CAPITULOS CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO			ADOL.	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
			< 1	1 - 4a	5 - 11a	12 - 17a	18 - 29a	30 - 59a	60 y +
	TOTAL	191,725	10,595	11,590	10,114	9,727	29,316	71,536	48,847
1	CIERTAS ENF. INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	11,256	794	1,594	636	646	2,413	3,946	1,227
2	TUMORES (NEOPLASIAS)	4,666	88	82	85	180	591	2,203	1,437
3	ENF. DE LA SANGRE Y DE ORG. HEMATOPOYETICOS	2,497	554	495	96	79	275	532	466
4	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICA	12,040	509	556	691	457	620	4,922	4,285
5	TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	9,196	30	330	725	1,090	2,286	3,295	1,440
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	4,781	211	147	200	441	978	1,791	1,013
7	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	10,466	124	434	717	635	1,147	3,479	3,930
8	ENF. DEL OIDO Y DE LA APOPSIS MASTOIDES	3,509	53	132	253	202	501	1,340	1,028
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	14,096	18	63	120	138	658	4,573	8,526
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	18,350	3,401	3,803	2,039	804	1,829	3,992	2,482
11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	24,960	350	1,226	1,916	1,564	4,900	10,073	4,931
12	ENF. DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	8,701	759	728	487	739	1,941	2,749	1,298
13	ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNT.	18,417	17	135	162	343	1,595	8,747	7,418
14	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	22,119	113	281	299	543	3,684	11,330	5,869
15	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	3,050	0	0	0	180	1,754	1,116	0
16	AFECC. ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	2,236	2,236	0	0	0	0	0	0
17	MALFORMACIONES CONGENITAS	1,488	417	348	169	126	174	199	55
18	SINTOMAS Y SIG. Y HALLAZGOS ANORM. CLINICOS	5,713	798	496	245	272	793	1,920	1,189
19	TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTOS	13,684	123	739	1,267	1,192	2,971	5,152	2,240
20	CAUSA EXTERNA DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	373	0	1	7	94	157	104	10
21	FACT. QUE INFLU. EN EL ESTADO DE SALUD	127	0	0	0	2	49	73	3

Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Para el año 2011 los casos de traumatismos y envenenamientos (Morbilidad por causa externa) se incrementaron presentándose en mayor proporción en la población joven y adulta, seguida de la población adulto mayor.

Gráfico N° 2:
Consulta Externa: Prevalencia de la Morbilidad General por Capítulos CIE X – 2011



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

Las dos primeras causas de morbilidad general en consulta en el año 2011 estuvieron relacionadas con enfermedades del sistema digestivo y genitourinario. También se observa un porcentaje de presentación del 2% en tumores (neoplásicos), en diversos estadios y esto nos evidencia que es una de las principales causas de mortalidad en hospitalización en el año 2011, lo que nos puede dar a entender que los pacientes llegan en estadios avanzados o no atendidos oportunamente en consultorios externos, (Véase el Gráfico N°15).

HOSPITALIZACIÓN

**Tabla N° 3:
Morbilidad General en Hospitalización 2011**

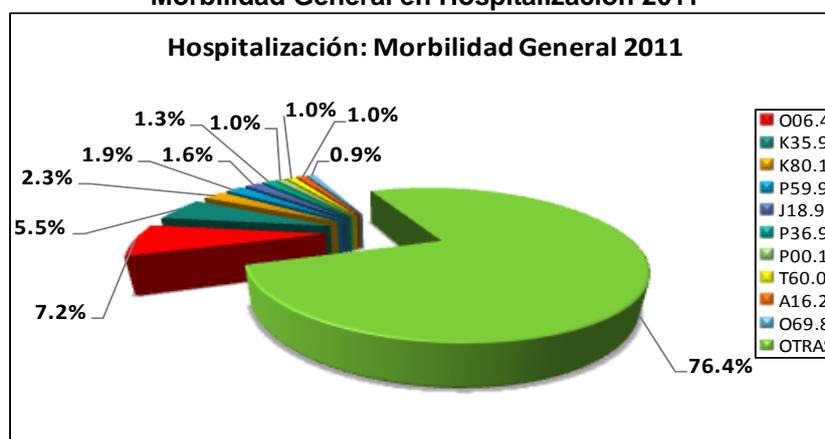
N°	COD	DAÑOS/CAUSAS	TOTAL	%
TOTAL			19,497	100
1	O06.4	ABORTO N/E INCOMPLETO SIN ESPECIFICACION	1,394	7.1
2	K35.9	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1,067	5.5
3	K80.1	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLESCISTITIS	443	2.3
4	P58.9	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	378	1.9
5	J18.9	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	328	1.7
6	P36.9	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	247	1.3
7	P00.1	FETO Y RN AFECTADOS POR ENFERMEDADES RENALES	196	1.0
8	T60.0	EFECTO TOXICO DE INSECTICIDAS ORGANOFOSFORADOS	194	1.0
9	A16.2	TBC DE PULMON, SIN MENCION DE CONFIRMACION BACTERIOLOGICA	188	1.0
10	O68.8	TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADO POR OTROS PROBLEMAS DEL CORDON	175	0.9
		TODAS LAS DEMAS CAUSAS	14,887	76.4

Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Para el año 2011 continua como primeras causas de morbilidad general en Hospitalización, el aborto incompleto sin complicación, elevándose la incidencia de 6.1% del año 2010 al 7.1% el 2011, lo que nos puede dar referencias del incremento sostenido de estos casos, otras patologías que permanecen en los primeros lugares como causa de morbilidad son las apendicitis agudas, los cálculos de la vesícula biliar con otras colecistitis e ictericia neonatal en los cuatro primeros puestos, en referencia a la tuberculosis de pulmón sigue permaneciendo entre los diez primeros puestos, pero en el 2011 se redujo levemente el número de casos.

Cabe mencionar que los casos de efectos tóxicos de insecticidas organofosforados y carbamatos fue incluida dentro de los primeros 10 causas de morbilidad en hospitalización con 194 casos presentados el 2011, lo que refleja la necesidad de fortalecer las actividades en Salud Mental en los primeros niveles de atención. El trabajo de parto y los partos complicados por problemas de cordón también se encuentran incluidos entre las 10 primeras causas, incrementándose en forma continua y sostenida durante los años, en especial los partos normales o no complicados; los que deberían ser atendidos en los primeros niveles de atención, otro factor para este incremento se puede deber al aumento de las referencias de los establecimientos de primer y segundo nivel de atención, lo que nos orienta a fortalecer las actividades por parte de la DISA IV Lima-Este. Nuestro hospital al ser de nivel III-1 debe priorizar las atenciones de partos complicados y cesáreas de emergencia y las programadas.

**Gráfico N° 3:
Morbilidad General en Hospitalización 2011**



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

El Gráfico N° 3. Muestra lo que en la tabla N° 3 se indicó, por lo que podemos decir que el aborto incompleto sin complicación es la principal causa de la morbilidad hospitalaria con un 7.2%, del total de morbilidades atendidas en hospitalización, continua presentándose como primera causa de la morbilidad en Hospitalización en el año 2011, mientras que con un 0.9% la menor de las primeras 10 causas de morbilidad hospitalaria se da en el trabajo de parto y parto complicado por otros problemas del cordón.

En el año 2011 se aprecia que la Morbilidad general en Hospitalización según etapas de vida. Las enfermedades infecciosas y parasitarias, como también las neoplasias prevalecen en mayor incidencia en los jóvenes, adultos y en mayor número en adultos mayores. De igual forma las enfermedades respiratorias se presentaron en mayor proporción en los adultos mayores así como enfermedades del sistema circulatorio. En relación al embarazo parto y puerperio fueron en las mujeres adultas en quienes se presentaron los casos. En los casos referentes a las afecciones originadas en el periodo perinatal se mantiene en forma prevalente, como lo podemos apreciar en la tabla N° 4.

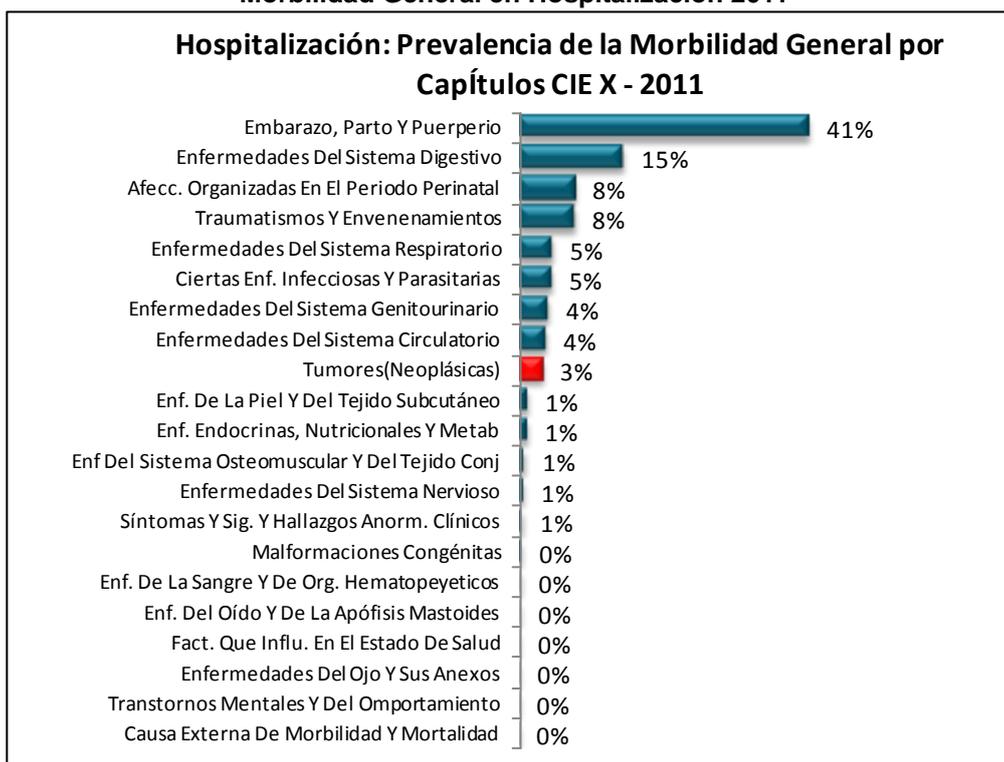
**Tabla N° 4:
Morbilidad general en Hospitalización según Etapas de Vida 2011**

CAPITULOS CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO			ADOL.	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
			< 1	1 - 4a	5 - 11a	12 - 17a	18 - 29a	30 - 59a	60 y +
	TOTAL	19,489	1,848	376	391	1,286	6,973	6,096	2,519
1	CIERTAS ENF. INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	922	40	65	32	77	279	347	82
2	TUMORES (NEOPLASIAS)	664	0	4	10	22	45	341	242
3	ENF. DE LA SANGRE Y DE ORG. HEMATOPOYETICOS	78	0	3	1	7	11	28	28
4	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICA	251	1	1	1	4	18	114	112
5	TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	19	0	0	0	4	5	6	4
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	146	8	11	9	14	23	44	37
7	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	39	2	5	2	4	6	6	14
8	ENF. DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	66	0	1	9	10	21	18	7
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	759	10	2	3	6	28	256	454
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	940	150	134	64	27	82	180	303
11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	2,901	5	29	92	204	728	1,257	586
12	ENF. DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	259	14	19	19	22	31	85	69
13	ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNT	185	0	5	13	13	31	83	40
14	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	833	15	6	7	29	127	319	330
15	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	8,025	0	0	0	648	4,989	2,388	0
16	AFECC. ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	1,563	1,563	0	0	0	0	0	0
17	MALFORMACIONES CONGENITAS	97	33	14	7	9	16	15	3
18	SINTOMAS Y SIG. Y HALLAZGOS ANORM. CLINICOS	120	2	5	2	5	24	47	35
19	TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTOS	1,561	5	72	120	176	492	531	165
20	CAUSA EXTERNA DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	6	0	0	0	2	3	1	0
21	FACT. QUE INFLU. EN EL ESTADO DE SALUD	55	0	0	0	3	14	30	8

Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Los traumatismos y envenenamientos como se muestra en el Gráfico N° 4, presenta un alto porcentaje de presentación de casos presentados en Hospitalización, estos representan el 8% de las atenciones y está en el puesto 4 de las 21 causas de morbilidad en hospitalización por capítulos CIE x en el año 2011, presentándose ambos eventos en población joven y adulto en mayor proporción.

**Gráfico N° 4:
Morbilidad General en Hospitalización 2011**



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

El Gráfico N° 4 Muestra que la morbilidad general por capítulos CIE X en el año 2011, del cual el 41% lo representa el embarazo, parto y puerperio. Seguido con el 15% las enfermedades del sistema digestivo. La presentación de Tumoraciones (Neoplasias) representa el 3% de atenciones por morbilidad en Hospitalización, incrementando su incidencia de 594 casos en el año 2010 a 664 casos en el año 2011, aumento que representa un 0.54%.

• **EMERGENCIA**

**Tabla N° 5:
Morbilidad General en Emergencia 2011**

Nº	COD	DAÑOS/CAUSAS	TOTAL	%
TOTAL			62,956	100
1	R10.4	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	5,868	9.3
2	O62.3	TRABAJO DE PARTO PRECIPITADO	4,425	7.0
3	R50.9	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	2,546	4.0
4	A09.X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICAR	2,219	3.5
5	T00.9	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	2,103	3.3
6	S06.8	OTROS TRAUMATISMOS INTRACRANEALES	1,894	3.0
7	S01.8	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	1,503	2.4
8	O20.0	AMENAZA DE ABORTO	1,408	2.2
9	J96.9	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO ESPECIFICADA	1,172	1.9
10	O47.1	FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y M/5 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	1,085	1.7
		TODAS LAS DEMAS CAUSAS	38,733	61.5

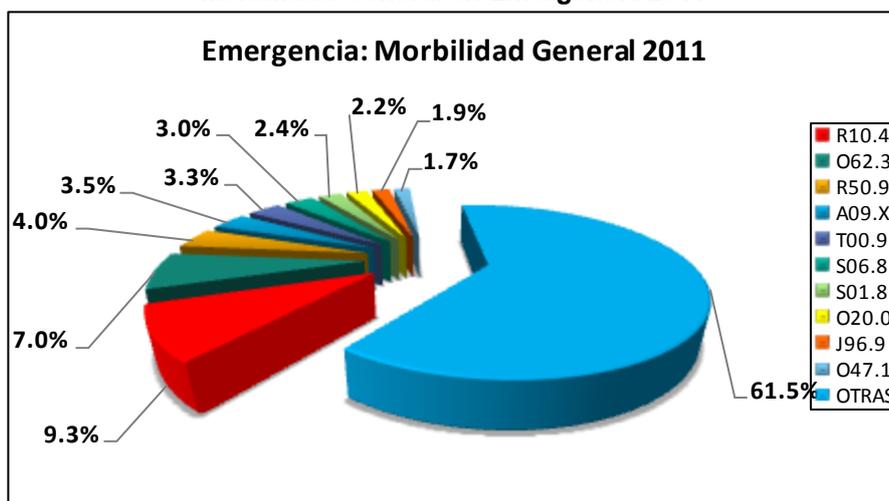
Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

De la Tabla N° 5, podemos observar que la primera causa de morbilidad general en los servicios de emergencia para el año 2011 son: otros dolores abdominales y los no especificados con un 9.3%, seguida con un 7.0% el trabajo de parto, y con un 4% por fiebre no especificada, en referencia a los años anteriores, continúan siendo estas patologías las primeras causas de morbilidad en emergencia.

Cabe resaltar la reducción de casos atendidos de amenaza de aborto, ya que en el 2010 se presentaron 2,643 casos, mientras que en el 2011 se presentaron 1,408 casos, es decir ha disminuido la incidencia de partos en un 1.9%.

La Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso con deshidratación es una de las causas más comunes de morbilidad en emergencia en los últimos años. Los traumatismos superficiales múltiples a causas de accidentes de tránsito representa la quinta causa de ingreso a Emergencia. No obstante el falso trabajo de parto, está incluida dentro de las principales causas de ingreso a Emergencia, lo que refleja la necesidad de fortalecer la actividad educacional en salud orientando a la gestante en el reconocimiento de los signos de alarma para acudir al Hospital, actividad que se tiene que brindar en los establecimientos de salud de primer y segundo nivel.

**Gráfico N° 5:
Morbilidad General en Emergencia 2011**



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

Del Gráfico N° 5. Podemos Resaltar que en el año 2011, una de las principales morbilidades presentadas en la emergencia es debido a dolores abdominales y los no especificadas con un 9.32%. Según género, en quienes mayor casos se presentaron con 1188 casos, fueron las mujeres, representando un 20 % más de casos que en los varones. En un 7.0% se presenta el trabajo de parto precipitado, la cual se encuentran mayormente en la mujer joven y adulta con 29.6% y 42.3% respectivamente.

Por etapas de Vida las principales Morbilidades presentados en Emergencia se encuentran: el embarazo, parto y puerperio como causa de ingreso por Emergencia con predominio a partir del la Etapa Adolescente. También los Signos y Síntomas y hallazgos anormales clínicos representan una de las principales causas de ingreso por Emergencia que se presentan mayoritariamente a partir de la Etapa joven. Las Enfermedades del Sistema Respiratorio con prevalencia en todas las Etapas de Vida. Las Enfermedades del Sistema Digestivo se presentan en mayor demanda a partir de la Etapa Joven, las enfermedades del Sistema Circulatorio con mayor predominio en las Etapas Adulto y Adulto Mayor.

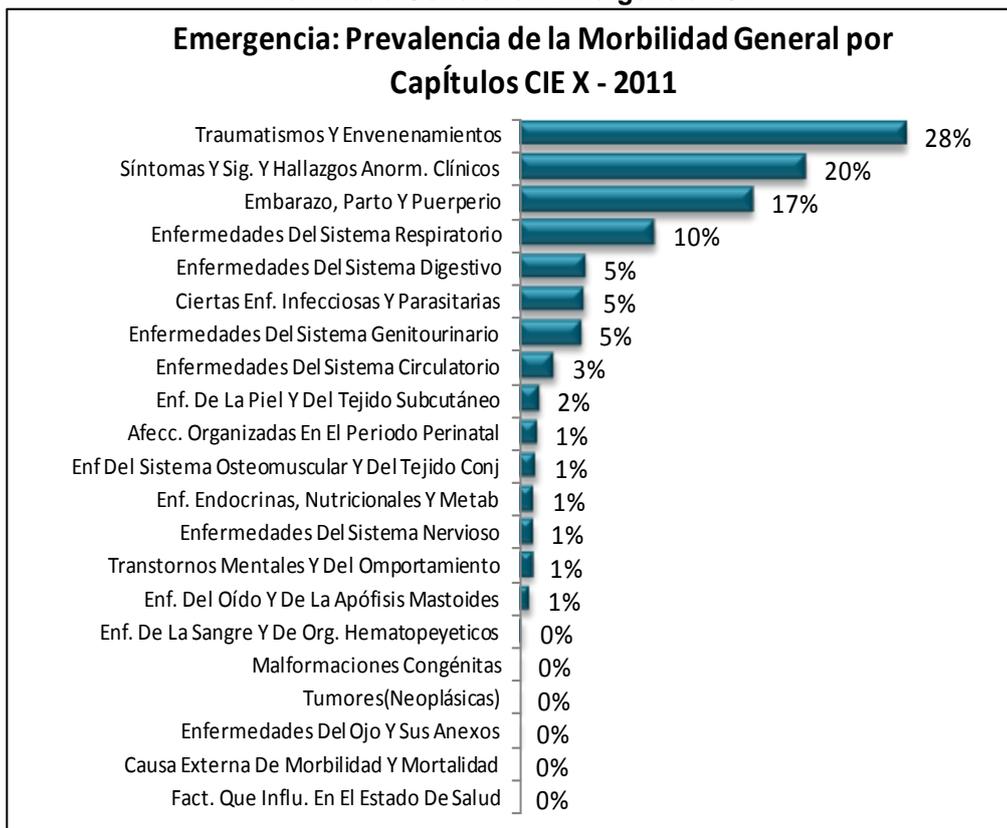
**Tabla N° 6:
Morbilidad general en Emergencia – etapas de vida 2011**

CAPITULOS CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO						
			< 1	1 - 4a	5 - 11a	ADOL. 12 - 17a	JOVEN 18 - 29a	ADULTO 30 - 59a	ADULTO MAYOR 60 y +
			TOTAL						
1	CIERTAS ENF. INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	3,009	308	636	172	171	592	789	341
2	TUMORES (NEOPLASIAS)	75	0	0	1	1	6	44	23
3	ENF. DE LA SANGRE Y DE ORG. HEMATOPOYETICOS	192	7	6	5	5	32	73	64
4	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICA	744	4	9	5	6	34	362	324
5	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	618	3	5	0	64	235	274	37
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	680	7	11	11	31	135	266	219
7	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	32	6	8	4	1	7	5	1
8	ENF. DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	541	13	120	115	24	76	123	70
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	1,653	3	6	7	28	141	681	787
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	6,105	999	1,230	738	308	743	1,100	987
11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	3,032	53	72	72	200	781	1,295	559
12	ENF. DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	952	35	123	89	81	188	294	142
13	ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNT	845	0	7	13	39	208	444	134
14	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	2,834	29	81	73	126	927	1,131	467
15	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	10,485	0	0	0	886	6,622	2,977	0
16	AFECC. ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	868	868	0	0	0	0	0	0
17	MALFORMACIONES CONGENITAS	103	12	0	0	3	10	34	44
18	SINTOMAS Y SIG. Y HALLAZGOS ANORM. CLINICOS	12,854	828	1,436	844	895	2,968	4,334	1,549
19	TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTOS	17,334	280	1,723	1,567	1,441	4,935	5,832	1,556
20	CAUSA EXTERNA DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0
21	FACT. QUE INFLU. EN EL ESTADO DE SALUD	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

De las principales morbilidades en emergencia de acuerdo a los capítulos CIE X, en el año 2011, los traumatismo y los envenenamiento representaron el 28% causas de ingreso a la emergencia, se evidencia el incremento de casos ya que en el año 2010 se presentaron 15,891 casos y en el 2011 hubieron 17,334 casos, lo cual muestra un incremento en 2% entre los años mencionados, estos casos se presentan con mayor frecuencia en el grupo etario joven y adulto. Le siguen como mayor prevalencia los síntomas y hallazgos anorm. Clínicos con un 20%, seguido de la atención del embarazo parto y puerperio con el 17%.

**Gráfico N° 6:
Morbilidad General en Emergencia 2011**



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

De las Morbilidades antes mencionadas no todas son de Prioridad de atención I y II, habiendo gran porcentaje de atenciones con prioridad III y IV , lo que genera saturación en los servicios de emergencia, lo que nos orienta a tomar medidas pertinentes para que el Triaje se haga de manera más eficiente; esperando con ello dichas prioridades (III-IV) sean derivados a las especialidades correspondientes en los consultorios externos; salvo los casos más críticos que requieren estabilización previa.

MORTALIDAD

• **HOSPITALIZACION**

**Tabla N° 7:
Mortalidad General en Hospitalización 2011**

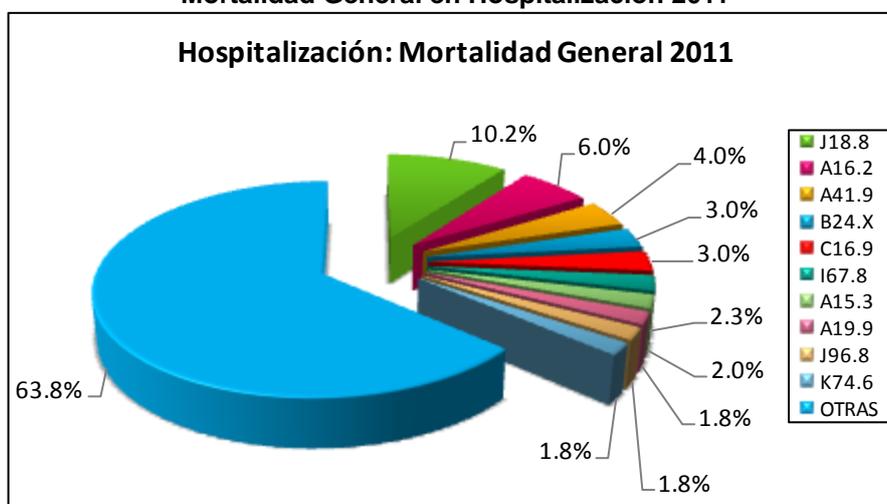
N°	COD	DAÑOS/CAUSAS	TOTAL	%
TOTAL			596	100
1	J18.8	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	61	10.2
2	A16.2	TBC DE PULMON SIN MENCIÓN DE CONFIRMACIÓN BACTERIOLOGICA	36	6.0
3	A41.9	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	24	4.0
4	B24.X	ENF. POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	18	3.0
5	C16.9	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	18	3.0
6	I67.8	OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICADAS	14	2.3
7	A15.3	TBC DE PULMON, CONFIRMADA POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS	12	2.0
8	A19.9	TBC MILIAR	11	1.8
9	J96.8	OTROS TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECIFICADOS	11	1.8
10	K74.6	OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO	11	1.8
		TODAS LAS DEMAS CAUSAS	380	63.8

Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas
Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

En cuanto a la Mortalidad presentada en Hospitalización en el año 2011, tenemos como primera causa de muerte a la Neumonía no especificada, prevalece la TBC pulmonar la que se encuentra como segunda causa de Mortalidad en Hospitalización, por lo cual se debe mantener y fortalecer aún más las actividades la Bioseguridad Hospitalaria, a la fecha se cuenta con un pabellón de Neumología, así como el Centro Nacional de Excelencia (CENEX) para la atención de Tuberculosis.

La septicemia no especificada, representa la tercera causa de Mortalidad en Hospitalización, muchas veces adquirida intrahospitalariamente a causa de un estado inmunitario deficiente de los pacientes que llegan referidos con enfermedades crónicas de otros Hospitales y con una condición de salud deteriorada, 1.7% valores por debajo del estándar para hospitales de nuestra categoría. Aun con estos valores bajos podemos inferir que existe Resistencia a algunos antibióticos. La Enfermedad por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), representa la cuarta causa de mortalidad en hospitalización, como consecuencia del deterioro del Sistema Inmunitario.

**Gráfico N° 7:
Mortalidad General en Hospitalización 2011**



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas
Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU



A través del gráfico se puede observar la prevalencia de un 2.0% Y 1.8% de TBC Miliar, sin otra especificación y TBC confirmada por medios no especificados, como causa de mortalidad: estas patologías deben ser tomadas en cuenta debido al incremento sostenido de los casos de TBC.

Según grupo etareo la mayor prevalencia en la mortalidad se da debido a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Representando un 23%, siendo la población adulto, adulto mayor y joven en quienes más casos se presentaron. Seguido a ello se encuentran las enfermedades del sistema respiratorias con un 18% de prevalencia, presentándose con mayor frecuencia en el adulto mayor.

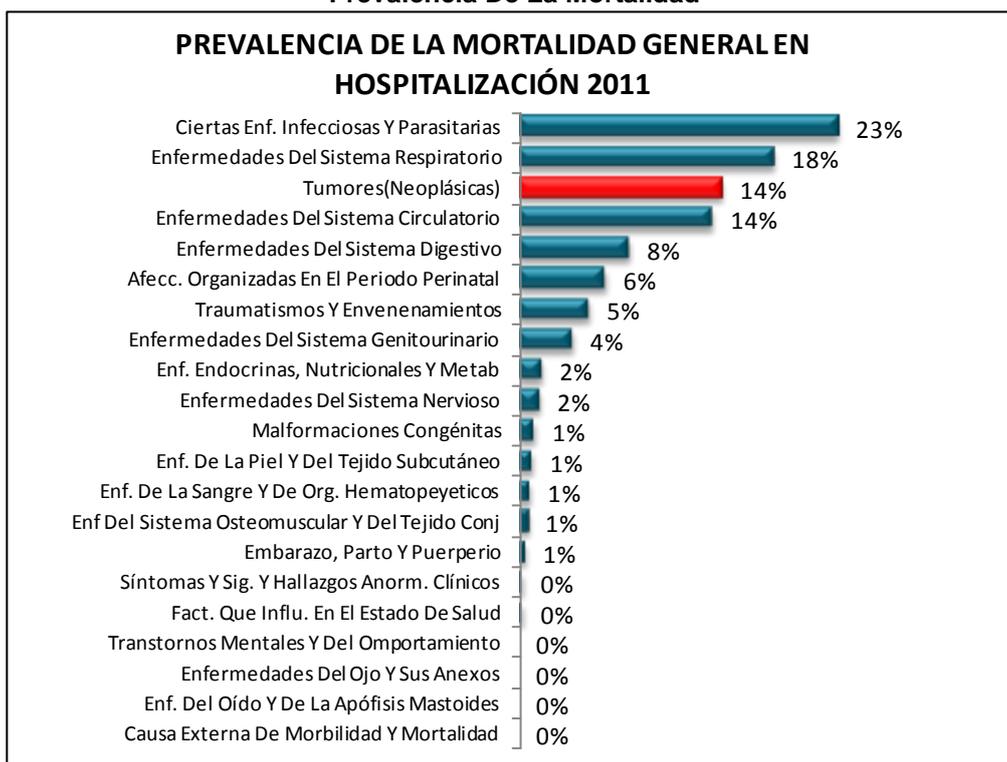
**Tabla N° 8:
Mortalidad General en Hospitalización 2011 según Etapas de Vida**

CAPITULOS CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO			ADOL.	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
			< 1	1 - 4a	5 - 11a	12 - 17a	18 - 29a	30 - 59a	60 y +
			TOTAL		596	54	3	5	12
1	CIERTAS ENF. INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	135	1	1	0	5	31	64	33
2	TUMORES (NEOPLASIAS)	86	0	0	1	4	4	23	54
3	ENF. DE LA SANGRE Y DE ORG. HEMATOPOYETICOS	5	0	0	1	0	0	1	3
4	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	10	0	0	0	0	1	3	6
5	TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	9	1	0	0	0	1	3	4
7	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0
8	ENF. DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	0	0	0	0	0	0	0	0
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	82	6	0	1	0	3	22	50
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	108	3	1	1	1	4	18	81
11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	47	0	1	2	1	3	14	26
12	ENF. DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	6	0	0	0	0	0	2	4
13	ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTO	4	0	0	0	0	1	3	0
14	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	23	1	0	0	0	0	7	15
15	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	3	0	0	0	0	0	3	0
16	AFECC. ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	37	37	0	0	0	0	0	0
17	MALFORMACIONES CONGENITAS	7	5	0	0	0	1	1	0
18	SINTOMAS Y SIG. Y HALLAZGOS ANORM. CLINICOS	2	0	0	0	0	0	1	1
19	TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTOS	30	0	0	0	1	7	11	11
20	CAUSA EXTERNA DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0
21	FACT. QUE INFLU. EN EL ESTADO DE SALUD	2	0	0	0	0	0	0	2

Fuente: HHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Del Gráfico N° 8. Debemos tener en cuenta que la tercera causa de Mortalidad en Hospitalización lo representa los tumores (Neoplasias) con un 14% de prevalencia, se evidencia también el incremento sostenido de esta patología ya que en el año 2010 se encontraron 67 casos y en el 2011 se encontraron 86 casos dándose el incremento de 5 % en la mortalidad por estas causas, los factores o causas pueden ser múltiples desde la falta de prevención en los primeros niveles de atención, así como el diagnóstico tardío y el diagnóstico en estadios avanzados.

**Gráfico N° 8:
Prevalencia De La Mortalidad**

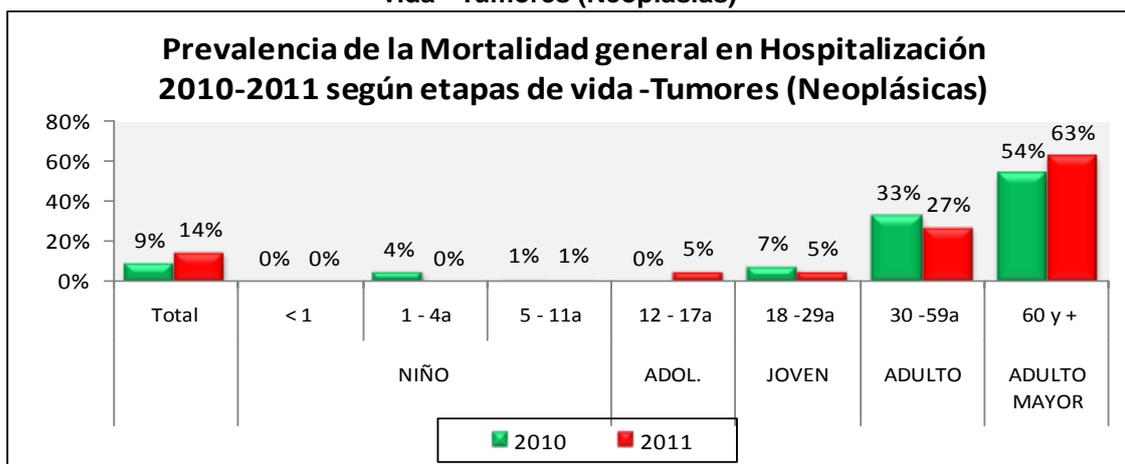


Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

Según grupos etareo la presentación de las enfermedades tumorales (neoplasias) se dan en adultos (27%) y con mayor frecuencia en adultos mayores (63%) También se presentaron casos en adolescentes y jóvenes que representaron un 5% y 12% respectivamente, mostrando una tendencia al aumento de casos del 2010 al 2011.

**Gráfico N° 9:
Prevalencia de la Mortalidad general en Hospitalización 2010-2011 según etapas de vida - Tumores (Neoplasias)**



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

3.2 PRINCIPALES RESULTADOS INSTITUCIONALES – INDICADORES.

De acuerdo a este Gráfico N° 10. Muestra los principales Indicadores de Consulta Externa correspondiente a los años 2006 al 2012, tales como el Indicador rendimiento Hora – Médico, que al ser un indicador de productividad nos da una idea de cuantos pacientes por hora atiende un personal Médico; siendo un promedio de 3.2 atenciones por hora, y manteniéndose dentro del promedio de 3 atenciones en los últimos 7 años.

En cuanto al Indicador Concentración de Consultas, que es un indicador de Eficiencia, por el cual nos muestra las veces que un paciente retorna a la Consulta Médica para ver resueltos sus problemas de Salud, por lo cual podemos notar hasta el 2012 tenemos un promedio de 2, siendo exactamente 2.4 para el año 2012. El Indicador de Utilización de Consultorio, también es un Indicador de Eficiencia, ha mostrado una tendencia homogénea de 1.2 en promedio.

En cuanto al Promedio de Análisis de Laboratorio tuvo un promedio creciente desde el año 2006 con un pico máximo en el 2010, en el cual llegó al estándar, para luego en el año 2012 mantener el mismo valor.

INDICADORES DE GESTION

Gráfico N° 10- A:
Indicadores de Gestión Hospitalaria 2006 – 2012



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

Gráfico N° 10- B:
Indicadores de Gestión Hospitalaria 2006 – 2012



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

Gráfico N° 10 - C:
Indicadores de Gestión Hospitalaria 2006 – 2012



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

Gráfico N° 10- D:
Indicadores de Gestión Hospitalaria 2006 – 2012



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

El Gráfico N° 11. Muestra el Indicador de Calidad: Infecciones IntraHospitalarias y el Indicador de Eficacia: Tasa de Mortalidad Bruta correspondientes a los últimos seis años 2006 - 2012; en tal sentido, podemos apreciar en cuanto al Indicador de Infecciones Intrahospitalaria que nos hemos mantenido por debajo del estándar asignado para nuestro Nivel de complejidad que es 7, para el año 2012 esta tasa se incremento levemente en comparación con el año 2011, alcanzando 1.8.

En cuanto al Indicador Tasa de Mortalidad Bruta nos mantenemos de igual manera por debajo del Estándar, que es 4, teniendo como promedio para el año 2012 se obtuvo una tasa de 2.9.

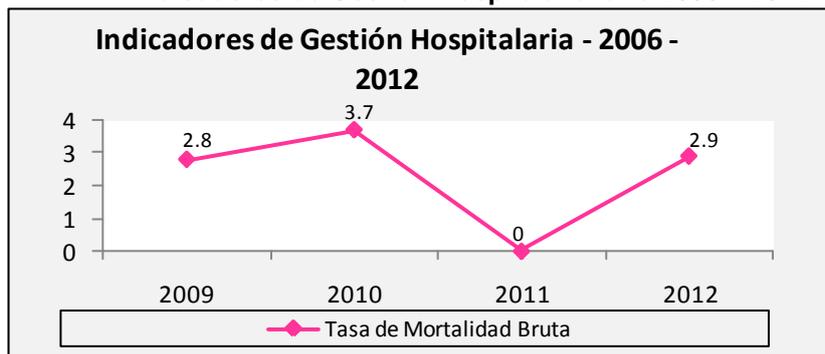
Gráfico N° 11 - A:
Indicadores de Gestión Hospitalaria año 2006 – 2012



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

Gráfico N° 11 - B:
Indicadores de Gestión Hospitalaria año 2006 – 2012

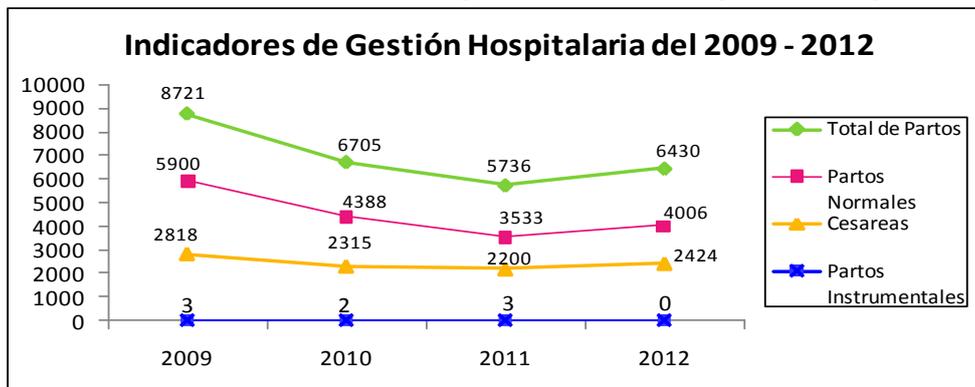


Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

En el Gráfico N° 12. Muestra comparativamente las atenciones de los años 2009 al 2012, en el cual refleja que los partos normales han ido decreciendo gradualmente a partir del año 2009, aun con esos valores sigue siendo elevado la atención de este tipo de partos, que deberían ser atendidos en los primeros niveles de atención, ya que por el nivel de complejidad hospitalaria que se tiene, tendríamos que priorizar las atenciones de Partos complicados, complicados quirúrgicos (cesáreas de emergencia) así como los partos quirúrgicos programados, en conclusión se han incrementado el número de partos al primer semestre del 2012 en comparación al primer semestre del año anterior.

Gráfico N° 12:
Indicadores de Gestión Hospitalaria I Semestre (2006 – 2012)



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

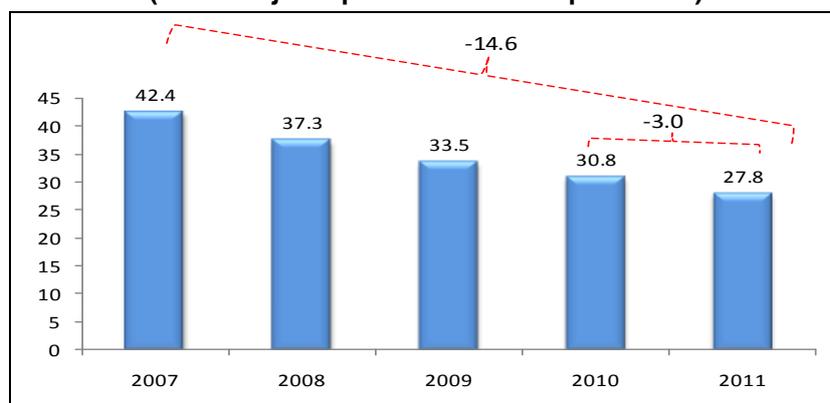
ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

Características de la población: indicadores sociales, demográficos y económicos

3.3.1 Indicadores Sociales y Económicos:

Del Gráfico N° 13 podemos mencionar que en el año 2011, el porcentaje de pobreza de la población se encontraba en el 27.8% (es decir que de cada 100 personas 28 tenían un nivel de gasto inferior a su canasta básica de consumo). Se muestra una tendencia decreciente de pobreza en el Perú, desde el año 2007 al 2011 su porcentaje de decrecimiento en el índice de pobreza fue de un 14.6% y en un 3.0% el decrecimiento del índice de pobreza del año 2010 al 2011.

Gráfico N° 13:
Perú: Evolución De La Incidencia De La Pobreza Total, 2007- 2011
(Porcentaje respecto del total de población)

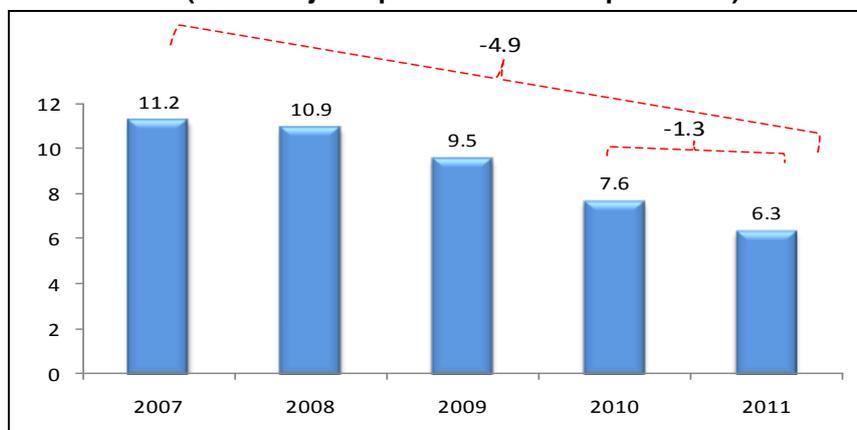


Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares (ENAH): 2010-2011

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

Del Gráfico N° 14, refleja el 6,3% de la población total del Perú se encuentran en pobreza extrema (personas que tenían un gasto per cápita inferior al costo de la canasta básica de alimentos) en el año 2011. Entre el 2010 y 2011, la pobreza extrema se redujo en 1,3 puntos porcentuales y entre 2007 y 2011 en 4,9 puntos porcentuales. Lo cual muestra una tendencia de la reducción en la pobreza extrema.

Gráfico N° 14:
Perú: Evolución De La Incidencia De La Pobreza Extrema, 2007 -2011
(Porcentaje respecto del total de población)



Valores ajustados a las proyecciones de población a partir del Censo de población de 2007

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares (ENAH): 2007-2011.

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

El Gráfico N° 15, muestra el porcentaje de la pobreza en el Departamento de Lima, la cual Lima es estrato del ranking con mayor porcentaje de concentración de pobreza siendo 34 mil 204 personas.

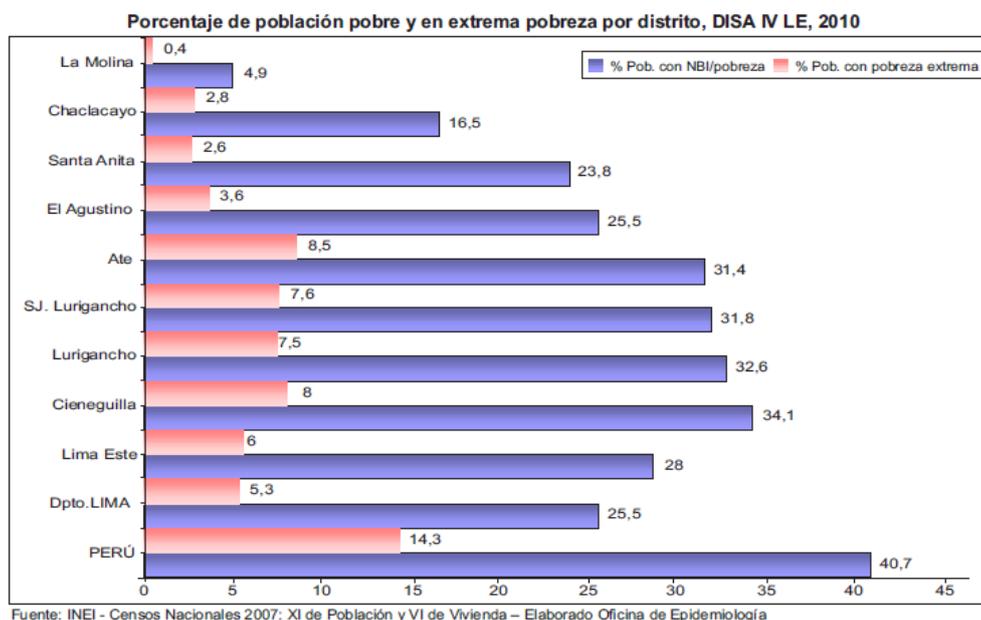
Gráfico N° 15:
Lima: Incidencia de la Pobreza total, según provincia 2007



Fuente: ASIS 2010 – HNHU

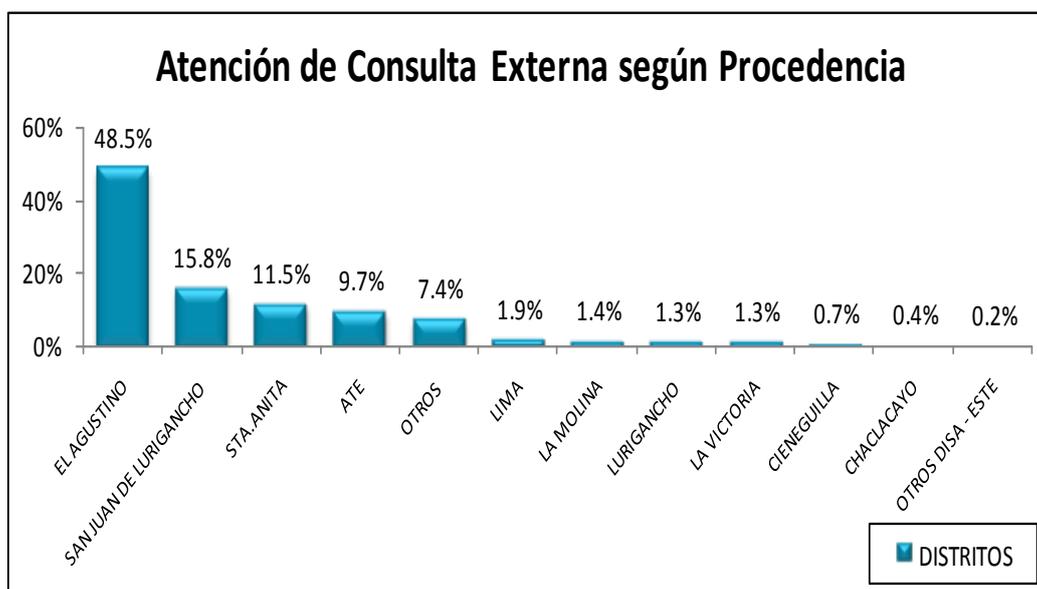
De acuerdo al Gráfico N° 16, la información que se tiene del ASIS de HNHU y la DISA IV. Lima Este, muestra que la población de los distritos de Lima este están en el estrato II de pobreza, es decir, tiene entre 40.1% y 60% de hogares con al menos una NBI. Los bajos recursos económicos de los que dispone la población en el área de influencia de nuestro Hospital, y particularmente de la población usuaria de nuestros servicios es una barrera a la accesibilidad y obliga a una política de subsidios, que se refleja en exoneraciones de las atenciones de salud.

Gráfico N° 16:
Lima: Incidencia de Pobreza total 2004 – 2009



En referencia al porcentaje de pobreza y pobreza extrema por distritos de la jurisdicción de la DISA IV Lima - Este y el porcentaje de Atención por Consulta Externa del Gráfico N° 17, se evidencia que los distritos de el Agustino tuvo para el año 2009 un porcentaje de 25.5% de su población en estado de pobreza y un 3.6 % de pobreza extrema, en referencia a las atenciones según procedencia brindadas el año 2011, el distrito del Agustino fue el distrito de mayor procedencia en las consultas externas con 190.172 atenciones (48.5%), seguido del distrito de San Juan de Lurigancho con 62.054 atenciones (15.8%), distrito que tiene un 31.86% de población en pobreza y 7.6% de pobreza extrema. el distrito de Santa Anita presenta un 23.8% de población pobre y un 2.6% del total de su población con pobreza extrema, este distrito es el tercero en cuanto a procedencias a consultas externas en nuestro hospital habiendo brindado 45.309 atenciones(11.5%) durante el año 2011.

Gráfico N° 17:
Atención en consulta externa según procedencia- HNHU 2011



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

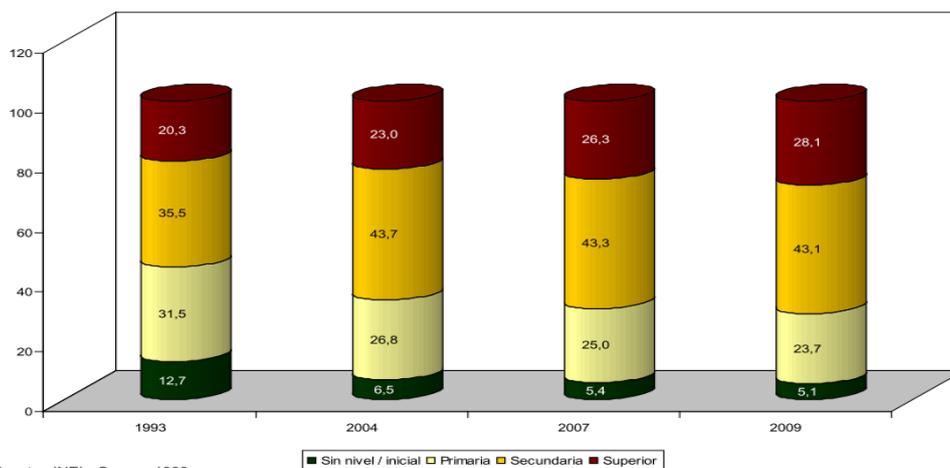
Los distritos de la Jurisdicción de nuestro Hospital (HNHU), que representan un bajo porcentaje de atención en Consulta externa en el año 2011, son debido a la limitación del acceso económico, distancia, u otros motivos externos que tienen los pacientes.

Educación

Los Indicadores relacionados a educación expresa un avance importante, gracias al esfuerzo realizado en los ámbitos de la escolarización como en la alfabetización adulta.

En la medida que avanza la universalización de la educación primaria, el analfabetismo se concentra más en las zonas rurales, principalmente en los grupos Etnolingüísticas, adultos mayores y mujeres.

**Gráfico N° 18: Perú:
Nivel de educación alcanzado de la población de 15 y más años
(Porcentaje de la población de y más años)**

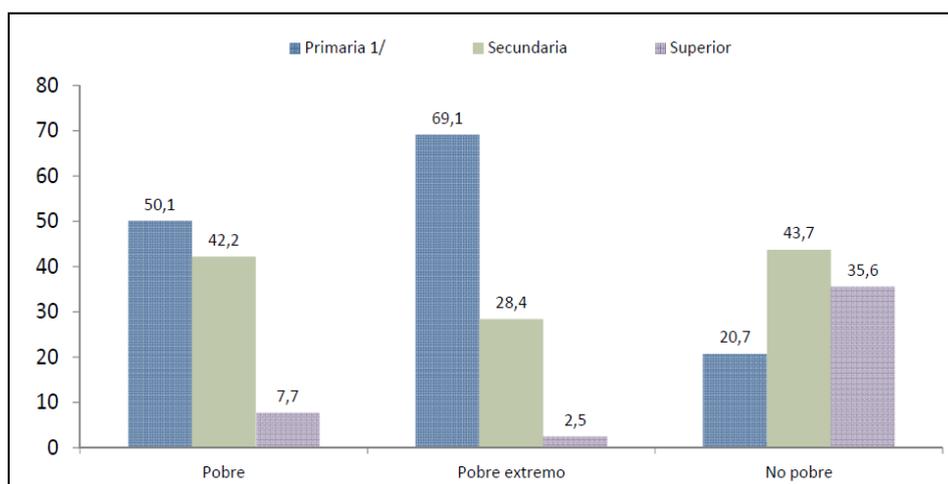


Fuente: INEI - Censos 1993.
Encuesta Nacional de Hogares (ENAH): 1999-2009

Del Gráfico N° 18. Muestra la tendencia de reducción del nivel de educación primaria, haciendo un comparativos entre los años 1993 y en 2009, el porcentaje de reducción de población a nivel de educación primarias fue de 7.8%, ya que se redujo de un 31.5% del año 1993 a 23.7% en el año 2009, se podría inferir que ese porcentaje de población estaría inmerso en la población con educación secundaria y superior.

Se muestra en el grafico un incremento en el nivel de educación secundaria de 7.6% y en un nivel superior de 7.8%, por lo que podemos decir que el nivel de educación alcanzado de la población de 15 y más años se incremento con el transcurso de los años.

**Gráfico N° 19:
Nivel educativo y pobreza - 2011**



Incluye a los que tienen inicial o no tienen nivel de educación.
Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares, 2011.

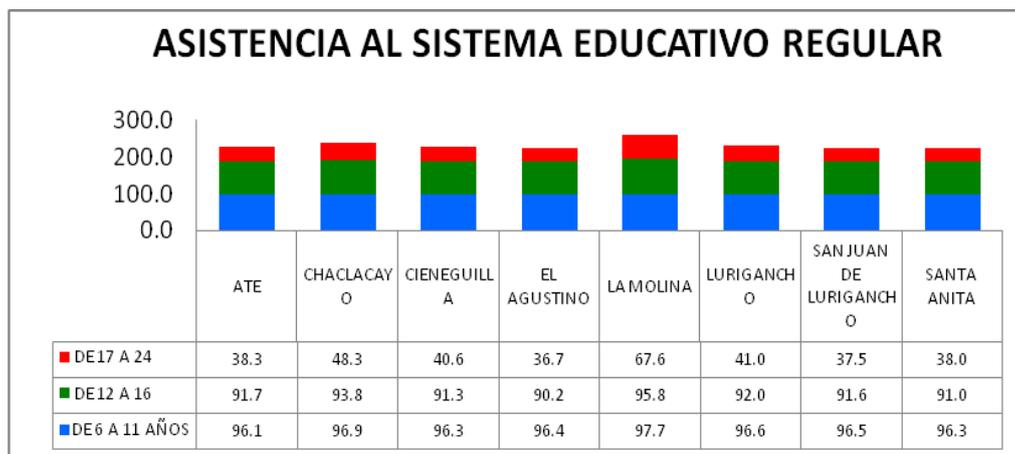
Del Gráfico N° 19 podemos notar que mientras mayor es la pobreza, menor es el nivel de educación superior en la población. En la Población considerada no pobre se aprecia que la población de 15 y más años, tienen educación superior un 35.6%, diferencia marcada con la población en extrema pobreza que presenta un 2.5% de población con educación secundaria.

TASA DE ASISTENCIA ESCOLAR

El Gráfico N° 20. Muestra la población con mayor de quince años que asiste regularmente al colegio, muestra la tendencia a ser mayor en porcentaje, en los distritos con mejor Nivel socioeconómico ó en su defecto con un menor NBI (Necesidades Básicas Insatisfechas). No obstante, para los distritos de la Jurisdicción Lima Este, se tiene una Tasa promedio de 96.6% de asistencia al Sistema Educativo Regular en el rango de edad de 6 a 11 años, es decir al Sistema Educativo Primario. En cuanto al Sistema Educativo Secundario (en cuanto al Sistema Educativo Regular en el rango de edad de 12 a 61 años) se tiene una Tasa promedio de Asistencia del 92.2%, seguido del Sistema Educativo no Escolarizado, con una Tasa promedio de asistencia de 43.5%.

Gráfico N° 20:

Tasa de Asistencia al Sistema Educativo Regular en los Distritos de Jurisdicción del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2007.

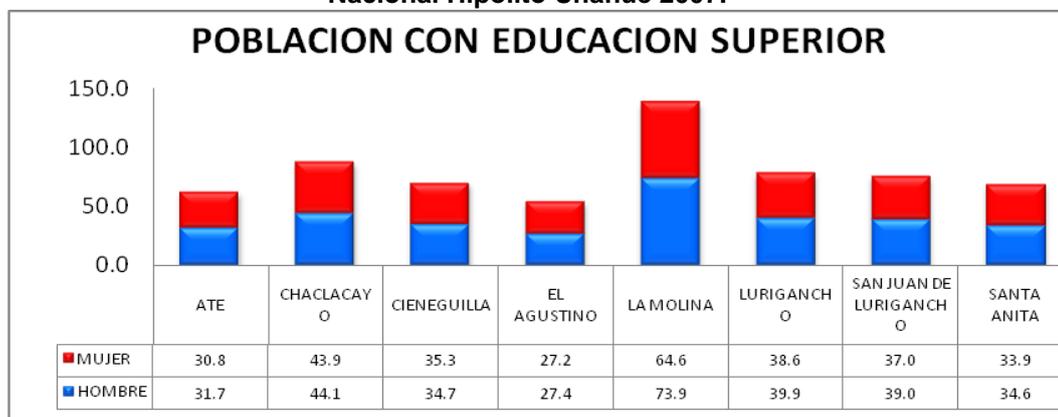


Fuente: Censo XI de Población y VI de Vivienda 2007

Del Gráfico N° 21, muestra los porcentajes para los Distritos de influencia de la Jurisdicción de nuestro Hospital en cuanto a la población según sexo que cuenta con estudios Superiores, de lo cual podemos apreciar que el distrito con mejor nivel de vida e ingresos tiene los mayores porcentajes de asistencia al nivel superior, es el distrito de La Molina con 73.9% y 64.6% en varones y mujeres respectivamente, que cuentan con estudios de nivel Superior. Además se puede apreciar que los hombres tienen mayores porcentaje respecto a las mujeres con un 40.7% en la educación superior.

Gráfico N° 21:

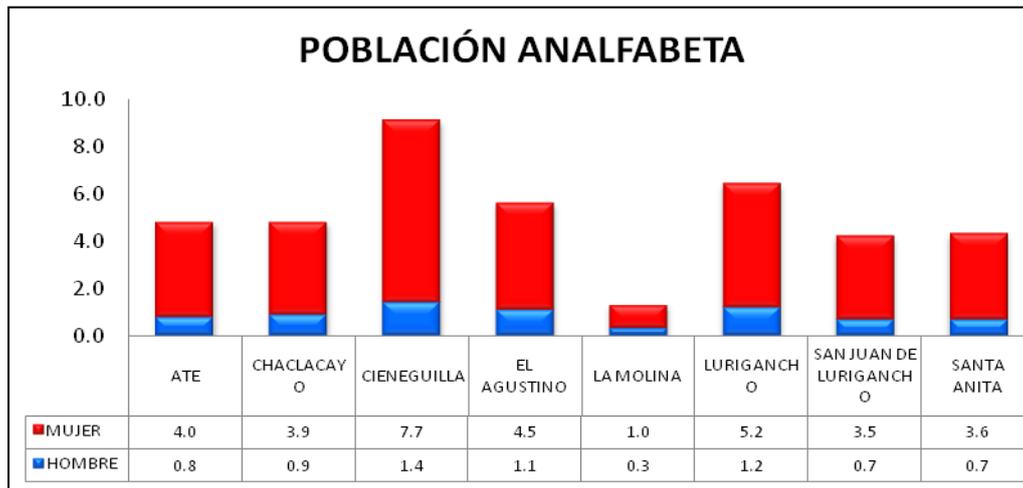
Porcentaje de Nivel de Educación Superior en los Distritos de Jurisdicción del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2007.



Fuente: Censo XI de Población y VI de Vivienda 2007

Del Gráfico N° 22, La Población Analfabeta. El distrito de Cieneguilla muestra los más altos porcentajes de Analfabetismo, Obteniendo 6.3 puntos porcentuales mayores en mujeres que en varones. También muestra el recuadro que el Distrito de La Molina muestra los Porcentajes más bajos de Analfabetismo. Sin embargo la tendencia en el año 2007, es que el Analfabetismo es mayor en Mujeres que en Varones.

**Gráfico N° 22:
Tasa de Analfabetismo en los Distritos de Jurisdicción del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2007**



Fuente: Censo XI de Población y VI de Vivienda 2007

3.3.2 Indicadores Demográficos

La población del área de influencia del hospital, correspondiente al año 2011, según la DISA IV Lima Este con 2'397,028 habitantes, distribuidos en ocho distritos, donde el 49,6% son varones y el 50.4 mujeres. (Fuente Ministerio de salud – Análisis de situación de salud 2011)

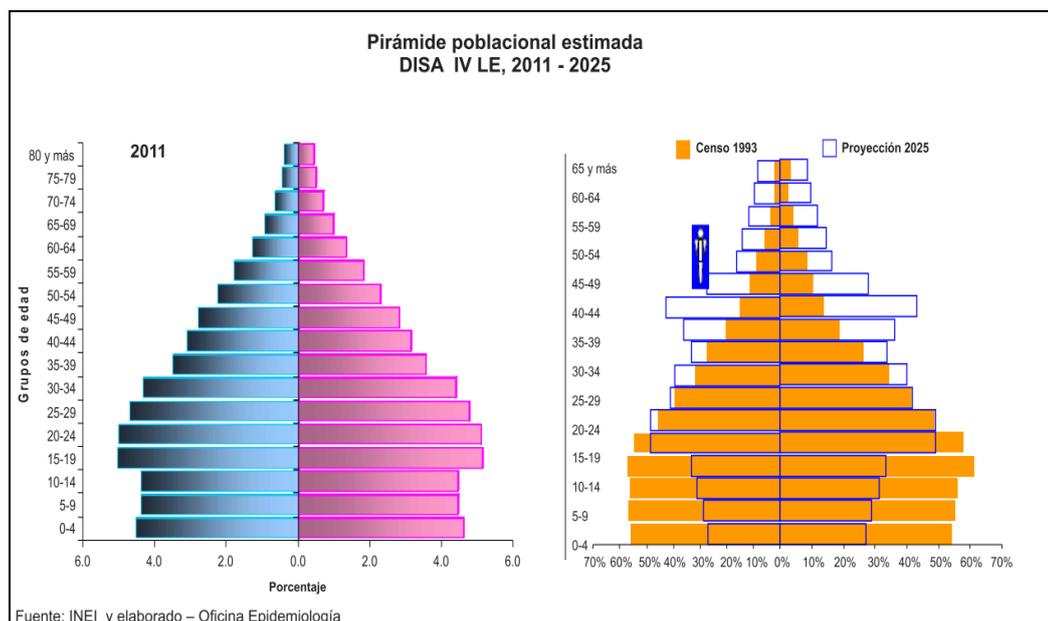
Pirámide Poblacional Proyectada al 2011

La Población Peruana, en general, se encuentra en un lento proceso de envejecimiento, este hecho vital no se puede evidenciar año tras año sino que requiere de por lo menos un quinquenio para mensurar los cambios. En el quinquenio anterior la población mayor representaba en promedio el 4.4% de la Población, ya para el 2009 la población menor de 15 años representa el 26.2% y la Población mayor el 6,7%, incrementándose ligeramente la tendencia, lo que evidencia un incremento sustantivo de la etapa de vida adulto mayor. Estos cambios demográficos implican, cambios en el patrón de la demanda por servicios de salud, incorporándose progresivamente perfiles de morbilidad y mortalidad de las poblaciones de la etapa de vida adulto mayor, es decir predominancia de enfermedades crónicas, y degenerativas y oncológicas.

Si observamos la composición poblacional a través de la pirámide poblacional (Gráfico N° 23) se aprecia que es una pirámide restrictiva de base ancha, existiendo predominancia entre los 10 a 34 años, siendo el grupo de edad de mayor magnitud dentro de este el de 15-24 años (etapa de vida adolescente y joven). Lo que evidencia que falta sensibilizar y educar a la población en tema de Planificación familiar, tarea que se tiene que reforzar en los primeros niveles de atención.

Gráfico N° 23:

Pirámide Poblacional por grupos quinquenales y etapas –DISA IV L.E proyectada hasta el 2025



Fuente: ASIS 2010 - HNHU

Dinámica Poblacional:

Debemos tener presente que el comportamiento de la natalidad, la mortalidad y las migraciones en su conjunto, determinan el crecimiento de la población, el principal factor del crecimiento de la población (nacional y regional) es el balance entre nacimientos y muertes. Sin embargo el crecimiento poblacional urbano es mucho más rápido que el rural; a nivel nacional, de 1940 al 2009 la población urbana ha crecido cerca de 13 veces, mientras que la población rural apenas 2 veces. El factor principal de alto crecimiento de la población urbana es sin duda la migración rural – urbana.

El crecimiento de la población fue acelerado hasta la década del 70, pasando de 7 millones en el año 1940 a 13.2 millones en el año 1970. A partir del año 1972, empieza a disminuir la tasa de crecimiento por efecto del descenso del nivel de la fecundidad, que inicialmente se da dentro de un proceso de modernización y luego por acciones de política de población alcanzando un valor promedio de 2.86% para el quinquenio 2000 – 2009 y de 1.43% al 2009 con grandes variaciones regionales, siendo para Lima de 1.9 hijos por mujer.

La Tasa Bruta de Mortalidad

La Tasa Bruta de Mortalidad infantil en el Perú al 2007. Se tiene información de que las 33.4 muertes de niños menores de un año por cada mil nacidos vivos al 2005 y de acuerdo al gráfico es de 18.5 en la información del ASIS 2010, se evidencia una reducción de 44.6%.

**Gráfico N° 24:
Tasa de Mortalidad Infantil 2007**

LIMA: TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, 2007 (Defunciones de menores de 1 año por mil nacidos vivos)	
	TMI
NACIONAL	18,5
Dpto. LIMA	11,3
Prov. LIMA	10,9
Prov. BARRANCA	10,1
Prov. CAJATAMBO	25,6
Prov. CANTA	15,7
Prov. CAÑETE	11,1
Prov. HUARAL	10,8
Prov. HUAROCHIRI	24,1
Prov. HUALA	14,0
Prov. OYÓN	22,4
Prov. YAUYOS	28,2

Fuente: INEI – Perú: Mortalidad infantil y sus Diferenciales por Departamento, Provincia y Distrito, 2007.

En el departamento de Lima, la provincia de Yauyos presenta la mayor tasa de mortalidad infantil con 28,2 defunciones de menores de un año por cada mil nacidos vivos, correspondiéndole a la provincia de Barranca la menor tasa de mortalidad infantil (10,1 por mil nacidos vivos).

Fuente: ASIS 2010 - HNHU

La Esperanza de Vida al Nacer Nacional

La esperanza de vida al nacer a nivel nacional (Gráfico N° 25) es de 73.1 años para el quinquenio 2005-2010. Mientras que en Lima es de 76.3 años, en cuanto al sexo hay una diferencia, ya que la diferencia es de 4.8 años donde las mujeres tienen más esperanza de vida sobre los hombres, ya que su esperanza de vida en años es del 78.8 y 74 respectivamente, esto se llevaría a cabo si se mantiene constante los factores de calidad de vida, caso que es difícil por el desarrollo acelerado que experimenta el país.

**Gráfico N° 25:
Esperanza de Vida al Nacer (años)**

LIMA: ESPERANZA DE VIDA AL NACER (Años)				
	2005 - 2010		2015 - 2020	
	NACIONAL	LIMA	NACIONAL	LIMA
TOTAL	73,1	76,3	75,1	77,9
HOMBRES	70,5	74,0	72,5	75,1
MUJERES	75,9	78,8	77,8	80,8

Fuente: INEI – Perú: Proyecciones Departamentales de Población.

La **esperanza de vida al nacer** es una estimación del promedio de años que viviría un grupo de personas nacidas el mismo año. Es uno de los indicadores de la calidad de vida más comunes. Para el quinquenio 2005-2010 la esperanza de vida al nacer del departamento de Lima es de 76,3 años y es diferencial por sexo, 74,0 años para los varones y 78,8 años para las mujeres.

Fuente: ASIS 2010 – HNHU

En la DISA IV Lima Este, la esperanza de vida al nacer es 75.8 años, siendo esta esperanza superior al Perú y al Departamento de Lima. Según la ubicación en el ranking Nacional; Cieneguilla, El Agustino, Lurigancho y Ate se encuentran en lugares más altos 113, 97, 90, 87 comparativamente a los distritos de San Juan de Lurigancho, Santa Anita, Chaclacayo, La Molina que se encuentran con mejores ubicaciones 81, 62, 55 y 30 respectivamente.

**Tabla N° 9:
Esperanza de vida al Nacer 2007.**

UNIDAD DE ANÁLISIS	ESPERANZA DE VIDA AL NACER	RANKING NACIONAL
PERÚ	73.07	
DPTO. LIMA	75.67	2
LIMA ESTE	75.80	
CIENEGUILLA	75.60	113
EL AGUSTINO	75.67	94
LURIGANCHO	75.72	90
ATE	75.72	87
SAN JUAN DE LURIGGANCHO	75.76	81
SANTA ANITA	76.00	62
CHACLACAYO	75.91	55
LA MOLINA	76.10	30

Fuente: Base de Datos REDATAM Censos Nacionales 2007: XI de población y VI de vivienda.

INEI -Elaboración: PNUD / Unidad del Informe sobre Desarrollo Humano, Perú

La Tasa de Natalidad

La Tasa de Natalidad promedio nacional al 2005 es de 22.6 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil reduciéndose a 20.5 para el 2009. En el área de influencia del HNHU la dicha tasa es comparable con la estimada para Lima, es decir 17.6 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil.

De acuerdo al grafico presentado la tasa promedio de crecimiento anual, en el periodo del 1993 al 2007 fue del 2.0%, lo que indica que la población se incremento en 146 mil 65 habitantes por año.

**Gráfico N° 26:
Lima: Población Censada y Tasa de Crecimiento Promedio Anual**



Fuente: ASIS 2010 – HNHU

Las mayores Tasa Bruta de Natalidad según distritos corresponden a cuatro distritos de los ocho. En primer lugar se encuentra Santa Anita (16) el distrito más joven que presentó una tendencia ascendente. Le siguen los distritos de Ate, Cieneguilla y El Agustino que registraron cifras similares, es decir 14 nacimientos por cada mil habitantes. En tanto los otros cuatro

distritos que presentan las TBN menores al resto son los distritos de San Juan de Lurigancho, Lurigancho y Chaclacayo que presentan cifras similares (11), en este grupo los dos últimos. Presentan un incremento acelerado, y el distrito que presenta la TBN más baja es La Molina que muestra una tendencia descendiente de 12.6 a 5.8 nacimientos por cada mil habitantes el 2005.

Tabla N° 10:
Tasa Bruta de natalidad por Distrito.1997-2007.

Distritos	Tasa Bruta de Natalidad por Distritos, Lima Este. 1999 - 2005							TBN
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	1999-2005
DISA	13.62	14.10	14.15	12.72	11.92	12.58	10.63	12.79
Ate	14.88	13.93	14.43	12.46	14.73	18.88	14.02	14.69
Chaclacayo	10.97	10.64	11.06	10.54	11.67	12.04	11.54	11.21
Cieneguilla	14.14	13.68	15.49	11.95	15.34	16.25	15.08	14.62
El Agustino	15.15	14.00	13.76	12.84	13.54	16.47	13.55	14.19
La Molina	12.63	12.51	12.50	10.36	10.40	11.93	5.80	10.87
Lurigancho	10.07	9.31	11.46	10.47	11.19	12.45	18.03	11.64
Santa Anita	14.66	15.02	16.17	14.71	15.95	19.62	15.69	16.02
San Juan De Lurigancho	13.27	15.28	14.55	13.35	9.55	7.39	7.06	11.39

Fuente: 1999-2002(INEI),2003-2004(MINSA -Dirección Estadística -Nacimientos);2005 Oficina Estadística de Lima Este 2005
Es preliminar con información registrada solo en las municipalidades ubicadas en el ámbito jurisdiccional de Lima Este

Tabla N° 11, se puede preciarlos Indicadores Demográficos: Sexo y Edad, así datos de la Población menor de 15 años, Población de 15 a 64 años y Población mayor de 65 años; (población etareas), gestantes, nacimientos y menores de 1 año, por distrito de influencia al hospital; este cuadro evidencia la presencia de la maternidad en población femenina que cada vez se da en población más joven, se observa el Total mujeres de 12 a 19 años que tienen por lo menos un hijo. Por otro lado, tenemos el Indicador Económico Laboral: Población Económicamente Activa, del cual se extrae el dato de Tasa de Afiliación al Seguro de salud.

Tabla N° 11:
Indicadores Demográficos – Económico/Principales Distritos de Procedencia 2007
Población por grupos objetivos, interés y distrito, DISA IV LE, 2011

Unidad de Análisis	Distritos	Población* (Hab.)			Superficie (KM2)	Densidad % (hab / km2)	Población por grupos objetivos							Mujeres en Edad Fértil (MEF)		Gestantes	Nacimientos 0-28 días	Menor 1 A			
		N°	%	% Acum.			0-11 A	12-17A	18-29 A	30 - 59 A	60 A más años	Pob<15 A	Pob>64 A	Pob 15-64 A	10-14A				15-49 A		
																				2007	2007
DISA IV L.E.		2.397.028	100		814,3	100	2944	512.598	272.682	566.787	851.461	182.342	641.369	119.747	1.624.754	226.269	697.783	53.587	40.475	3.093	43.905
Red	LE Metropolitana	1.381.531	57,6	57,6	683,0	83,9	2023	294.526	156.013	322.290	494.512	114.190	367.991	76.037	937.503	129.316	403.787	30.936	23.340	1.784	25.006
	SJLurigancho	1.015.497	42,4	100,0	131,3	16,1	7737	218.072	116.669	244.497	356.949	68.152	273.378	43.710	687.251	96.953	293.996	22.651	17.135	1.309	18.899
Distritos	San Juan de Lurigancho	1.004.339		41,9	131,3	16,1	7652	218072	116.669	244.497	356.949	68.152	273.378	43.710	687.251	96.953	293.996	22651	17.135	1.309	18.899
	Ate	555.974	23,2	65,1	77,7	9,5	7154	125374	65.260	133.879	193.419	38.042	156.266	25.011	374.697	54.810	165.501	12334	8.828	674	10.663
	Santa Anita	208.697	8,7	73,8	10,7	1,3	19523	43703	21.731	53.786	73.513	15.964	53.706	10.129	144.862	18.368	62.865	4738	3.519	269	3.967
	Lurigancho	195.542	8,2	82,0	236,5	29,0	827	44417	23.718	43.687	67.821	15.899	55.977	10.873	128.692	19.145	54.860	4286	3.438	263	3.691
	El Agustino	189.332	7,9	89,9	12,5	1,5	15098	40613	21.675	43.383	67.430	16.231	50.783	11.283	127.266	18.034	54.343	4607	3.734	286	3.453
	La Molina	153.133	6,4	96,2	65,8	8,1	2329	24442	14.574	30.818	63.580	19.719	30.970	12.993	109.170	12.560	46.351	3441	2.527	193	1.840
	Chaclacayo	43.083	1,8	98,0	39,5	4,9	1091	8310	4.601	8.695	16.294	5.183	10.532	3.664	28.887	3.794	12.097	928	784	60	686
	Cieneguilla	35.770	1,5	99,5	240,3	29,5	149	7667	4.454	8.042	12.455	3.152	9.757	2.084	23.929	2.605	7.770	602	510	39	706
Parte Rimac*	11.158	0,5	100		0,0		2313	1242	2432	4091	1080	2906	744	7508	1024	3191	340	195	15	194	

Fuente: INEI- Dirección Técnica De Demografía (Centro Nacional De Población 2007)
Elaboración: INEI – Dirección Técnica De Demografía Y MINSA- Oficina General De Estadística E Informática
*Población Asignada Al Centro De Salud Piedra Liza Se Le Incluye En La Red San Juan de Lurigancho.



ACCESIBILIDAD

Características Geográficas

Ubicación: El Hospital Nacional Hipólito Unanue se encuentra ubicado en la avenida César Vallejo N° 1390, en el distrito de El Agustino, su área de influencia está circunscrita a la jurisdicción de la Dirección de Salud Lima-Este (DISA IV), el que abarca los distritos de Ate, Chaclacayo, Cieneguilla, El Agustino, La Molina, Lurigancho, Santa Anita y San Juan de Lurigancho., en una extensión territorial de 814 kilómetros cuadrados.

Limites: Por el Sur con los distritos Pachacamac, Villa María del Triunfo, San Juan de Miraflores y Santiago de Surco, por el Oeste con Comas, Independencia, Rímac, La Victoria, Lima Cercado, San Luís y San Borja. Por el Norte con Comas, Carabayllo, San Antonio y Santa Eulalia. Por el Este con Ricardo Palma, Santa Eulalia y Antioquia de la provincia de Huarochirí.



ANÁLISIS DE LA OFERTA EN SALUD

3.4.1 Gestión De Los Servicios De Salud

- **CONSULTA EXTERNA**

Atenciones – Atendidos

Del Gráfico N° 27. En los últimos 3 años, el número de atendidos en consulta externa han ido incrementándose en forma sostenida, este incremento podría ser más alto en estos últimos años, pero se ha optado por las derivar a los pacientes que no requieren atención especializada a los primeros niveles de atención para continuar con las atenciones de salud. En cuanto a las atenciones también se han ido aumentando en los últimos 3 años, por lo que un paciente ha vuelto a venir en mayor número de veces para resolver sus problemas de salud, lo cual guarda cierta relación con el número de atendidos.

Gráfico N° 27:
Atendidos – Atenciones en Consulta Externa 2005 – 2012



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas
Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

Con lo mencionado en el párrafo anterior, la relación entre atendidos y atenciones en el año 2011, cada paciente que es atendido regresa (concentración de consultas) al Hospital para solucionar sus problemas de salud de 2 a 3 veces.

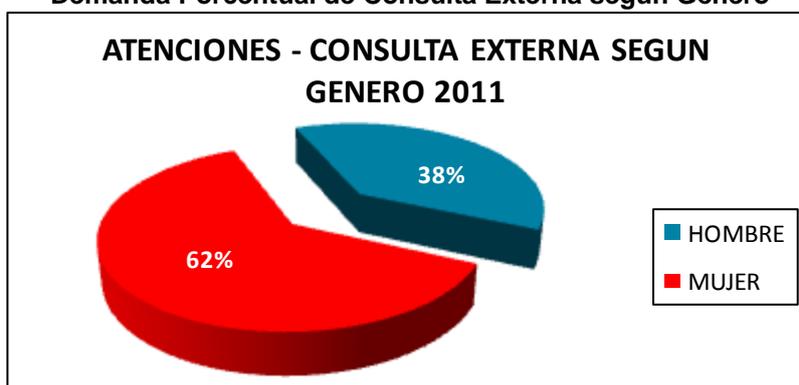
Gráfico N° 28:
Demanda Porcentual de Consulta Externa por Distrito de Procedencia



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas
Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

Como se puede apreciar en el Gráfico N° 28, respecto a la distribución porcentual de la demanda de atenciones según el Distrito de procedencia por Consulta Externa, el distrito del Agustino concentra un 48.5%, del total de atenciones, es decir quien tiene mayor demanda de atención, seguido el Distrito de San Juan de Lurigancho y el Distrito de Santa Anita con una demanda porcentual del 15.8 y 11.5% respectivamente, el resto de distritos representan el 24.2% de la Demanda de atención. Son estos tres distritos quienes concentran el mayor número de atendidos en el Hospital.

Gráfico N° 29:
Demanda Porcentual de Consulta Externa según Género



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Gráfico N° 29, Como podemos observar la Demanda Porcentual de Consulta Externa según Género tiene una mayor concentración en el sexo femenino con un 62%; mientras que la concentración en el sexo masculino fue de 38% para el año 2011, esta tendencia se mantiene por los últimos cuatro años.

- **Hospitalización**

Como se puede apreciar según el Gráfico N° 30, nuestra mayor demanda en las atenciones de Hospitalización proviene mayoritariamente de la población de la Jurisdicción de la DISA IV Lima este con un 84.1%, seguido de la DISA II Lima Sur con un 4.1%, además de la DISA III Lima Norte y DISA V lima ciudad con un 3.5%, la DIRESA Callao con un 0.1%, y demás Departamentos con un 4.7%,

Por lo que podemos concluir que durante el año 2011, el mayor número de demanda que atendió el Hospital fue proveniente de la DISA IV, por los distritos que abarca.

Gráfico N° 30:
Demanda Porcentual de Hospitalización por Dirección de Salud



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

**Tabla N° 12:
Egresos Hospitalarios según Procedencia 2007 al 2010**

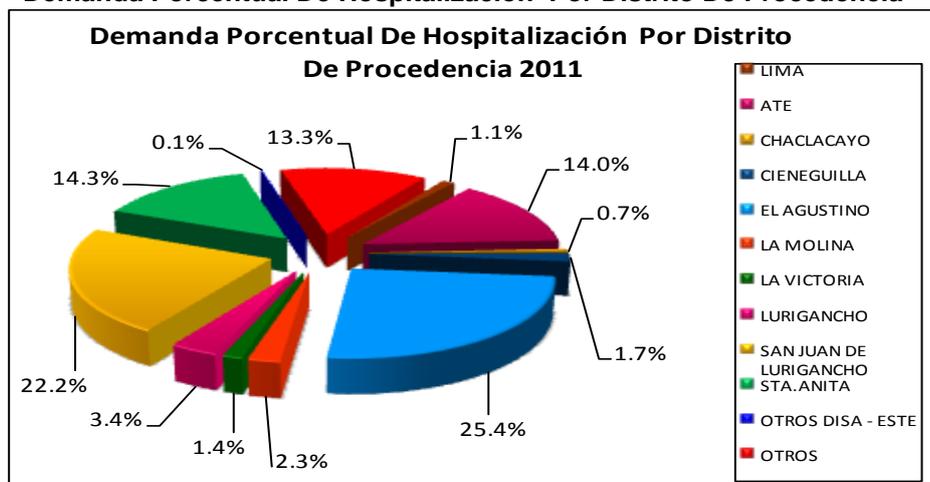
DISTRITO	2007	2008	2009	2010
EL AGUSTINO	6,061	6,290	6,193	5,463
ATE	3,625	3,560	3,391	2,917
SANTA ANITA	3,516	3,739	3,935	3,617
SAN JUAN DE LURIGANCHO	4,854	5,111	4,918	4,189
LURIGANCHO	926	983	1,014	830
LA MOLINA	555	558	554	469
LIMA	319	342	196	156
LA VICTORIA	240	239	216	211
CHACLACAYO	147	175	194	150
CIENEGUILLA	286	299	294	304
OTRO DISA ESTE	165	149	191	128
OTROS	2,033	1,846	1,881	2,227
TOTAL	22,727	23,291	22,977	20,661

Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Como se puede apreciar los egresos hospitalarios según procedencia del paciente, es el distrito del Agustino quien mayor número de pacientes presento en hospitalización desde el año 2007 hasta la fecha, continuando con pacientes de los distritos de San Juan de Lurigancho, Santa Anita y Ate, esta tendencia en la procedencia se mantiene en los años, de igual forma que para las atenciones en consulta externa ya, que son pacientes de los distritos de influencia del hospital.

Según el Gráfico N° 31, muestra la demanda en las atenciones de Hospitalización por distrito de procedencia para el año 2011, Se aprecian que siguen siendo los cuatro distritos anteriormente mencionados quienes siguen concentrando la mayor cantidad de atenciones del hospital. La mayor concentración de demanda de atención es dada por el agustino con un 25.4 puntos porcentuales, seguida por Santa Anita y San Juan de Lurigancho con un 22.2% y 22.2% respectivamente, y con un 14.0% por Ate. Por lo que podemos concluir que durante el año 2011, el mayor número de demanda que atendió el Hospital fue debido a la cercanía y jurisdicción proveniente de la Jurisdicción DISA IV Lima este.

**Gráfico N° 31:
Demanda Porcentual De Hospitalización Por Distrito De Procedencia**



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

- **Emergencia**

El presente Gráfico N° 32. Muestra que las atenciones por Emergencia durante al año 2011 provienen mayoritariamente de la DISA IV Lima este con un 66.7%, seguido de la DISA III Lima Norte con un 22.8%, entre quienes representan la mayor Demanda por Atención en Emergencia. El resto de DISAS/ DIRESAS representan en su conjunto el 10.3% de la Demanda total en atenciones para el año 2011. Esta distribución y concentración no varía con respecto al año anterior.

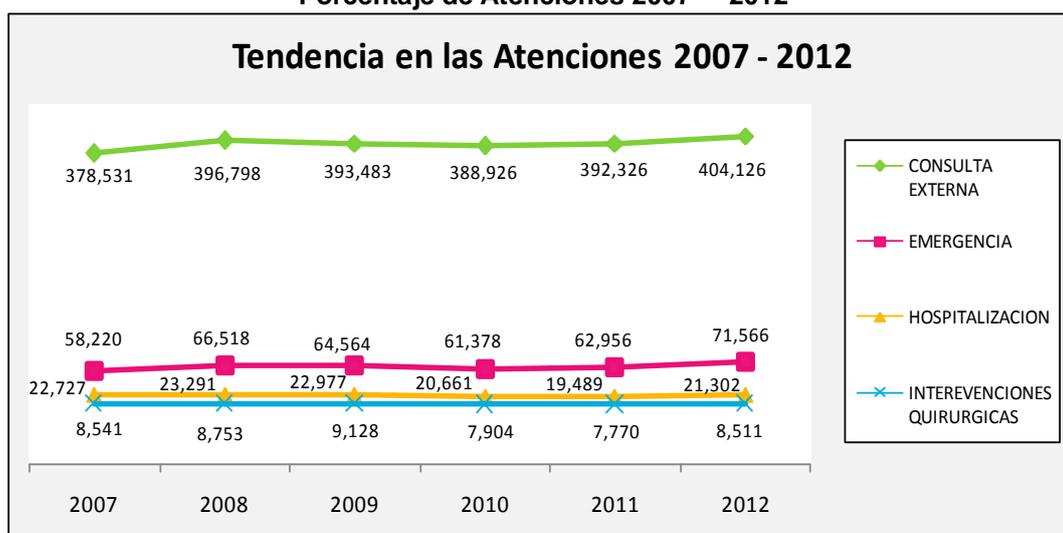
Gráfico 32:
Demanda Porcentual de Emergencia por Dirección de Salud



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas
Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

De acuerdo al Gráfico N° 33. Nos muestra el número total de atenciones en las tres áreas de atención, se evidencia la tendencia del incremento en las atenciones de consulta externa, de igual forma se evidencia un ligero incremento en las atenciones en Emergencia, Hospitalización e intervenciones quirúrgicas.

Gráfico N° 33:
Porcentaje de Atenciones 2007 – 2012



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas
Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

De acuerdo al Gráfico N° 34. Concuera con lo que se menciona en el grafico anterior; se evidencia la tendencia al crecimiento de las atenciones en consulta externa desde el año 2010 al 2011 en un 0.9%, y del 2011 al 2012 se incrementa en un 3.0%.

Gráfico N° 34:
Porcentaje de Incremento de Atenciones en Consulta Externa 2007 –2012

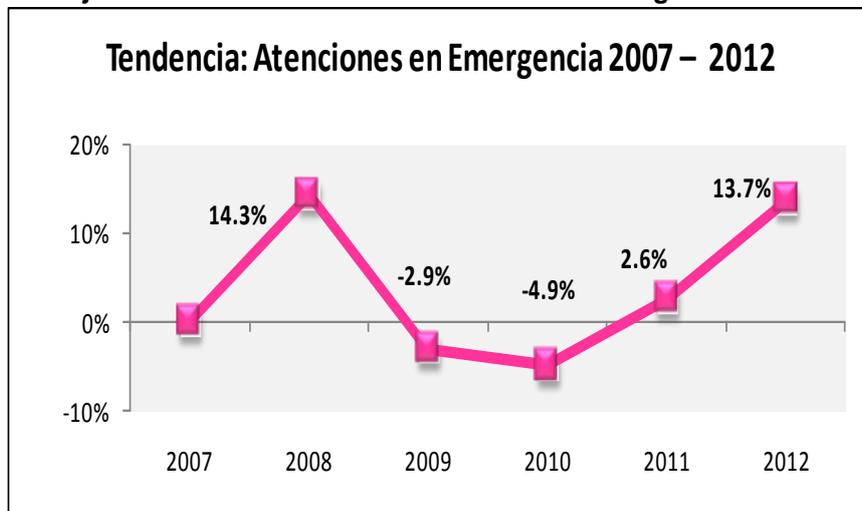


Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

Del Gráfico N° 35. En las atenciones en Emergencia, vemos que se ha incrementado desde el año 2010 al 2011 en un 2.6%, y del 2011 al 2012 se ha incrementado en un 13.7%.

Gráfico N° 35:
Porcentaje de Crecimiento de las Atenciones de Emergencias 2007 – 2012

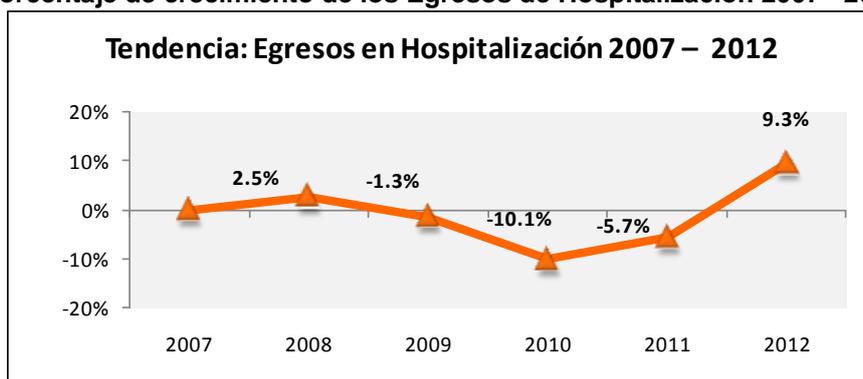


Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

El Gráfico N° 36 Muestra la tendencia de egresos por años, se observa que el año 2010 al 2011 la reducción del número de egresos en hospitalización fue de 5.7%, ya que se remodelaron varios pabellones del hospital, por lo mismo se redujeron los números de camas hospitalarias y para el año 2012 se ha incrementado en un 9.3%, por la funcionalidad de los mismos.

Gráfico N° 36:
Porcentaje de crecimiento de los Egresos de Hospitalización 2007 –2012

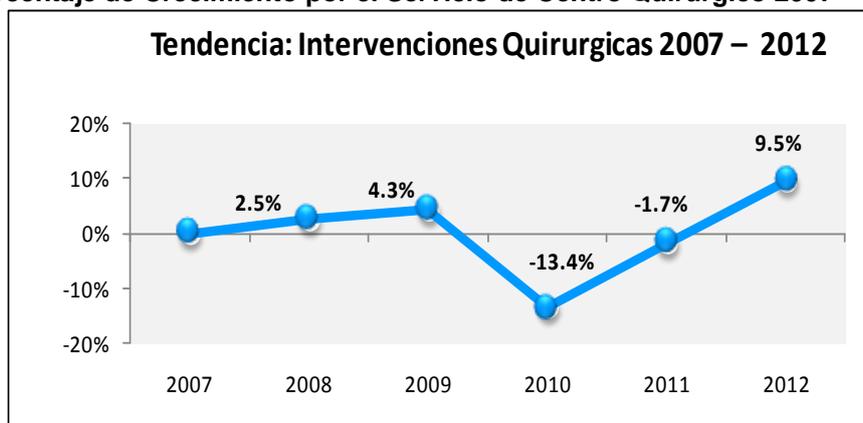


Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

El Gráfico N° 37, Muestra que desde el año 2007 al 2009 hubo una tendencia de incrementar las intervenciones quirúrgicas, no obstante para el 2010 tuvo un decrecimiento de 13.4%, Sin embargo del año 2010 al 2011 se redujo el decrecimiento a 1.7% lo que significa que se incrementaron el número de intervenciones en referencia al año anterior. Si vemos la tendencia del año 2011 al 2012 la tendencia de intervenciones quirúrgicas se incrementa en un 9.5%.

Gráfico N° 37:
Porcentaje de Crecimiento por el Servicio de Centro Quirúrgico 2007 – 2012



Fuente: HNHU/OEI/Área de Desarrollo de Programas y Estadísticas

Elaborado: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

Recursos Humanos

3.4.2 Recursos en Salud

El hospital cuenta hasta el mes de noviembre del 2012 con 2020 trabajadores entre todas las modalidades contractuales, nombrados, contratados plazos fijos y por servicios no personales, de ellos son profesionales de la salud 900 (284 médicos, 369 enfermeras, 66 tecnólogos médicos, 41 obstétricas, 11 odontólogos, 17 nutricionistas, 7 psicólogos, 31 asistentes sociales 24 químicos farmacéuticos, y otros profesionales que suman 50 otros profesionales, 610 técnicos asistenciales, 682 técnicos administrativos y 8 funcionarios y directivos.

Para el año 2012 se llevo convocatorias para contratación de personal de salud así como de apoyo administrativo, habiendo contratado más personal. Aun así las brechas de profesionales o logran cumplirse al 100% por lo que las convocatorias continuaran. Actualmente persiste la brecha de personal nombrado, lo que se encuentra actualmente cubierto por personal bajo la modalidad de contratación CAS, se tiene actualmente los que son financiado por Recursos ordinarios y Recursos Directamente Recaudados.

En referencia a la capacitación del personal, esta actividad requiere ser reforzada e incrementar su asignación presupuestal, así como la ejecución adecuada del presupuesto asignado, para el año 2012 se han realizado múltiples capacitaciones siendo beneficiados el personal institucional, actualmente se continua con el fortalecimiento de las políticas de mejorar la gestión de los recursos humanos orientado al objetivo de logros institucionales y al mejor desarrollo individual y colectivo, por lo que se sigue fortaleciendo la competencias mínimas así como los programas de inducción.

Tabla N°13:
Distribución del Recurso Humano según grupos laborales noviembre 2012.

DISTRIBUCION DEL RECURSO HUMANO SEGÚN GRUPOS LABORALES - 2012				
N°	RECURSO HUMANO	NOMBRADOS	CAS	TOTAL
1	DIRECTIVOS	6	0	6
2	PROFESIONALES MEDICOS	179	105	284
3	PROFESIONALES NO MEDICOS	239	309	548
4	OTROS PROFESIONALES	23	27	50
5	TECNICOS ADMINISTRATIVOS	20	2	22
6	TECNICOS ASISTENCIALES	340	270	610
7	AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	69	16	85
8	AUXILIARES ASISTENCIALES	18	32	50
	TOTAL	894	761	1655

Fuente: Oficina Personal

Elaboración: Unidad de Costos, Of. de Planeamiento Estratégico.

Tabla N°14:
Distribución del Recurso Humano según situación cargo hasta noviembre 2012.

DISTRIBUCION DEL GRUPO OCUPACIONAL SEGÚN SITUACION DEL CARGO-2012				
N°	PROFESIONALES DE LA SALUD	NOMBRADOS	CONTRATADOS	TOTAL
1	MEDICOS	179	105	284
2	ENFERMERAS	163	206	369
3	TECNOLOGOS	30	36	66
4	OBSTETRAS	29	12	41
5	CIRUJANOS DENTISTAS	11	0	11
6	NUTRICIONISTAS	10	7	17
7	PSICOLOGOS	7	0	7
8	ASISTENTES SOCIALES	29	2	31
9	QUIMICOS FARMACEUTICOS	5	19	24
10	OTROS PROFESIONALES	23	27	50
	TOTAL	486	414	900

Fuente: *Oficina Personal*

Elaboración: *Unidad de Costos, Of.de Planeamiento Estratégico.*

3.4.3 Financieros

Nuestros ingresos provienen de dos fuentes principales, los Recursos Ordinarios (RO) y los Recursos Directamente Recaudados (RDR), actualmente se dispone de un fondo rotatorio del SISMED, lo que permite cubrir necesidades institucionales.

La asignación presupuestal (RO) de acuerdo a la caja fiscal sufre modificaciones, por indicaciones del MEF y del pliego, ello altera la programación de actividades y la partida por bienes y servicios es la que se afecta, ello traslada la cobertura de gastos operativos al ingreso por recaudación el cual se reduce por exoneraciones (12% de Ingresos Proyectados) lo que afecta en gran medida la ejecución de las actividades programadas. Para el año 2012 se contó con un PIA de S/ 92'520.433.00 y se culminó el año con un PIM de S/ 157'033.250, dentro de ellas el monto asignado en el PIA a los Programas presupuestales (PpR) fue de S/21'036.994 nuevos soles que fueron asignados a los diversos programas presupuestales que se operativiza en el Hospital: Articulado nutricional, Salud Materno Neonatal, Enfermedades no Transmisibles: Salud Ocular, salud Bucal, Salud Mental e Intoxicación por metales pesados, Enfermedades Transmisibles: ITS/VIH, TBC, Enfermedades Metaxémicas y Zoonóticas, Prevención del Cáncer, Reducción de la Vulnerabilidad por Emergencias y desastres; se culminó el año con un PIM de S/ 50'299.010 para los mencionados PpR.

Para el año 2013 contamos con un PIA de S/169'897.605.000. y para los Programas presupuestales contamos con un PIA de 28'750,257.000, para el presente año se han incrementado más productos para el PpR: Prevención del Cáncer, Reducción de la vulnerabilidad por emergencias y desastres así como nuevos PPR: Reducción de mortalidad y discapacidad por emergencias y desastres (SAMU), Inclusión Social: apoyo a persona con discapacidad menor de 30 años.

Las principales fuentes de financiamiento de los hospitales provienen de los recursos directamente recaudados (RDR), las que se obtienen a través del cobro de tarifas adecuadas las cuales deberán estar estipuladas en el Tarifario Institucional bajo un enfoque de Estructuras de costos es decir cada procedimiento médico debería contar con una estructura de costo, sin embargo el hospital ha venido trabajando con un tarifario desactualizado basado en simples estudios de mercado. Por lo que la recaudación es reducida adicionándole además las exoneraciones que se realizan a través de Servicio social.

Tabla N° 15
PRESUPUESTO INICIAL MODIFICADO Y PORCENTAJE DE EJECUCION DE LOS RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS POR BIENES Y SERVICIOS AÑOS 2005-2012.

TABLA N° 15 - A
FIGURA IV 15-A

PRESUPUESTO INICIAL MODIFICADO Y PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS POR BIENES Y SERVICIOS AÑOS 2005 - 2012			
Año	PIM	Ejecución	Porcentaje de Ejecución
2005	11,013,882.00	11,008,315.49	99.95%
2006	11,545,385.00	11,197,183.50	96.98%
2007	12,440,967.00	9,907,347.14	79.63%
2008	11,877,368.00	11,180,020.65	94.13%
2009	13,637,416.00	13,014,836.92	95.43%
2010	12,543,765.00	12,318,850.00	98.21%
2011	15,731,850.00	15,460,101.81	98.27%
2012*	18,225,152.00	17,615,492.30	96.65%

Fuente: Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU 2012

* Porcentaje de Ejecución de Recursos al 02/01/2013

TABLA N° 15 - B
FIGURA IV 15-B

PRESUPUESTO INICIAL MODIFICADO Y PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS POR BIENES Y SERVICIOS AÑOS 2005 - 2012			
Año	PIM	Ejecución	Porcentaje de Ejecución
2005	11,013,882.00	11,008,315.49	99.95%
2006	11,545,385.00	11,197,183.50	96.98%
2007	12,440,967.00	9,907,347.14	79.63%
2008	11,877,368.00	11,180,020.65	94.13%
2009	13,637,416.00	13,014,836.92	95.43%
2010	12,486,875.00	12,260,923.38	98.19%
2011	15,731,850.00	15,394,497.80	97.86%
2012*	18,225,152.00	17,615,492.30	96.65%

Fuente: Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad de Presupuesto

Elaborado por la Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad de Planeamiento

* Porcentaje de Ejecución de Recursos al 02/01/2013

En el cuadro 15-A se observa que el PIM asignado a Recursos Directamente Recaudados (RDR) por la específica de gasto de Bienes y servicios, en este cuadro existió un error de digitación en referencia a los valores de PIM asignado a los años 2010, 2011, así como en los montos de ejecución de los mismos años, en la tabla 15-B se muestran las cifras exactas de los PIM asignados, también los montos de la ejecución de los mismos años.

Tabla N° 16
VARIACION PIA-PIM: GGG 2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES.2003-2012.

TABLA N° 16 - A

VARIACIÓN PIA - PIM: GGG 2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES				
AÑO	PIA	PIM	% Variación PIA	% Variación PIM
2003	20,340,444.00	28,787,593.00		
2004	23,231,745.00	28,597,784.00	12	-1
2005	31,914,725.00	32,789,020.00	27	13
2006	34,638,352.00	34,610,376.00	8	5
2007	36,762,364.00	36,084,068.00	6	4
2008	37,714,490.00	38,728,590.00	3	7
2009	38,028,590.00	41,340,929.00	1	6
2010	40,827,473.00	41,740,965.00	7	1
2011	39,097,458.00	46,310,191.00	-4	10
2012	43,039,414.00	50,501,660.00	9	8

Fuente: SIAF-SP

Elaborado por la Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad de Planeamiento

TABLA N° 16 - B

VARIACIÓN PIA - PIM: GGG 2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES				
AÑO	PIA	PIM	% Variación PIA	% Variación PIM
2003	20,340,444.00	28,787,593.00		
2004	23,231,745.00	28,597,784.00	14	-1
2005	31,914,725.00	32,789,020.00	37	15
2006	34,638,352.00	34,610,376.00	9	6
2007	36,762,364.00	36,084,068.00	6	4
2008	37,714,490.00	38,728,590.00	3	7
2009	38,028,590.00	41,706,834.00	1	8
2010	40,827,473.00	41,857,065.00	7	0
2011	39,097,458.00	46,310,191.00	-4	11
2012	43,039,414.00	50,501,660.00	10	9

Fuente: Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad de Presupuesto

Elaborado por la Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad de Planeamiento

De igual forma que en el cuadro anterior en el cuadro 16- A existió un error de digitación en los valores del PIM de los años 2009 y 2010, en el cuadro 16-B se muestran los montos reales, y para el año 2012 la variación del PIA fue de 9% y la variación del PIM fue de 8%.

Tabla N° 17
VARIACION PIA-PIM: GGG 2.3 BIENES Y SERVICIOS .2003-2012.

TABLA N° 17 - A

VARIACIÓN PIA –PIM: GGG 2.3 BIENES Y SERVICIOS				
AÑO	PIA	PIM	% Variación PIA	% Variación PIM
2003	5,974,443.00	5,988,289.00		
2004	6,012,522.00	5,866,738.00	1	-2
2005	5,849,432.00	6,400,971.00	-3	8
2006	6,370,834.00	7,389,649.00	8	13
2007	6,557,968.00	10,382,608.00	3	29
2008	8,148,248.00	14,181,087.00	20	27
2009	13,700,000.00	16,232,958.00	41	13
2010	18,062,002.00	21,704,360.00	24	25
2011	21,466,679.00	51,871,269.00	16	58
2012	22,466,679.00	33,502,849.00	4	-55

Fuente: SIAF-SP

Elaborado por la Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad de Planeamiento

TABLA N° 17 - B

VARIACIÓN PIA –PIM: GGG 2.3 BIENES Y SERVICIOS				
AÑO	PIA	PIM	% Variación PIA	% Variación PIM
2003	5,974,443.00	5,988,289.00		
2004	6,012,522.00	5,866,738.00	1	-2
2005	5,849,432.00	6,400,971.00	-3	9
2006	6,370,834.00	7,389,649.00	9	15
2007	6,557,968.00	10,382,608.00	3	41
2008	8,148,248.00	14,181,087.00	24	37
2009	13,700,000.00	17,631,133.00	68	24
2010	18,062,002.00	22,704,360.00	32	29
2011	21,466,679.00	20,562,968.00	19	-9
2012	22,466,679.00	33,502,849.00	5	63

Fuente: Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad de Presupuesto

Elaborado por la Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad de Planeamiento

En la tabla 17 – A , se muestra la variación del PIA-PIM por la genérica de gasto 2.3 de bienes y servicios de los años 2003 al 2012, en el cuadro 17-A, existió un error en la digitación de los montos del PIM de los años 2009, 2010, 2011, en el cuadro 17-B se corrigen los valores y para el año 2012 la variación del PIA fue 4% y la variación de 39% en la genérica de gasto 2.3 en bienes y servicios.

Tabla N° 18
VARIACION PIA-PIM GGG ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS. 2003-2012

TABLA N° 18 - A

VARIACIÓN PIA –PIM: GGG 2.6 ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS				
AÑO	PIA	PIM	% Variación PIA	% Variación PIM
2005	250,996.00	250,996.00		
2006	109,160.00	1,427,810.00	-130	82
2007	2,462,918.00	3,781,568.00	96	62
2008	4,876,000.00	5,434,815.00	49	30
2009	6,330,000.00	4,722,000.00	23	-15
2010	3,386,608.00	3,800,608.00	-87	-24
2011	11,110,457.00	29,250,719.00	70	87
2012	5,554,895.00	17,631,053.00	-100	-66

Fuente: SIAF-SP

Elaborado por la Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad de Planeamiento

TABLA N° 18 - B B

VARIACIÓN PIA –PIM: GGG 2.6 ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS				
AÑO	PIA	PIM	% Variación PIA	% Variación PIM
2005	250,996.00	250,996.00		
2006	109,160.00	1,427,810.00	-57	469
2007	2,462,918.00	3,781,568.00	2156	165
2008	4,876,000.00	5,434,815.00	98	44
2009	6,330,000.00	2,449,666.00	30	-55
2010	3,380,608.00	3,800,608.00	-47	55
2011	11,110,457.00	29,250,719.00	229	670
2012	5,554,895.00	17,631,053.00	-50	-40

Fuente: Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad de Presupuesto

Elaborado por la Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad de Planeamiento

En la tabla N° 18 –A, se observa que error en la digitación del valor del PIM del año 2009, en el cuadro 18-B se muestran los valores reales del PIM del 2009 la el porcentaje de variación del PIA al año 2012 fue de -50%, lo que indica que se reducido el monto de ejecución por especifica de gastos de Adquisición de activos no financieros.

3.4.4 Infraestructura

La infraestructura hospitalaria cuenta con un área total de 40,178.04 m² y su infraestructura tiene una antigüedad de 62 años, Fue construida con el enfoque preventivo-recuperativo para enfermedades como la Tuberculosis. La distribución de los servicios ha sido hecha por la demanda y la especialización ha generado una modificación y remodelaciones que no han seguido un desarrollo planificado como desarrollar de manera planificada, que debe disponerse de un programa de desarrollo y mantenimiento arquitectónico, que favorezca un crecimiento organizado del hospital.

Para el año 2012 a través del presupuesto por resultados (PPR) 068 " Reducción de la vulnerabilidad por Emergencias y Desastres" se obtuvo un presupuesto adicional de S/ 800.000.00 nuevos soles para el estudio de vulnerabilidad estructural y no estructural del hospital, se planteo los términos de referencia y a través de convenios con instituciones privadas se realizo el diagnostico de la infraestructura hospitalaria a través de un proyecto de inversión se, por los que se convoco a una ADP quedando el proceso desierto , al momento se está planteando realizar el estudio de vulnerabilidad no estructural por unidades productoras de servicios de salud para el plan de a adquisiciones, por lo que para el presente año se retomara el proceso que es AMS menor cuantía.

Para el presente año el programa presupuestal 068; Reducción de la vulnerabilidad en emergencias y desastres tiene mucho interés en los estudios mencionados por lo que es previsible recibir presupuesto adicional por los productos establecimientos seguro.

En el año 2012 se realizaron acondicionamiento en diversas aéreas del hospital en la tabla N°17 se muestran los principales acondicionamientos que se realizaron en los diversos pabellones del hospital.

TABLA N° 19:
Relación de Acondicionamientos en infraestructura que se realizaron en el 2012

ACONDICIONAMIENTOS DE INFRAESTRUCTURA QUE SE REALIZARÓN EN EI 2012
ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL PABELLON D1
ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL PABELLON C1
ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL PABELLON C2
ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DE ARCHIVO CENTRAL
ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL ALMACEN ESPECIALIZADO
ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL MODULO DE SIS
ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL BAÑO DE HOSPITALIZACION
ADECUACIÓN DE CIRUGIA BUCAL (RX)

**TABLA N° 20:
Intervenciones Para Mejora de la Capacidad de Atención y Reducción De Vulnerabilidad En Hospitales Priorizados Para El 2013.**

MANTENIMIENTO PARA EL 2013					
AREA DE INTERVENCION	DESCRIPCION DE LA INTERVENCION	COSTO EN MILES DE S/.	AVANCES A LA FECHA	TIEMPO PROMEDIO DE LA INTERVENCION (MESES)	
1	ADECUACION Y MANTENIMIENTO DEL PABELLON DE GINECOLOGIA B-1	MEJORAMIENTO LOS AMBIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE OBSTETRICIA Y NEONATOLOGIA, IMPLEMENTANDO SISTEMAS OXIGENO, DE COMUNICACIÓN, AIRE COMPRIMIDO, BANCO DE LECHE, SALA DE PARTOS, ENTRE OTROS.	900,000.00	CON EXP.TEC.	04 MESES
2	ADECUACION Y MANTENIMIENTO DEL PABELLON DE GINECOLOGIA B-2	MEJORAMIENTO LOS AMBIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE GINECOLOGIA, IMPLEMENTANDO SISTEMAS DE OXIGENO Y VACIO, SISTEMAS DE COMUNICACIÓN, ENTRE OTROS.	900,000.00	CON EXP.TEC.	04 MESES
3	ADECUACION Y MANTENIMIENTO DEL PABELLON DE MEDICINA E-1	MEJORAMIENTO LOS AMBIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE MEDICINA, IMPLEMENTANDO SISTEMAS DE OXIGENO Y VACIO, SISTEMAS DE COMUNICACIÓN, ENTRE OTROS.	900,000.00	CON EXP.TEC.	04 MESES
4	ADECUACION Y MANTENIMIENTO DEL PABELLON DE MEDICINA E-2	MEJORAMIENTO LOS AMBIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE CIRUGIA GENERAL, IMPLEMENTANDO SISTEMAS DE OXIGENO Y VACIO, SISTEMAS DE COMUNICACIÓN, ENTRE OTROS.	900,000.00	CON EXP.TEC.	04 MESES
5	SERVICIO DE INSTALACION DE GAS NATURAL EN LA INSTITUCION	INSTALACION DE GAS NATURAL EN LA INSTITUCION, EL CUAL NOS PERMITIRA UN AHORRO DEL 60% APROXIMADO EN EL CONSUMO DE PETROLEO DIESEL Y REDUCIR LA CONTAMINACION AMBIENTAL.	600,000.00	CON EXP.TEC.	03 MESES
6	ADECUACION Y MANTENIMIENTO DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA	MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE DIALISIS, APLIANDO SUS AMBIENTES POR EL INCREMENTO DE LA DEMANDA.	108,000.00	CON EXP.TEC.	02 MESES
7	MANTENIMIENTO DE PISTAS Y VEREDA ZONA DE RR.SS., PATOLOGIA CLINICA Y PABELLON C-1	PISTAS Y VEREDAS DETERIORADOS QUE DIFICULTAN EL TRANSITO DE AMBULANCIAS Y PAIENTES.	240,000.00	CON EXP.TEC.	02 MESES
8	AMPLIACION DE POTENCIA DE ENERGIA ELECTRICA	AMPLIACION DE CARGA DE 10 A 20 KILO VATIOS, POR LA PUESTA EN MARCHA DE PROYECTOS EJECUTADOS (CENEX TBC, RESIDUOS SOLIDOS, DIAGNOSTICO POR IMÁGENES), ADQUISICION DE EQUIPOS POR REEMPLAZO Y POR LOS FUTUROS PROYECTOS QUE SE EJECUTARAN EN EL 2013.	680,000.00	CON EXP.TEC.	02 MESES
9	ADECUACION Y MANTENIMIENTO DEL CENTRO QUIRURGICO	MEJORAMIENTO DE LOS AMBIENTES DE LAS SALAS DE OPERACIONES Y TROS AMBIENTES COMPLEMENTARIOS DEL CENTRO QUIRURGICO.	1,300,000.00	REVISION EXP.TEC.	04 MESES
10	MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE AGUA Y ALCANTARILLADO	MEJORAMIENTO DE SISTEMA DE INSTALACION DE AGUA T ALCANTARILLADO, CONSIDERANDO TANQUE ELEVADO RESERVORIO Y CISTERNA DE AGUA, CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO PROYECTADO, CONFORME CRECIMIENTO ARQUITECTONICO DEL PLAN MAESTRO INSTITUCIONAL.	700,000.00	REVISION EXP.TEC.	03 MESES
11	ADECUACION DEL MODULO DE ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS	ADECUACION DE UN MODULO DRYWALL PARA EL ORDENAMIENTO Y MANTENIMIENTO ADECUADO DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE PACIENTES DE LA INSTITUCION.	600,000.00	ELABORACION EXP.TEC.	03 MESES
12	MANTENIMIENTO DE LA CISTERNA DE AGUA	MANTENIMIENTO DE LA ESTRUCTURA DE LA CISTERNA DE AGUA, CON MAS DE 60 AÑOS DE UTILIZACION, PARA FINES DE CONTINGENCIA.	400,000.00	CON EXP.TEC.	03 MESES
13	REEMPLAZO DE ASCENSOR LADO PABELLON D	REEMPLAZO DEL ASCENSOR CON MAS DE 60 AÑOS DE USO, UBICADO EN EL PABELLON DE HOSPITALIZACION DEL SERVICIO DE NEUMOLOGIA.	250,000.00	CON EXP.TEC.	02 MESES
14	ESTUDIO DE VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL INSTITUCIONAL	ESTUDIO DEL DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA INFRAESTRUCTURA POR UPS (LINEAS VITALES, NO ESTRUCTURAL, VOZ Y DATA, OXIGENO Y VACIO, SISTEMAS DE INSTALACIONES, ETC).	250,000.00	PROCESO DESIERTO	03 MESES
TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			8,728,000.00		

Fuente: Unidad de Proyectos de Inversión – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU - hasta - Setiembre - 2012

3.4.5

Equipamiento

- Bienes Patrimoniales**

En el año 2012 se conto con una asignación presupuestal de S. /43, 039,414.00 nuevos soles de este presupuesto se asigno S/ 2.795.459.000 para la adquisición de bienes, y para el año 2013 en el PIA se cuenta con un presupuesto de S/. 900,000.000, en la Siguiete tabla se observa la relación de equipos biomédicos que cuenta el Hospital hasta el mes de setiembre del 2012.

TABLA N° 21:
Relación de Equipos Biomédicos Por Departamentos y Estado De Conservación.

EQUIPOS BIOMEDICOS				
AREA/SERVICIO	N° TOTAL	ESTADO CONSERVACION		
		BUENO	REGULAR	MALO
ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	104	19	56	29
RECUPERACION POST ANESTÉSICA Y REANIMACIÓN	33	9	18	6
CABEZA Y CUELLO Y MAX FAC	3	0	3	0
CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	27	9	11	7
CIRUGIA PLASTICA Y QUEMADOS	4	0	3	1
NEUROLOGIA	1	1	0	0
OFTALMOLOGIA	50	10	30	10
OTORRINOLARINGOLOGIA	31	2	23	6
TRAUMATOLOGIA	13	1	11	1
UROLOGIA	8	2	3	3
HOSPITALIZACION - PAB C2	20	5	9	6
CIRUGIA GENERAL	7	1	3	2
RADIOLOGIA CONVENCIONAL / INTERVENCIONISMO / ULTRASONOGRAFIA	25	4	8	12
EMERGENCIA	4	1	1	2
UCI	14	45	14	
EMERGENCIA	167	68	83	16
GINECOLOGIA	4	2	1	1
OBSTETRICIA	17	4	11	2
OBSTETRICIA MEDICO QUIRURGICA	7	2	4	1
HOSPITALIZACION (PABELLON B1, B2 Y MONITOREO FETAL)	34	2	23	9
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS TUBERCULOSAS	8	8	0	0
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS NO TUBERCULOSAS	38	2	19	17
CARDIOLOGIA	21	5	8	8
DERMATOLOGIA	5	0	4	1
GASTROENTEROLOGIA	28	3	16	9
NEFROLOGIA Y HEMODIALISIS	28	3	16	9
NEUROLOGIA CLINICA	2	1	0	1
HOSPITALIZACION - PABELLON E1	43	10	20	13
LESIONES NEUROMOTORAS/TERAPIAS ESPECIALIZADAS/DESARROLLO PSICOMOTOR	32	3	18	11
ODONTOESTOMATOLOGIA	42	7	16	19
ANATOMIA PATOLOGICA	32	6	14	12
PATOLOGIA CLINICA	106	22	54	29
NEONATOLOGIA	157	18	110	29
PEDIATRIA	99	8	75	16

Fuente: Unidad de Proyectos de Inversión – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU

Conforme La Tabla N° 21 respecto a la operatividad y al estado de conservación del equipamiento, una gran mayoría se encuentra en estado REGULAR y MALO, alrededor del 80.28% (1,038), muchos de ellos considerados para darlos de baja, y tan sólo el 19.69% (255) están considerados como BUENOS; contrastando estos datos con los de la Tabla N°21, esto se debería en parte a la antigüedad de los mismos.

Del total de 1,293 equipos biomédicos, el 50.43% (652) tienen una antigüedad menor de 5

años, el 24.63% (319) una antigüedad entre 5 y 10 años, el 16.53% (214) una antigüedad entre 10 y 20 años, y, el 8.49% (110) una antigüedad mayor de 20 años, Observando los datos de la Tabla N°22, notamos que por lo menos el 25.02% (324) del equipamiento superan los 10 años de antigüedad y el 49.65% (642) superan los 5 años; por lo tanto, bajo la premisa anterior, podríamos considerar que éstos últimos, aproximadamente el 49.65% del equipamiento biomédico del Hospital habría superado el periodo de su vida útil. La adquisición de algunos equipos se realizó bajo la modalidad de Donación-Transferencia, por lo que no se sabe con exactitud la fecha de su puesta en marcha ni mucho menos la de su fabricación; por tanto, en estos equipos su antigüedad sería mayor de la indicada.

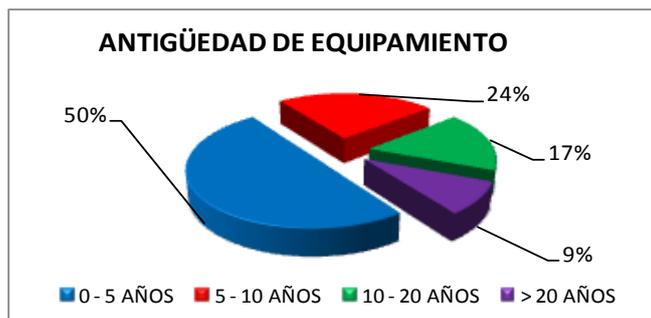
**TABLA N° 22:
EQUIPOS CON QUE CUENTA EL HOSPITAL POR DEPARTAMENTOS Y ANTIGÜEDAD**

DEPARTAMENTO	CANT. TOTAL	ANTIGÜEDAD (AÑOS)							
		0-5		05-oct		oct-20		> 20	
		CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%	CANT.	%
ANESTESIOLOGÍA, CENTRO QUIRURGICO	137	61	44.53	34	24.82	29	21.17	13	9.49
CIRUGÍA	7	2	28.57	1	14.29	4	57.14	0	0
CIRUGÍA DE ESPECIALIDADES	157	66	42.04	37	23.57	30	19.11	24	15.29
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	29	15	51.72	3	10.34	4	13.79	7	24.14
EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS	264	175	66.29	68	25.76	19	7.2	2	0.76
ENFERMERÍA	5	5	100	0	0	0	0	0	0
FARMACIA	3	1	33.33	1	33.33	1	33.33	0	0
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	62	19	30.65	15	24.19	27	43.55	1	1.61
MEDICINA DE REHABILITACIÓN	32	17	53.13	9	28.13	3	9.38	3	9.38
MEDICINA	114	56	49.12	30	26.32	19	16.67	9	7.89
NEUMOLOGÍA	46	17	36.96	16	34.78	9	19.57	4	8.7
ODONTOESTOMATOLOGÍA	42	14	33.33	11	26.19	15	35.71	2	4.76
PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA	138	57	41.3	13	9.42	25	18.12	43	31.16
PEDIATRÍA	256	146	57.03	77	30.08	31	12.11	2	0.78
EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	1	1	100	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1,293.00	652	50.43	315	24.36	216	16.71	110	8.51

Fuente: Unidad de Proyectos de Inversión – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU.

El Gráfico N° 38 siguiente muestra los puntos porcentuales de lo mencionado en el párrafo anterior, resaltando así que el 26% de equipos cuenta con más de diez años de antigüedad, de los cuales el 9% tiene más de 20 años de antigüedad.

Gráfico N° 38:

ANTIGÜEDAD DE EQUIPAMIENTO.

Fuente: Unidad de Proyectos de Inversión – Oficina de Planeamiento Estratégico - HNHU.

Asimismo, la ausencia de una adecuada gestión de mantenimiento imposibilita la elaboración de un “Plan de Mantenimiento” acorde a las necesidades reales del Hospital, siendo ésta una herramienta de gestión orientado a asegurar el correcto funcionamiento del equipamiento biomédico, a máximas prestaciones y un costo efectivo, aplicando de una manera planificada y eficiente el “mantenimiento” ya sea preventivo o correctivo. Hecho que disminuye notablemente la vida útil del equipamiento, de tal manera que no ofrece la debida confiabilidad ni continuidad en su funcionamiento, incrementando su frecuencia de fallas, determinando así, su obsolescencia y por ende la necesidad de su reposición a temprana edad.

Por tanto bajo estas premisas, tendríamos que aproximadamente el 50% del equipamiento biomédico existente en el HNHU estaría trabajando fuera del periodo de su vida útil, casi el 20 % se encontraría inoperativo ,gran parte de ellos con necesidad de reposición, por consecuencia ser dados de baja.

El proceso de reemplazo del equipamiento en el HNHU se realiza desde el año 2008 y de acuerdo a las normas y disposiciones legales y administrativas vigentes establecidas por el Ministerio de Salud y el Sistema Nacional de Inversión Pública del Ministerio de Economía y Finanzas (RD N° 009-2007-EF/68.0, Directiva N° 004-2007-EF/68.0, en concordancia con el Art. N°2 D.S. N° 102-2007-EF - Nuevo Reglamento del SNIP); dónde el reemplazo de equipos obedece a la reposición de bienes activos fijos, en la que, reposición está definida como “Reemplazo de un activo cuyo tiempo de operación ha superado su período de vida útil o ha sufrido daños por factores imprevisibles que afectan la continuidad de sus operaciones. El presupuesto con que conto el hospital para reemplazo de equipos para el año 2012 fue de S/9,416.349.000 nuevos soles, esto para la adquisición de equipamiento solicitados por los usuarios que hasta el mes de junio del 2012 se tienen aproximadamente 950 equipos hospitalarios,(que involucran equipos biomédicos, equipos electromecánicos y mobiliario clínico y administrativo, con expedientes de reemplazo tramitados para los diferentes servicios del Hospital; de los mismos, 176 equipos biomédicos de 256 ya fueron ejecutados, sin embargo este hecho no alivia en su totalidad la necesidad de renovación del equipamiento biomédico, que continuamente se va incrementando debido a la falta de un mantenimiento planificado, como se describió líneas arriba. También se debe considerar, que una vez ejecutado el reemplazo de un equipo, éste debe ser dado de baja como consecuencia; sin embargo este hecho no es cumplido a cabalidad, existiendo de esta manera equipamiento con la necesidad de “ser dado de baja”, en vista que su reemplazo ya fue ejecutado.



**TABLA N° 23:
RELACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS ADQUIRIDOS -2012.**

RELACION DE EQUIPO BIOMEDICO ADQUIRIDOS DURANTE EL 2012	
DESCRIPCION	CANTIDAD
PLETISMOGRAFO	1
EQUIPO DE ANESTESIA	2
ELECTROCARDIOGRAFO	1
ELECTROCARDIOGRAFO DE 3 CANALES	2
ASPIRADORA DE SECRECIONES	2
BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO	6
NEGATOSCOPIO DE 2 CUERPOS	10
ASPIRADORA DE SECRECIONES	1
TENSIOMETRO ANEROIDE PARA ADULTO	2
NEGATOSCOPIO DE 3 CUERPOS	40
CAMARA DE ELECTROFORESIS HORIZONTAL	1
TERMOBLOQUE PARA LABORATORIO	1
OXIMETRO DE PULSOS	6
TENSIOMETRO ANEROIDE PARA ADULTO	56
INFANTOMETRO	3
ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	3
EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL	1
ESPECTROFOTOMETRO	1
RESUCITADOR MANUAL DE SILICONA PARA ADULTOS	4
RESUCITADOR MANUAL PEDIATRICO	2
AUDIMETRO - AUDIOMETRO	1
ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	1
ESTETOSCOPIO CLINICO PEDIATRICO	1
ELECTROCARDIOGRAFO	1
LARINGOSCOPIO PARA ADULTO	2
LARINGOSCOPIO PEDIATRICO	1
OXIMETRO DE PULSOS	1
PANTOSCOPIO	2
TENSIOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO	1
TENSIOMETRO ANEROIDE PARA ADULTO	6
ANGIOGRAFO	1
ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	2
LARINGOSCOPIO	2
RESUCITADOR MANUAL ADULTO	2
RESUCITADOR MANUAL PEDIATRICO	2
COCHE DE PARO	2
ESTUFA ESTERILIZADA	1
EQUIPO DE HEMODIALISIS	3

Fuente: Unidad de control patrimonial -Oficina de Logística

RELACION DE EQUIPO BIOMEDICO ADQUIRIDOS DURANTE EL 2012	
DESCRIPCION	CANTIDAD
BALANZA DE PIE DIGITAL DE 150 KG	2
NEGATOSCOPIO DE 3 CUERPOS	1
MONITOR MULTI PARAMETRO DE FUNCIONES VITALES DE 6 PARAMETROS COM	4
UNIDAD DE CALENTAMIENTO CORPORAL	2
EQUIPO DE RAYOS X DENTAL	2
EQUIPO DE RAYOS X DIGITAL PANORAMICO CEFALOGRAFICO	1
OXIMETRO DE PULSOS	5
MONITOR DE GRADO PARA APLICACIONES 2 MEGAPKEL GRADO MEDICO	5
MONITOR DE GRADO PARA APLICACIONES 3 MEGAPKEL GRADO MEDICO	3
MONITOR DE GRADO PARA APLICACIONES 5 MEGAPKEL GRADO MEDICO	1
MONITOR DE GRADO PARA APLICACIONES 1 MEGAPKEL GRADO MEDICO	17
CALENTADOR DE SANGRE Y FLUIDO	1
EQUIPO DE TERAPIA FISICA COMBINADA	1
ESTACION DE INCLUSION INTEGRADA	1
LARINGOSCOPIO NEONATAL	4
RESUCITADOR MANUAL DE SILICONA PARA NEONATOS	1
ASPIRADOR DE SECRECIONES DE ALTO FLUJO	1
VIDEOBRONCOFIBROSCOPIO	1
LARINGOSCOPIO PARA ADULTO - PEDIATRICO	20
ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL	30
EQUIPO NEBULIZADOR	4
RESUCITADOR	35
TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE	40
OFTALMOSCOPIO INDIRECTO	1
ADITOMETRO	3
BALANZA DE PLATAFORMA DIGITAL DE 300 kg	1
ESTERILIZADOR	1
RESUCITADOR MANUAL DE SILICONA PARA NEONATOS	4
OXIMETRO DE PULSOS PEDIATRICO - NEONATAL	2
UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA	1
CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA - CAMARA DE BIOSEGURIDAD CLASE II	1
EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO	1
MONITOR MULTI PARAMETRO DE 7 PARAMETROS	4
DESIONIZADOR ELECTRICO - DESMINERALIZADOR	1
EQUIPO PARA MAMOGRAFIA	1
EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL	1
RESUCITADOR PARA ADULTOS	9
ELECTROCARDIOGRAFO DE 3 CANALES	1
EQUIPO ODONTOGRAFICO	1
EQUIPO DE ANESTESIA	1
LAMPARA CIALTICA DE TECHO	1

Fuente: Unidad de control patrimonial -Oficina de Logística



TABLA N° 24:
Relación de Mobiliario Clínico Adquiridos Durante el 2012.

RELACION DE MOBILIARIO CLINICO ADQUIRIDOS DURANTE EL 2012	
DESCRIPCION	CANTIDAD
CAMILLA DE METAL	6
SILLA DE RUEDAS METALICA	11
CAMILLA DE METAL PEDIATRICA	1
CAMILLA DE METAL PARA TRANSPORTE DE PACIENTE	8
VITRINA DE METAL DE 1 CUERPO	54
COCHE METALICO PARA TRANSPORTE EN GENERAL	5
BIOMBO DE METAL DE 2 CUERPOS	4
TABURETE GIRATORIO RODANTE	3
CAMILLA DE METAL PARA TRANSPORTE DE PACIENTE	4
MESA DE MADERA PARA CAMBIAR PAÑALES - CAMBIADOR DE PAÑALES	1
MESA DE METAL DE ACERO INOXIDABLE DE 2.00 M X 85 CM X 80 CM	1
MESA DE METAL DE ACERO QUIRURGICO DE 60 CM X 50 CM X 66 CM	10
COCHE DE POLIMERO PARA TRANSPORTE EN GENERAL	20
CAMILLA DE METAL	1
ESCALINATA - GRADILLA DE 2 PELDAÑOS	1
VITRINA DE METAL DE 2 CUERPOS	1
CAMILLA DE METAL RODANTE CON BARANDAS	19
CAMA DE METAL	151
MESA DE NOCHE DE METAL - VELADOR DE METAL	35
CAMA DE METAL	3
CAMILLA DE METAL	31
CAMA DE METAL	37
MESA DE NOCHE DE METAL - VELADOR DE METAL	8
CAMILLA DE METAL	7
CAMA CUNA DE METAL RODABLE PARA NIÑOS	4

Fuente: Unidad de control patrimonial -Oficina de Logística

TABLA N° 25:
Relación de Mobiliario Clínico Adquiridos Durante el 2012.

RELACION DE EQUIPOS ELECTROMECHANICOS ADQUIRIDOS DURANTE EL 2012	
DESCRIPCION	CANTIDAD
INYECTOR DE AIRE	1
INYECTOR DE AIRE TIPO AXIAL DE 1,750 RPM	1
COCINA ELECTRICA DE MESA DE 2 HORNILLAS	1
REFRIGERADORA CONSERVADORA DE MEDICAMENTOS Y/O BIOLÓGICOS DE 320 L	2
REFRIGERADORA ELECTRICA DOMESTICA	1
VENTILADOR ELECTRICICO PARA PARED	35
COCINA ELECTRICA	2
CONGELADORA ELECTRICA VERTICAL	1
EXPRIMIDORA DE CITRICOS	1
DESLIZADOR	9
LICUADORA INDUSTRIAL	1
EXTRACTOR DE GASES	1
REFRIGERADORA CONSERVADORA DE MATERIALES Y MUESTRAS DE LABORATORIO DE 500 L	3
REFRIGERADORA ELECTRICA DOMESTICA DE 450 L	1
COCINA ELECTRICA DE MESA DE 2 HORNILLAS	1
COMPRESORA DE AIRE DE 10 HP	1

Fuente: Unidad de control patrimonial -Oficina de Logística

- **Equipos de Red e Informática**

Actualmente el Hospital Hipólito Unanue cuenta en total con 476 PCs, en comparación con el año 2010 que contaba con 374, actualmente contamos con 194 equipos a reemplazar que fueron adquiridos entre 8 a 11 años de antigüedad.

TABLA N° 26:
Relación de Equipo Informático Adquiridos Durante el año 2012.

EQUIPO INFORMATICO ADQUIRIDO EN EL AÑO 2012	
DESCRIPCION	CANTIDAD
MONITOR PLANO LCD 18.5"	1
UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	1
MONITOR PLANO LED DE 20"	4
UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	4
MONITOR PLANO DE 20"	2
UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	2
MONITOR CON PROCESADOR INTEGRADO	34
MONITOR PLANO LCD 18.5"	5
UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	5
MONITOR PLANO LED DE 21.5"	2
UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	2
MONITOR PLANO LED DE 18.5"	3
UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	3
MONITOR PLANO LED DE 23"	2
UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	2
UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	26
MONITOR PLANO LED DE 23"	1
UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	1
COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL DE 2.4 GHZ	2
MONITOR PLANO LED DE 23"	3
UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	3
MONITOR PLANO LED DE 23"	3
UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	3
COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	1

Fuente: Oficina de Estadística e informática

TABLA N°27:
Relación de Software instalados Adquiridos Durante el 2012.

Software	Cant.
WinZip 11.1	50
Visual Studio 6.0	9
CorelDraw Suite 12	1
Corel Draw X3	4
Corel Draw X5	6
SPSS V.13	1
SPSS V.15	1
SPSS V.21 **	1
Crystal Reports 10	2
Visio 2007	2
Visual FoxPro 9.0 Profesional	9
Visual Studio 2008	1
Photoshop Cs3 10.0	2
DreamWeaver Cs3 9.0	2
Adobe PageMaker 7.0	1
Login	15
Team Viewer	3
SICAPP	65
SINGHO	163
Antivirus GDATA	311

Fuente: Oficina de Estadística e informática Parque informático

TABLA N° 28:
Relación de Software instalados Adquiridos Durante el 2012.

Microprocesador	Cantidad	%
Core 2 Duo	130	27.31
Pentium IV	110	23.1
Intel Celeron	16	3.36
Pentium III	3	0.63
Dual Core	41	8.81
Quad Core 2	2	0.42
AMD	13	2.73
Core i7	7	1.47
Core i5	99	20.79
Core i3	50	10.5
Servidores Xeon	4	0.84
Servidor Quad	1	0.21
Total	476	100

Fuente: Oficina de Estadística e informática

**TABLA N°29:
Requerimientos de Software para el 2013**

Visual Studio 6.0	70	242	247	297	300	303	304	363	364
	Personal	Seguros	Seguros	Personal	Personal	Personal	Personal	Personal	Personal
CorelDraw Graphics Suite 12	108	381	395	412	395	480			
	Personal	Comunicaciones	Farmacia	Mantenimiento	Farmacia	Docencia			
SPS 13	203								
	Infectología								
SPS 15	423								
	Epidemiología								
Crystal Reports10	260	363							
	Seguros	Personal							
Visio 2007	296	366	Plani	Plani	Plani	410	459	292	
	Informática	Informática	Planeamiento	Planeamiento	Planeamiento	Informática	Epidemiología	Epidemiología	
Visual FoxPro 9.0 Profesional	319	320	323	324	403	404	405	439	363
	Liquidaciones	Economía	Liquidaciones	Economía	Estadística	Estadística	Estadística	Economía	Personal
Visual Studio 2008	558								
	Informática								
Photoshop Cs3 10.0	381	412							
	Comunicaciones	Mantenimiento							
DreamWeaver Cs3 9.0	381	558							
	Comunicaciones	Informática							
Adobe PageMaker 7.0	412								
	Mantenimiento								

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

**TABLA N° 30:
Relación de Software con que cuenta el Hospital en el 2012.**

SOFTWARE	CANTIDAD
Licencias Servidores	
Microsoft Windows Server Cal 2012	320
Microsoft Windows Server 2012- Terminal Server CALs	15
Windows 2012 Server Edition	1
Licencias Base de datos	
Microsoft SQL Server Cal 2012	30
Licencias Sistema Operativos	
Windows 7 Profesional en Español (o superior)	100
Licencias Ofimática	
Microsoft Office 2010 Professional Plus en Español	120
Microsoft Office 2010 Standard Plus en Español	120
Licencias Lenguaje de Programación	
Visual Studio 2012 Profesional Edición en Español	8
Visual Fox Pro 9 (ó Versión Superior)	4
Licencias Diseñador Diagramas	
Microsoft Visio Profesional 2010 en Español	8
Licencias para Proyectos	
Microsoft Project Profesional 2010 en Español	8
Licencias	Cantidad
Zimbra Professional Edition	1
Corel Draw Graphics Suite X5	3
Adobe Creative Suite 6 Master Collection	2
D-View 6.0 Network Management Software Standard Version	1
Autocad Design Suite	5
Licencia de Antivirus (Gdata, Bit Defender, Kaspersky, Avira, etc)	420
IBM SPSS Statics Base 20	5
Software de backup y respaldo(console y servidores)	01-mar
Backup y respaldo para Zimbra	1

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

3.4.6 Proyecto de inversión.

El presupuesto asignado para proyectos de Inversión en el año 2012 fue de S/6,513.504.000, para el año 2013 se dispone de S/ 44,557.781 nuevos soles que serán distribuidos en los seis proyectos que se mencionan a continuación:

TABLA 31:
Relación De Proyectos Con Asignación Presupuestal Ejecutados En El 2012

N°	PROYECTOS	SNIP	PIA	PIM	PROCESO DE EJECUCION				EJECUCION TOTAL		SALDO A EJECUTAR EN EL 2013
					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	0	63,490	0	63,490	100	0.00.
2	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION Y MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CON TBC EN EL HNHU	86447		784,187	0	0	95,550	413,319	508,869	81	275,318
3	MEJORA DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HNHU	67231		3,341,562	0	0	10,353	3,331,209	3,341,562	100	0
4	PARA OPTIMIZAR EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL HNH	74906		2,324,265	0	0	0	1,988,450	1,988,330	86	335,815
5	MEJORA DEL SISTEMA DE TRANSMISION DE VOZ Y DATA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	113547	5,490,031	0	0	0	95,550	413,319	508,869	0	0
TOTAL ASIGNADO			5,554,895	6,513,504					5,902,251	90.6	61

Fuente: Unidad De Proyectos De Inversión-Unidad De Logística/HNHU - Diciembre 2012

Tabla N° 32:
Proyectos aprobados y declarados viables en proceso de elaboración de expedientes técnicos para ejecución en el 2013.

No	PROYECTOS DE INVERSION	SNIP	PRE SUPUESTO APROBADO (S/.)	ELABORACION DE EXPEDIENTE TECNICO
1	MEJORA DEL SISTEMA DE TRANSMISION DE VOZ Y DATA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	113547	5,490,030.60	Por incumplimiento de elaboracion , se resolvió contrato , avanzado en un 90 %. Se reformulara dicho expediente. para su culminacion.
2	NUEVO CENTRO ESPECIALIZADO DE MEDICINA DE REHABILITACION DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	169632	8,635,301.20	En etapa final de su elaboracion a finalizar diciembre 2012, para su envio al MINSA el Informe de Consistencia.
3	EQUIPAMIENTO ESTRATEGICO DE LOS DPTOS DE CIRUGIA Y GINECO OBSTETRICIA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	187772	9,984,929.00	En etapa final de su elaboracion, realizado por la Entidad, a finalizar fines diciembre 2012, para envio al MINSA del Informe de Consistencia.
4	MEJORAMIENTO DEL MONITOREO Y TRATAMIENTO EN LOS PACIENTES DE LOS DPTOS DE MEDICINA Y PEDIATRIA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	191262	9,975,005.00	En etapa final de su elaboracion, realizado por la Entidad, a finalizar fines de diciembre 2012, para envio al MINSA del Informe de Consistencia.
5	NUEVA UNIDAD DE DIALISIS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	143627	5,829,629.00	En proceso de convocatoria mediante ADS No 21-2012-HNHU, para la Buena Pro el 28 de diciembre del 2012.
6	MEJORA DEL ACCESO A ADECUADOS SERVICIOS DE HEMOTERAPIA EN EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	144291	4,642,886.00	En proceso de convocatoria mediante ADS No 20-2012-HNHU, para la Buena Pro el 28 de diciembre del 2012.

Fuente: Unidad De Proyectos OPE/HNHU: Diciembre 2012

Plan Maestro De Inversiones

Mediante R.M. No 386-2010/MINSA del 07 de mayo del 2012, se aprueba la Directiva Administrativa No 161 /MINSA – OGPP.V.01, para la Elaboración del Plan Maestro de Inversiones de Hospitales e Institutos. Por ser de aplicación obligatoria, Actualmente nuestro hospital se encuentra en etapa de elaboración el Plan Maestro de Inversión Institucional realizado a través de una consultoría externa, pendiente de ser enviado al Ministerio de Salud (MINSA) para su aprobación, El Plan Maestro de Inversiones Hospitalario es un instrumento de gestión que orienta el desarrollo del establecimiento de salud, asignando de manera eficiente los recursos de inversión requeridos para hacer realidad la visión del establecimiento en un mediano y largo plazo.

Este documento Técnico que sintetiza y consolida los planes y programas diseñados por las instituciones para alcanzar determinadas metas en el mediano y largo plazo, el plan maestro son elaborados mediante un proceso participativo y deben ser revisados cada 3 años.

Se plantea como Objetivos del Plan:

- Establecer los mecanismos para orientar en forma racional y oportuna, la asignación y uso eficiente de recursos humanos, físicos y financieros en los hospitales, a fin de superar la fragmentación existente en las inversiones, ocasionada por la planificación aislada de proyectos y alentar la elaboración de esquemas integrados de inversión, con una perspectiva de desarrollo a mediano y largo plazo.

Y tienen como Objetivos Específicos:

Disponer de un instrumento de gestión que permita priorizar y programar la ejecución de los proyectos de inversión en el corto, mediano y largo plazo.

- Contar con una cartera de proyectos global y una cartera de proyectos priorizados, destinados a fortalecer la gestión sanitaria de los hospitales e Institutos.
- Apoyar a lograr una eficiente movilización de los recursos de los hospitales e Institutos orientados hacia la implementación de Hospitales seguros.
- Contribuir a la eficiencia en el gasto de las autoridades de salud, basada en la identificación de los requerimientos de inversión y su ordenamiento en una cartera priorizada.

3.4.7 CARTERA DE SERVICIOS:

Las principales fuentes de financiamiento de los hospitales provienen de los recursos directamente recaudados (RDR), las que se obtienen a través del cobro de tarifas adecuadas las cuales deberán estar estipuladas en el Tarifario Institucional bajo un enfoque de Estructuras de costos es decir cada procedimiento medico debería contar con una estructura de costo, sin embargo el hospital ha venido trabajando con un tarifario desactualizado basado en simples estudios de mercado. Desde inicio del año 2012 la Unidad de Costos planteo que el tarifario institucional entre en reestructuración por tanto desde la fecha se viene realizando la actualización del tarifario institucional, teniendo en cuenta que son alrededor de 3,000 procedimientos ergo 3000 estructuras de costos que están siendo elaboradas, se estima que en octubre del 2013 vía Resolución Directoral se estará aprobando el nuevo tarifario, sin embargo se realizaran actualizaciones paulatinas por departamento según el Plan de Gestión Clínica y Administrativa de la Unidad de Costos.

3.3 IDENTIFICACION DE PROBLEMAS

3.5.1 Problemas Identificados En la Demanda

- Incremento de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en niños y jóvenes. (sobre peso obesidad).
- Demanda incrementada en los servicios de apoyo diagnóstico como: Dx por imágenes, anatomía patológica y laboratorio.
- Incremento de enfermedades x causas externas (traumatismos, lesiones intencionales) envenenamientos.
- Incremento de las atenciones por parto precipitado en emergencia.
- Incremento de enfermedades crónico- degenerativas en personas adultas y adultas mayores (hipertensión arterial, diabetes mellitus etc.)
- Persistencia de enfermedades infecciosas y parasitarias en grupos etareos de niños, jóvenes.
- Alta mortalidad en hospitalización por TBC y VIH.
- Incremento de exoneraciones en emergencia, consulta externa, hospitalización en relación a pacientes beneficiarios AUS-SIS por enfermedades no coberturadas según etapas de vida.
- Elevada prevalencia de enfermedades infecto contagiosas como la TBC y VIH etc.
- Incremento sostenido de la mortalidad por patología tumoral.
- Perfil económico y social de la población atendida en niveles de pobreza y pobreza extrema.
- Incrementos de casos de trastornos mentales y de comportamiento en la población usuaria de los servicios hospitalarios.

3.5.2 Problemas identificados en la Oferta

- Recursos humanos insuficientes para brindar atención adecuada.
- Desorganización y falta de trabajo planificado en la unidad orgánica de adquisiciones lo que genera un abastecimiento inadecuado, inoportuno e insuficiente de materiales biomédicos insumos y bienes a las unidades productoras de servicio de salud (UPSS).
- Débil coordinación entre la oficina de estadística e informática y los departamentos para la consolidación de datos estadísticos.
- Alta rotación de coordinadores de los programas presupuestales (PpR), así como falta de compromiso para la ejecución de sus actividades.
- Débil cultura organizacional lo que genera la aplicación de múltiples estilos de dirección y una aparente estructura organizacional vertical, así como débil sistema de reconocimiento y recompensa a sus recursos humanos, lo que origina desmotivación, falta de compromiso y pertenencia institucional.
- Insuficiente número de camas funcionales por especialidad.



- Demora en los procesos de atención a usuarios internos y externos por flujos lentos, inadecuados e inoportunos de personas, información, documentos, insumos y materiales. Etc.
- Infraestructura e instalaciones hospitalarias insuficientes.
- Débil manejo de los nuevos enfoques presupuestales: PpR por parte de las jefaturas de departamento.
- No se cuenta con adecuado plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, lo que ocasiona deterioro de los mismos reduciendo la vida útil.
- Inadecuado proceso de facturación de prestaciones SIS, SOAT y convenios.
- Débil sistema de cobertura de red informática, lo que ocasiona demora en los procesos de atención e informatización de datos.
- Aumento de la demanda de atenciones en adolescentes por trastornos de refracción, y otras afecciones oftalmológicas.
- Retraso en la actualización/ elaboración de los documentos de gestión institucional (ROF,MOF,MAPRO,TUPA)
- Insuficiente manejo de documentos de gestión, así como de los procesos gerenciales hospitalarios en las jefaturas de las unidades orgánicas
- Baja producción de investigaciones desarrolladas por las diversas especialidades de las unidades orgánicas.
- Resistencia al cambio en algunas jefaturas de unidades orgánicas para ser incluidas dentro de otros Departamentos.





Priorización De Problemas

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

ANEXO N° 03

MATRIZ DE PRIORIZACION DE PROBLEMAS -

DEPARTAMENTO / SERVICIO :

N°	PROBLEMA	CRITERIOS DE PROGRAMACION				PUNTAJE TOTAL	%	SEMAFORO	
		FRECUENCIA	VULNERABILIDAD / RIESGO	MAGNITUD	IMPORTANCIA DEL PROBLEMA				FACTIBILIDAD/ EFICACIA DE INTERVENCIONES (SE PODRA RESOLVER)
01	INCREMENTO DE ENFERMEDADES CRONICO-DEGENERATIVAS EN PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES (HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS ETC)	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	13.00	86.67	●
02	PERSISTENCIA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS EN GRUPOS ETAREOS DE NIÑOS, JOVENES.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	13.00	86.67	●
03	INCREMENTO DE ENFERMEDADES ENDOCRINAS , NUTRICIONALES Y METABOLICAS EN NIÑOS Y JOVENES.(SOBRE PESO OBESIDAD).	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input type="radio"/> POCO RIESGOSO <input checked="" type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	14.00	93.33	●
04	INCREMENTOS DE CASOS DE TRANSTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input checked="" type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	11.00	73.33	●
05	INCREMENTO DE EXONERACIONES EN EMERGENCIA, CONSULTA EXTERNA , HOSPITALIZACION EN RELACION A PACIENTES BENEFICIARIOS AUS-SIS POR ENFERMEDADES NO COBERTURADAS SEGUN ETAPAS DE VIDA.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input checked="" type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	12.00	80.00	●
06	INCREMENTO DE DEMANDA EN CONSULTAS EXTERNA, HOSPITALIZACION Y EMERGENCIA.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input type="radio"/> POCO RIESGOSO <input checked="" type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	15.00	100.00	●
07	ELEVADA PREVALENCIA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS COMO LA TBC Y VIH ETC.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	12.00	80.00	●
08	DEMANDA INCREMENTADA EN LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO COMO: DX POR IMÁGENES, ANATOMIA PATOLOGICA Y LABORATORIO.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input type="radio"/> POCO RIESGOSO <input checked="" type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	14.00	93.33	●
09	INCREMENTO DE ENFERMEDADES X CAUSAS EXTERNAS(TRAUMATISMOS ,LESIONES INTENCIONALES) ENVENENAMIENTOS.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input type="radio"/> POCO RIESGOSO <input checked="" type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	14.00	93.33	●
10	ALTA MORTALIDAD EN HOSPITALIZACION POR TBC Y VIH.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input checked="" type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	12.00	80.00	●





ANEXO N° 03

MATRIZ DE PRIORIZACION DE PROBLEMAS -

OFICINA PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

N°	PROBLEMA	CRITERIOS DE PROGRAMACION				PUNTAJE TOTAL	%	SEMAFORO	
		FRECUENCIA	VULNERABILIDAD / RIESGO	MAGNITUD	IMPORTANCIA DEL PROBLEMA				FACTIBILIDAD/ EFICACIA DE INTERVENCIONES (SE PODRA RESOLVER)
11	INCREMENTO SOSTENIDO DE LA MORTALIDAD POR PATOLOGIA TUMORAL.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input checked="" type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	12.00	80.00	●
12	INCREMENTO DE LAS ATENCIONES POR PARTO PRECIPITADO EN EMERGENCIA.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input type="radio"/> POCO RIESGOSO <input checked="" type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input checked="" type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	13.00	86.67	●
13	PERFIL ECONOMICO Y SOCIAL DE LA POBLACION ATENDIDA EN NIVELES DE POBREZA Y POBREZA EXTREMA.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input checked="" type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input checked="" type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	10.00	66.67	●
14	AUMENTO DE LA DEMANDA DE ATENCIONES EN ADOLESCENTES POR TRANTORNOS DE REFRACCION, Y OTRAS AFECCIONES OFTALMOLOGICAS.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	12.00	80.00	●
15	RECURSOS HUMANOS INSUFICIENTES PARA BRINDAR ATENCION ADECUADA.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input type="radio"/> POCO RIESGOSO <input checked="" type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	15.00	100.00	●
16	INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES HOSPITALARIA INSUFICIENTES .	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input type="radio"/> POCO RIESGOSO <input checked="" type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input checked="" type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	13.00	86.67	●
17	DEBIL COORDINACION ENTRE LA OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA Y LOS DEPARTAMENTOS PARA LA CONSOLIDACION DE DATOS ESTADISTICOS.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input type="radio"/> POCO RIESGOSO <input checked="" type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	14.00	93.33	●
18	DEBIL MANEJO DE LOS NUEVOS ENFOQUES PRESUPUESTALES: PPR POR PARTE DE LAS JEFATURAS DE DEPARTAMENTO.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	13.00	86.67	●
19	ALTA ROTACION DE COORDINADORES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES (PPR), ASI COMO FALTA DE COMPROMISO PARA LA EJECUCION DE SUS ACTIVIDADES.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	14.00	93.33	●
20	INSUFICIENTE MANEJO DE DOCUMENTOS DE GESTION , ASI COMO DE LOS PROCESOS GERENCIALES HOSPITALARIOS EN LAS JEFATURAS DE LAS UNIDADES ORGANICAS.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input checked="" type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	11.00	73.33	●





ANEXO N° 03

MATRIZ DE PRIORIZACION DE PROBLEMAS -

OFICINA PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

N°	PROBLEMA	CRITERIOS DE PROGRAMACION				PUNTAJE TOTAL	%	SEMAFORO	
		FRECUENCIA	VULNERABILIDAD / RIESGO	MAGNITUD	IMPORTANCIA DEL PROBLEMA				FACTIBILIDAD/ EFICACIA DE INTERVENCIONES (SE PODRA RESOLVER)
21	DEBIL CULTURA ORGANIZACIONAL LO QUE GENERA LA APLICACIÓN DE MULTIPLES ESTILOS DE DIRECCION Y UNA APARENTE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL VERTICAL, ASI COMO DEBIL SISTEMA DE RECONOCIMIENTO Y RECOMPENSA A SUS RECURSOS HUMANOS, LO QUE ORIGINA	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input type="radio"/> POCO RIESGOSO <input checked="" type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	14.00	93.33	
22	BAJA PRODUCCION DE INVESTIGACIONES DESARROLLADAS POR LAS DIVERSAS ESPECIALIDADES DE LAS UNIDADES ORGANICAS.	<input type="radio"/> RARO <input checked="" type="radio"/> POCO FRECUENTE <input type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input checked="" type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	11.00	73.33	
23	DESORGANIZACION Y FALTA DE TRABAJO PLANIFICADO EN LA UNIDAD ORGANICA DE ADQUISICIONES LO QUE GENERA UN ABASTECIMIENTO INADECUADO, INOPORTUNO E INSUFICIENTE DE MATERIALES BIOMEDICOS INSUMOS Y BIENES A LAS UNIDADES PRODUCTORAS DE	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input type="radio"/> POCO RIESGOSO <input checked="" type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	15.00	100.00	
24	RETRAZO EN LA ACTUALIZACION/ ELABORACION DE LOS DOCUMENTOS DE GESTION INSTITUCIONAL (ROF, MOF, MAPRO, TUPA)	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input checked="" type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	12.00	80.00	
25	NO SE CUENTA CON ADECUADO PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS, LO QUE OCASIONA DETERIORO DE LOS MISMOS REDUCIENDO LA VIDA ÚTIL.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input type="radio"/> POCO RIESGOSO <input checked="" type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input checked="" type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	13.00	86.67	
26	INSUFICIENTE NÚMERO DE CAMAS FUNCIONALES POR ESPECIALIDAD.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input type="radio"/> POCO RIESGOSO <input checked="" type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	14.00	93.33	
27	RESISTENCIA AL CAMBIO EN ALGUNAS DEFATURAS DE UNIDADES ORGÁNICAS PARA SER INCLUIDAS DENTRO DE OTROS DEPARTAMENTOS.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input checked="" type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input checked="" type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	10.00	66.67	
28	DEMORA EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN A USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS POR FLUJOS LENTOS, INADECUADOS E INOPORTUNOS DE PERSONAS, INFORMACIÓN, DOCUMENTOS, INSUMOS Y MATERIALES, ETC.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input type="radio"/> POCO RIESGOSO <input checked="" type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	14.00	93.33	
29	INADECUADO PROCESO DE FACTURACIÓN DE PRESTACIONES SIS, SOAT Y CONVENIOS.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	13.00	86.67	
30	DÉBIL SISTEMA DE COBERTURA DE RED INFORMÁTICA, LO QUE OCASIONA DEMORA EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN E INFORMATIZACIÓN DE DATOS.	<input type="radio"/> RARO <input type="radio"/> POCO FRECUENTE <input checked="" type="radio"/> MUY FRECUENTE	<input type="radio"/> NO GENERA RIESGO <input checked="" type="radio"/> POCO RIESGOSO <input type="radio"/> MUY RIESGOSO	<input type="radio"/> NINGUN AFECTADO <input type="radio"/> POCOS AFECTADOS <input checked="" type="radio"/> MUCHOS AFECTADOS	<input type="radio"/> NO IMPORTANTE <input type="radio"/> POCO IMPORTANTE <input checked="" type="radio"/> MUY IMPORTANTE	<input type="radio"/> DIFICIL DE RESOLVER <input checked="" type="radio"/> POSIBLE DE RESOLVER <input type="radio"/> FACIL DE RESOLVER	13.00	86.67	

Elaborado por la Unidad de Planeamiento,
Oficina de Planeamiento Estratégico.

PRIORIZACION DE PROBLEMAS

Utilizando la matriz de priorizaciones se llega a priorizar los siguientes problemas:

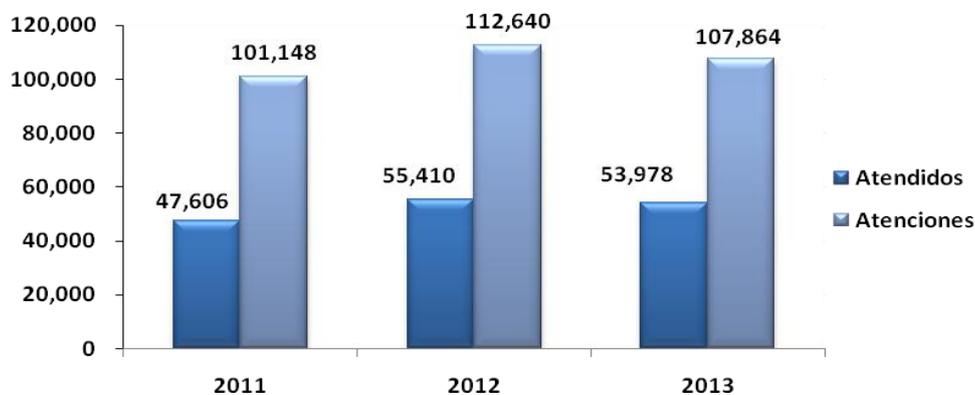
- Recursos humanos insuficientes para brindar atención adecuada.
- Incremento de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en niños y jóvenes. (sobre peso obesidad).
- Demanda incrementada en los servicios de apoyo diagnóstico como: diagnósticos por imágenes, anatomía patológica y laboratorio.
- incremento de enfermedades por causas externas (traumatismos, lesiones intencionales) envenenamientos.
- Desorganización y falta de trabajo planificado en la unidad orgánica de adquisiciones lo que genera un abastecimiento inadecuado, inoportuno e insuficiente de materiales biomédicos insumos y bienes a las unidades productoras de servicio de salud (UPSS).
- Débil coordinación entre la oficina de estadística e informática y los departamentos para la consolidación de datos estadísticos
- Demora en los procesos de atención a usuarios internos y externos por flujos lentos, inadecuados e inoportunos de personas, información, documentos, insumos y materiales. Etc.
- Insuficiente número de camas funcionales por especialidad.
- Débil cultura organizacional lo que genera la aplicación de múltiples estilos de dirección y una aparente estructura organizacional vertical, así como débil sistema de reconocimiento y recompensa a sus recursos humanos, lo que origina desmotivación, falta de compromiso y pertenencia institucional.
- Alta rotación de coordinadores de los programas presupuestales (PpR), así como falta de compromiso para la ejecución de sus actividades.
- Débil manejo de los nuevos enfoques presupuestales: PpR por parte de las jefaturas de departamento
- Infraestructura e instalaciones hospitalarias insuficientes.
- Incremento de enfermedades crónico- degenerativas en personas adultas y adultas mayores (Hipertensión Arterial, Diabetes mellitus etc.).
- Persistencia de enfermedades infecciosas y parasitarias en grupos etáreos de niños, jóvenes.
- Incremento de las atenciones por parto precipitado en emergencia.
- No se cuenta con adecuado plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, lo que ocasiona deterioro de los mismos reduciendo la vida útil.
- Inadecuado proceso de facturación de prestaciones SIS, SOAT y convenios.
- Débil sistema de cobertura de red informática, lo que ocasiona demora en los procesos de atención e informatización de datos.

- Incremento de exoneraciones en emergencia, consulta externa, hospitalización en relación a pacientes beneficiarios AUS-SIS por enfermedades no coberturadas según etapas de vida.
- Elevada prevalencia de enfermedades infecto contagiosas como la TBC y VIH etc.
- Alta mortalidad en hospitalización por TBC y VIH.
- Incremento sostenido de la mortalidad por patología tumoral.
- Aumento de la demanda de atenciones en adolescentes por trastornos de refracción, y otras afecciones oftalmológicas.
- Baja producción de investigaciones desarrolladas por las diversas especialidades de las unidades orgánicas.
- Perfil económico y social de la población atendida en niveles de pobreza y pobreza extrema.

3.6 INDICADORES DE PRODUCCION Y RENDIMIENTO

3.6.1. INDICADORES DE GESTION HOSPITALARIA:

Gráfico N° 39:
Número de Atenciones y Atendidos en HHU- I TRIMESTRE 2011-2012-2013
ATENDIDOS - ATENCIONES



Fuente Of. De Estadística e Informática HHU 2013

En base al Gráfico N° 39. Se observa de la cantidad de atendidos y atenciones en relación al periodo del Primer Trimestre de los años, 2011, 2012 y 2013; en el grafico se aprecia que en el primer trimestre del año 2011 hubieron 47,606 atendidos, incrementándose a 55,410 atendidos en el primer trimestre del año 2012; para el presente año se evidencia la reducción del número de atendidos en relación al año 2012, en términos porcentuales la reducción es de 2.6%. En cuanto a la cantidad de atenciones, se realizaron 101,148 atenciones en el Primer Trimestre del año 2011, incrementándose al siguiente año a 112,640 atenciones y para el mismo periodo del presente año se realizaron 107,864 atenciones que en términos porcentuales representa una reducción 4.5% en relación al año anterior.

Gráfico N° 40:
Rendimiento y Concentración de Consulta Externa en HHU-I Trimestre 2011-2012-2013

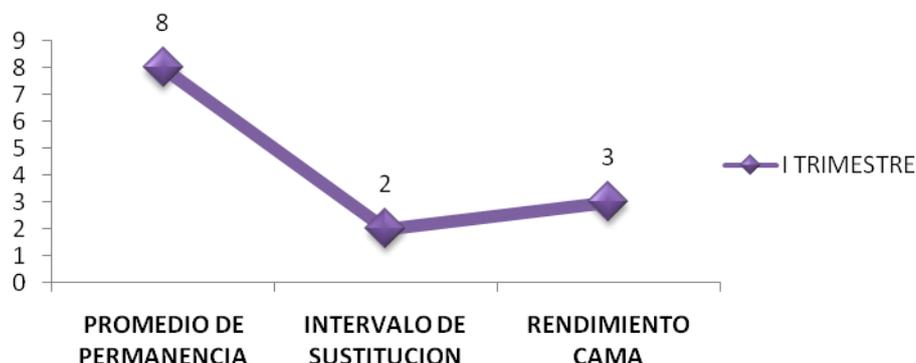


Fuente Of. De Estadística e Informática HHU 2013

Respecto al Rendimiento para el Primer Trimestre 2011 fue de 3.2 en promedio, para el primer trimestre del año 2012 fue de 3,3 como valor promedio del Primer Trimestre; para el presente año y en el mismo periodo se observa incremento en el valor promedio llegando a 3.5 de rendimiento.

En referencia a estos valores podríamos inferir que para este periodo un medico ha atendido a mas de 3 pacientes por hora; se evidencia un ligero incremento en relación al año anterior, durante los tres años analizados no llegamos a alcanzar el estándar de 4 atenciones por hora, puede deberse a las múltiples complejidades que se atienden en los Consultorios que ameritan un tiempo prolongado en la atención al paciente, ya que existen especialidades como cardiología, geriatría, Medicina Física y rehabilitación entre otras que requieren un tiempo mayor de consulta. Acerca de la Concentración de Consultas existe una constante en los valores de de 2.2 en promedio en el Primer Trimestre de los años 2011,2012 y esto nos indica que, en promedio a un paciente acude al Hospital por lo menos dos veces en el mes para resolución de su problema de salud. Este valor está lejos del estándar que es de 5.

Gráfico N° 41:
Número de Hospitalización en HHU –Primer Trimestre 2013
PROMEDIO DE PERMANENCIA-INTERVALO DE SUSTITUCION-RENDIMIENTO CAMA



Fuente Of. De Estadística e Informática HHU 2013

En el Gráfico N° 41, se aprecia que el promedio de permanencia para el primer trimestre del presente año se alcanzó el valor promedio de permanencia de 8 días, valor que se incrementó en relación al año 2012 y 2011 donde se alcanzaron valores de 7 días en promedio por paciente, este valor puede ser variable por las características propias de las especialidades con que cuenta el hospital, el estándar es de 9 días, llegar a este valor y mantenerlo constante será esporádico por lo mencionado.

Asimismo, el intervalo de sustitución se ha incrementado para este primer trimestre llegando al valor de 2, el estándar para Hospitales de nuestra categoría es de 1.

Respecto al rendimiento cama para el primer trimestre del presente año se alcanzó valores de 3, llegando al estándar para hospitales de nuestra categoría.

El valor alcanzado para porcentaje de ocupación de cama en este primer trimestre fue de 82.7%, el estándar para hospitales de nuestra categoría es de 90%, este valor nos mide el grado de ocupación de una cama hospitalaria, lo que nos indica que se deben tomar medidas correctivas para un adecuado uso de las camas con que cuenta el hospital y llegar al porcentaje estándar.

De los cuatro indicadores analizados estamos dentro de los estándares en rendimiento cama debemos tomar medidas correctivas con el objetivo de mejorar el intervalo de sustitución, porcentaje de ocupación y promedio de permanencia.

Gráfico N° 42:
Tasa de Mortalidad Bruta en HNHU 2011-2012-2013



Fuente Of. De Estadística e Informática HNHU 2013

En el gráfico N° 42, se muestra la tasa bruta de mortalidad de los años 2011, 2012 y 2013, las mismas que han alcanzado valores promedio de 3.4 en el primer trimestre del año 2011, para el mismo periodo del año 2012 se alcanzó valores promedio de 3.4 y para el presente año y para el mismo periodo se alcanzó valores de 3.1, lo que nos indica que para el presente año se ha reducido la tasa de mortalidad bruta, lo que nos puede indicar eficacia de los tratamientos y manejos hospitalarios reduciendo las muertes de pacientes en hospitalización, el valor alcanzado está por debajo del estándar para un hospital de nuestra categoría.

3.6.2. INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD, EFICIENCIA, CALIDAD Y EFICACIA: COMPARATIVOS CON ESTANDAR.

Al comparar los indicadores diversos que a continuación detallamos, encontramos que algunos mejoraron, otros se mantienen igual y otros no han presentado mejoraría:

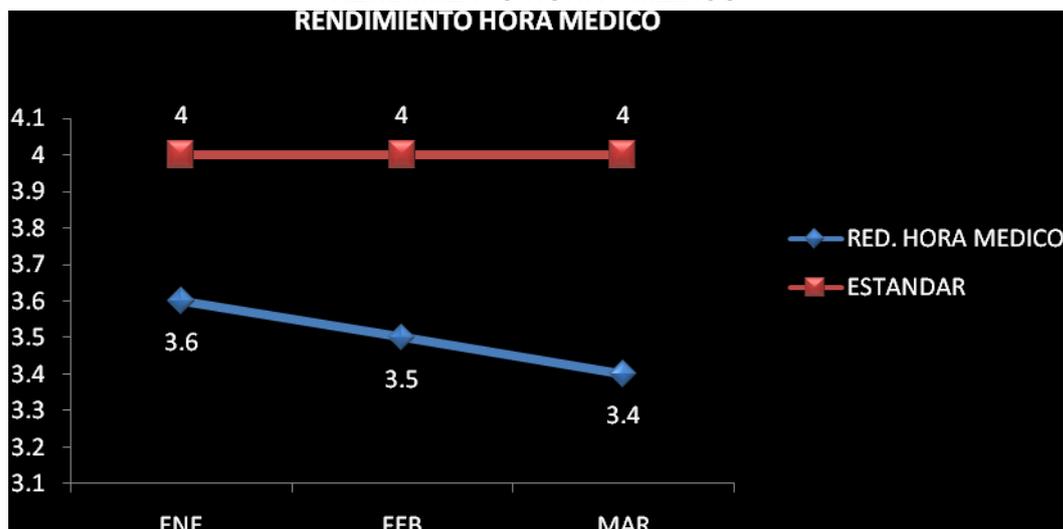
a) Indicadores de productividad:

1. Rendimiento hora – médico (ligero incremento)

RENDIMIENTO HORA – MEDICO:

Es un indicador de productividad, permite determinar el tiempo que asigna el médico a cada atención. Según este indicador se trata de medir el número de atenciones respecto al número de horas medico trabajadas, que como se puede apreciar en el gráfico N° 43, Se observa en el gráfico cifras variables obtenidas en los diferentes meses del trimestre, en el mes de enero se obtuvieron valores de 3.6 y estos fueron descendiendo a valores de 3.5 y 3.4 en los dos meses siguientes, el valor promedio del trimestre fue de 3.5, el estándar para este indicador es 4, valor que se espera alcanzar en el próximo trimestre.

GRAFICO N° 43:
RENDIMIENTO HORA – MEDICO
RENDIMIENTO HORA MEDICO



Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2013

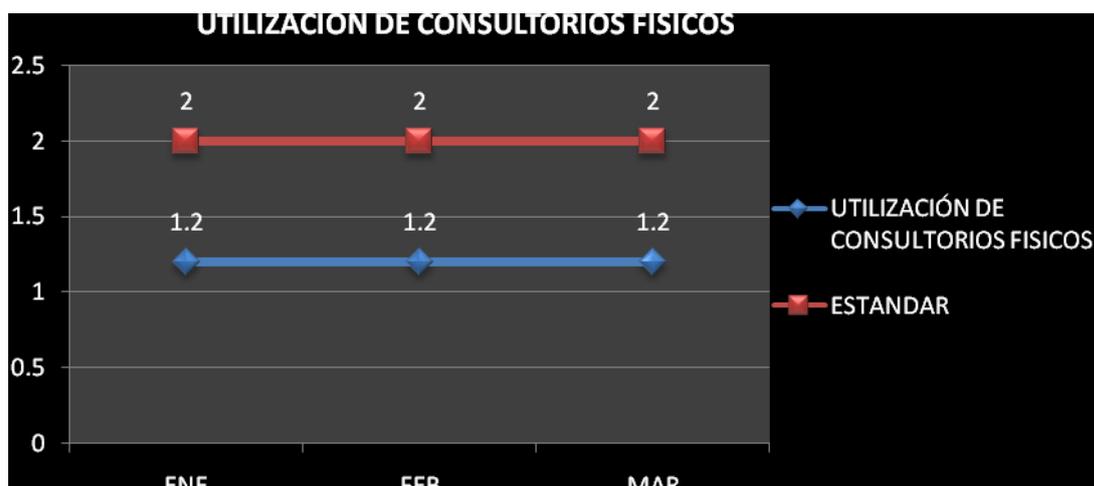
b) Indicadores de eficiencia

1. Utilización de consultorios físicos (Igual)

UTILIZACION DE LOS CONSULTORIOS FISICOS:

Se observa en el gráfico cifras constantes obtenidas en los diferentes meses del trimestre, actualmente el hospital cuenta con 86 consultorios físicos, en referencia a los consultorios funcionales solo las especialidades de Gastroenterología, cardiología y Medicina física y rehabilitación prestan atención en el turno tarde, en el año 2011 mas especialidades atendían en otro turno, es por ello el valor de este indicador que permanece constante y no llega a alcanzar los valores del estándar para hospitales de nuestra categoría.

GRAFICO N° 44:
UTILIZACION DE LOS CONSULTORIOS FISICOS



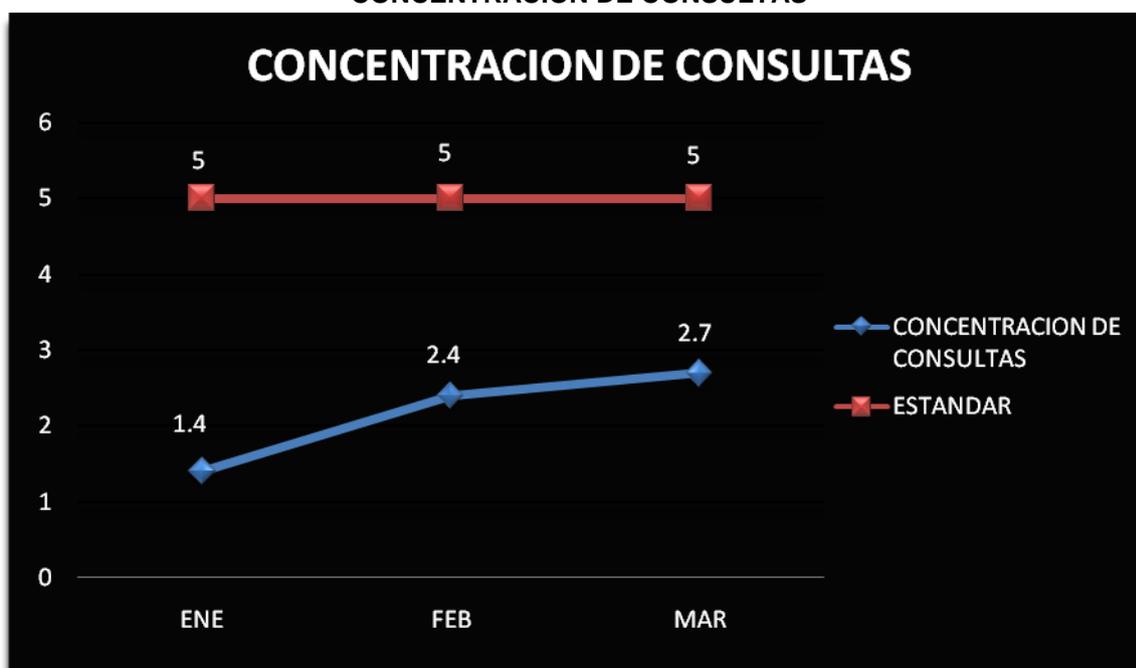
Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2013

- Concentración de consultas (Se mantiene)

CONCENTRACION DE CONSULTAS:

Este indicador nos permite determinar el número de veces que es atendido un paciente en consulta externa en un periodo de tiempo, el estándar para hospitales de tercer nivel es de cinco atenciones por paciente. En el caso de nuestro Hospital el promedio de concentración de consultas al Primer Trimestre fue de 2,1; siendo el mes de enero el que menor valor obtuvo con un 1.2 de concentración de consultas.

GRAFICO N° 45:
CONCENTRACION DE CONSULTAS



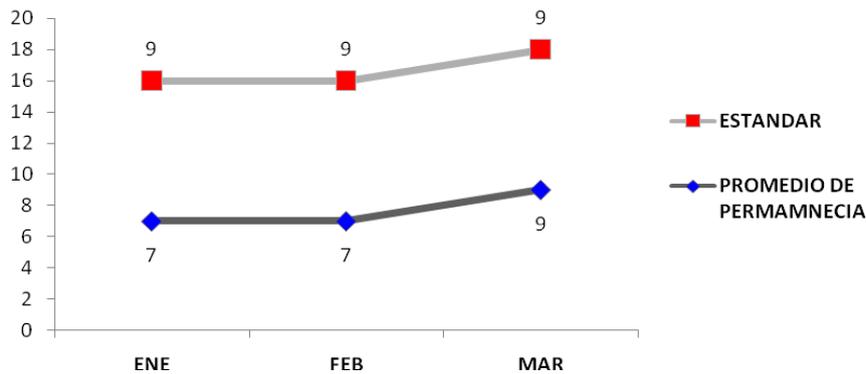
Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2013

2. Promedio de permanencia (Incremento)

PROMEDIO DE PERMANENCIA:

Este indicador sirve para evaluar el grado de aprovechamiento de las camas de los servicios del hospital, es decir mide el número de días que el paciente permanece hospitalizado. El estándar es de nueve días de promedio de permanencias para hospitales de tercer nivel. En el grafico se observa el valor alcanzado durante el primer trimestre, observándose un leve incremento de los valores en el mes de marzo.

GRAFICO N° 46
PROMEDIO DE PERMANENCIA
PROMEDIO DE PERMANENCIA



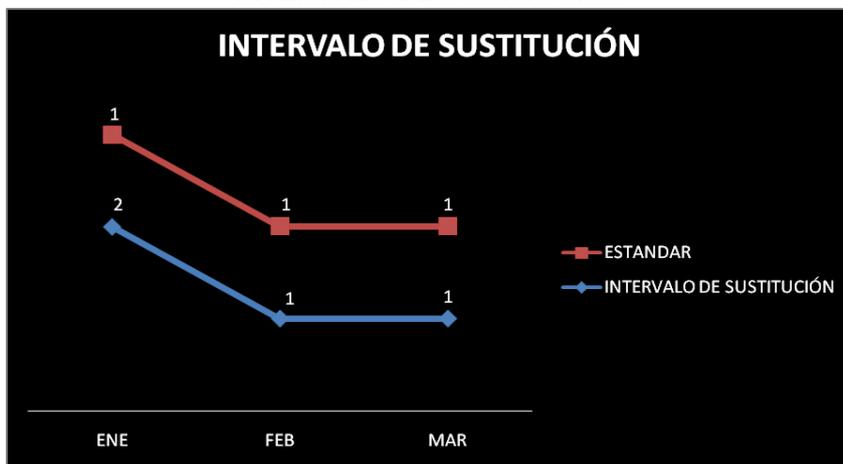
Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2013

3. Intervalo de sustitución (Disminuyo)

INTERVALO DE SUSTITUCION:

Este indicador mide el tiempo que permanece una cama desocupada entre el egreso de un paciente y el ingreso de otro a la misma cama. El intervalo de sustitución durante el Primer Trimestre muestra una tendencia decreciente siendo el promedio total de 2 días y el estándar 1 día por lo que se deben tomar medidas correctivas para alcanzar los valores del estándar.

GRAFICO N° 47:
INTERVALO DE SUSTITUCION



Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2013

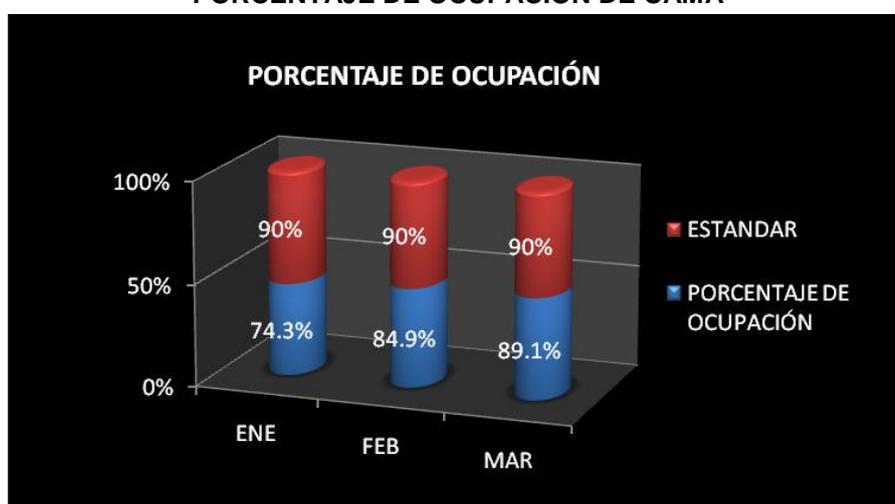
4. Porcentaje de ocupación de cama (Redujo)

PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA:

Este indicador se utiliza para determinar el grado de ocupación de cada cama hospitalaria. Establece la relación que existe entre pacientes que ingresan y la capacidad real de las camas de los servicios.

El porcentaje de ocupación de cama al Primer Trimestre alcanzó un promedio de 82.7%, observándose un incremento que sobre pasa el indicador estándar que es de 90%; en el mes de febrero, con un porcentaje 94% siendo este el más alto en el primer trimestre; el porcentaje más bajo se observa que se presenta en el mes de Enero del presente, con 80.9%, teniendo como indicador estándar el 90%.

**GRAFICO N° 48:
PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA**



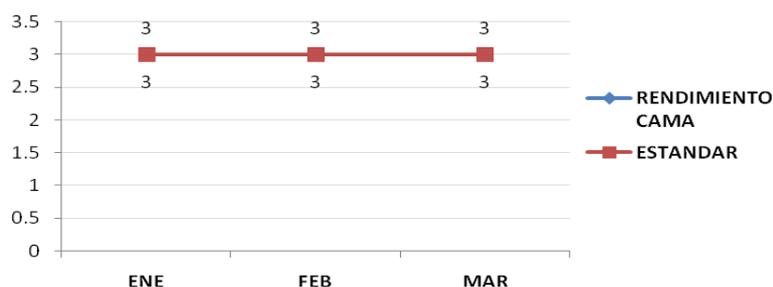
Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2013

5. Rendimiento cama (Se mantiene)

RENDIMIENTO CAMA:

Este indicador nos permite conocer el número de pacientes tratados en cada cama hospitalaria, es decir, los egresos que dicha cama ha producido durante un periodo. El indicador de rendimiento de cama para el Primer Trimestre cumple con el indicador estándar de 3; Mostrando equilibrio con el indicador estándar.

**GRAFICO N° 49:
RENDIMIENTO DE CAMA
RENDIMIENTO CAMA**



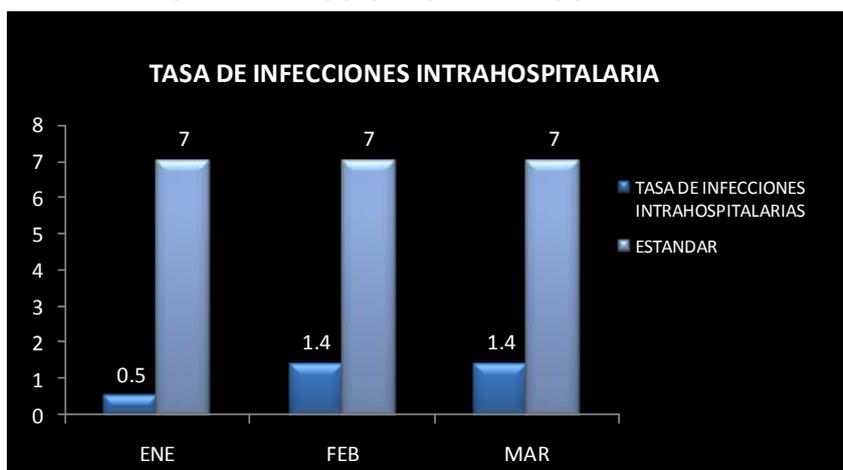
Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2013

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

TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA:

El indicador de tasa de Infecciones Intrahospitalaria en el Primer Trimestre alcanzó un promedio de 1.1% siendo el estándar 7; observándose variaciones en los meses de Enero con 0.5 Febrero y Marzo con 1.4 respectivamente. Este indicador va a ser revisado, ya que se ha identificado que existe sub registro y no han sido incluidas otras infecciones que se presentan en hospitalización, motivos por lo que estos datos podrían variar.

**GRAFICO N° 50:
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA**



Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2013

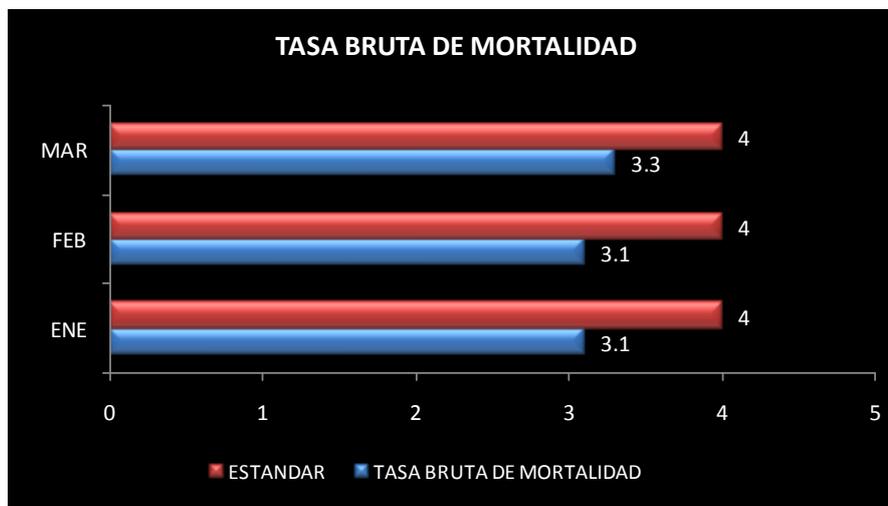
- d) Indicadores de eficacia
- Tasa de mortalidad bruta (Mejóro)

TASA DE MORTALIDAD BRUTA:

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

La tasa de mortalidad bruta en nuestro Hospital tuvo en el Primer trimestre un promedio de 3,1%, siendo el estándar de 4%; observándose que en el mes de Enero alcanzó el valor de 3,3%, siendo el pico más alto en lo que va del Primer Trimestre, mejorando en los meses de febrero con un 3.1 % y en el mes de marzo 3.1%.

GRAFICO N° 51:
TASA DE MORTALIDAD BRUTA



Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2013

En conclusión podemos informar que los valores de estos indicadores en relación al mismo periodo del año 2012, el 30% mejoró, el 40% no mejoró y el 30% se mantuvo igual. Esta situación nos permite llegar a la conclusión que se puede tomar medidas correctivas para mejorar los valores para obtener los logros ya obtenidos.

Es importante destacar que mejoraron los indicadores de eficacia, productividad y uno de eficiencia, lo cual es un buen logro, en el caso de la tasa de mortalidad bruta, aunque el estándar indique que sea 4.0, nuestro logro fue de 3.2; por lo que se considera un indicador de mejora.

También la tasa de Infecciones Intrahospitalarias bajó de 2.1, a 1.4 lo cual también nos puede llevar a deducir que si mejoramos la información y evitamos los sub registros estos datos pueden variar a futuro.

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

La concentración de consultas tuvo una mejoría, aunque estamos distantes del estándar que es 5 en este primer Trimestre se alcanzo valores de 2.2, valor reducido en relación al mismo periodo del año 2012 donde se logro valores de 2.6, estos valores pueden deberse a las especialidades que brinda el hospital.

Acerca de los indicadores que se mantienen en iguales condiciones, se encuentra los indicadores de Eficiencia, tales como el Grado de Utilización de Consultorios y concentración de consultas, rendimiento cama y en referencia el indicador de eficacia que ha presentado mejora en este primer trimestre fue la tasa de mortalidad bruta, reduciendo sus valores a 3.1.

TABLA N° 33
INDICADORES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
CUADRO COMPARATIVO PRIMER TRIMESTRE 2011-2012-2013

INDICADOR	PRIMER TRIMESTRE 2011	PRIMER TRIMESTRE 2012	PRIMER TRIMESTRE 2013	COMPARACION	ESTANDAR
PRODUCTIVIDAD					
RENDIMIENTO HORA MEDICO	3.2	3.3	3.5	NO MEJORO	4
EFICIENCIA					
UTILIZACION DE CONSULTORIOS FISICOS	1.2	1.2	1.2	IGUAL	2
CONCENTRACION DE CONSULTAS	2.1	2.0	2.0	IGUAL	5
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO	0.9	0.9	1.1	NO MEJORO	1
PROMEDIO DE PERMANENCIA	7.0	7.0	8.0	NO MEJORO	9
INTERVALO DE SUSTITUCION	4.0	1.0	2.0	NO MEJORO	1
PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA	68.7	84.1	82.7	MEJORO	90
RENDIMIENTO DE CAMA	3.0	3.0	3.0	IGUAL	3
CALIDAD					
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	2.1	2.1	1.1	MEJORO	7
EFICACIA					
TASA BRUTA DE MORBILIDAD	3.4	3.5	3.1	MEJORO	4

Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2013

TABLA N° 34
INDICADORES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
EVOLUCIÓN PRIMER TRIMESTRE 2011-2012-2013

COMPARACION	TOTAL	%
MEJORO	03	30%
NO MEJORO	04	40%
IGUAL	03	30%

CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS, ACTIVIDADES Y METAS FÍSICAS:

4.1 OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO:

1. **CONTRIBUIR EN LA REDUCCIÓN PROGRESIVA DE LA MORBIMORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL DE INTERVENCIÓN PRIORITARIA EN EL PAÍS MEDIANTE LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PRECOZ, ESPECIALIZADO Y SUPERVISADO, PROMOVRIENDO ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES CON ENFOQUE DE DERECHOS, INCLUSIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.**

META 008 ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO

Adolescente Atendida: se programaron 650 Adolescentes atendidas para el primer trimestre, se ejecutó 227 lo cual representa el 42% de cumplimiento de la cantidad programada al primer el PIM asignado a esta meta fue de S/.77,786.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.18,535.6 representando un nivel de ejecución de 24 % de avance en las metas financieras para el I trimestre.

META 009 ATENCION PRENATAL REENFOCADA

Gestante Controlada: se programaron 175 gestantes controladas para el primer trimestre, se ejecutó 130 lo cual representa el 74% de cumplimiento de la cantidad programada al primer trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/.259,462.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.61,893.97, representando un nivel de ejecución de 24 % de avance en las metas financieras para el I trimestre. En cuanto al cumplimiento de las metas físicas nos encontramos cerca de los valores programado en cuanto a las metas financieras el nivel de gasto es adecuado.

META 0010 ACCESO A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

Pareja protegida: se reprogramaron 631 parejas protegidas para el primer trimestre, se ejecutó 564, lo cual representa el 89 % de cumplimiento de la cantidad programada para el primer trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 94,881.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.11,406.05 representando un nivel de ejecución de 12% de avance en las metas financieras. La ejecución de metas físicas se encuentra en rangos aceptables, la ejecución financiera para este primer trimestre es deficiente, se tratara de corregir esta inconsistencia en el próximo trimestre.

META 0011 ACCESO SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Población Informada: se programaron 2250 atenciones de consejería para el primer trimestre, se ejecutó 2243 atenciones, lo cual representa el 87.92% de cumplimiento de la cantidad programada para el primer trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/.79,080.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.17, 711.24 representando un nivel de ejecución de 22% de avance en las metas financieras, observándose igualmente un mejor cumplimiento de las metas físicas y de la ejecución del gasto que en el mismo periodo de 2012

META 0012 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES

Gestante Atendida: se reprogramaron 2,067 gestantes con complicaciones para el primer trimestre, ejecutó 1700 atenciones; lo cual representa el 827% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.1'515.504 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.226,285.26, representando un nivel de ejecución de 15% de avance en las metas financieras. Se evidencia una reducción en el número de atenciones en relación al mismo periodo de 2012. En referencia a la ejecución del gasto, este primer trimestre ha sido deficiente lo que se tendrá en cuenta para el gasto por esta meta para el próximo trimestre.

**META 0013 ATENCION DEL PARTO NORMAL**

Atención: Se programaron 1,500 partos normales para el primer trimestre, se ejecutó 372 partos, lo cual representa el 25% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 384,962.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.91,905.79, representando un nivel de ejecución de 24 % de avance en las metas financieras. Se ha superado lo ejecutado en el primer trimestre 2012, en referencia a la meta financieras se ejecuto en forma adecuada.

META 0014 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO

Atención de parto complicado no quirúrgico: Se programaron 853 partos complicados no quirúrgicos para el primer trimestre, se ejecutó 726 partos complicados no quirúrgico, lo cual representa el 85% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.218,778.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.201,245.60, representando un nivel de ejecución de 27 % de avance en las metas financieras.

META 0015 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO

Atención de parto complicado quirúrgico: Se programaron 650 partos complicados quirúrgicos para el primer trimestre, se ejecutó 609 cesáreas, lo cual representa el 97% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.281,868.10 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.681,118.26, representando un nivel de ejecución de 24 % de avance en las metas financieras. Se ha aumentado la cantidad de cesáreas respecto al mismo periodo 2011, igualmente se ha mejorado el gasto.

META 0016 ATENCION DEL PUERPERIO

Atención de puerperio: se programaron 1500 atenciones de puerperio para el primer trimestre, se ejecutó 2875 atenciones puerperales, lo cual representa el 191% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.43,624.00 nuevos soles, de lo cual se ha ejecutado S/ 10,312.49, lo que representa 24%, se evidencia un incremento en la meta ejecutada ya que se ha considerado la atención a la puérperas de partos normales, partos distócicos y partos quirúrgicos que se hayan encontrado en hospitalización, e incluidas aquellas que acuden a consulta externa para su control. Por lo que estos valores tendrán que ser reprogramados en el II trimestre.

META 0017 ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES

Atención de puerperio con complicaciones: se programaron 16 atenciones de puérperas con complicaciones para el primer trimestre, se ejecutó 17 atenciones de puérperas con complicaciones, lo cual representa el 106,25% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.585,903.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.80,654.57, representando un nivel de ejecución de 14% 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 36 atenciones de gestantes en cuidados intensivos para el primer trimestre, se ejecutó 04 atenciones; lo cual representa el 11.11 % de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.258,902.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.617,446.00, representando un nivel de ejecución de 24% de avance en las metas financieras.

META 0019 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

Gestante y/o Neonato Referido: Se programaron 3 referencias de gestantes y/o neonatos para el primer trimestre, se ejecutaron 0 referencias ya que nuestra capacidad resolutoria hace que manejemos los casos de gestantes con complicaciones que requieren UCI, así como neonatos que requieren UCI; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 552,270.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 123,754.11 representando un nivel de ejecución de 24 % de avance en las metas financieras.



META 0020 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL

Atención del recién nacido normal: Se programaron 2,225 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 1495 atenciones, lo cual representa el 67 % de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.835,052.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.192,918.68 representando un nivel de ejecución de 23 % de avance en las metas financieras.

META 021 ATENCION DEL RECIEN CON COMPLICACIONES

Atención del recién nacido con complicaciones: Se programaron 885 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 354 atenciones, lo cual representa el 40% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.930,876.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.222,504.57, representando un nivel de ejecución de 24 % de avance en las metas financieras. Evidenciándose mejor gasto respecto al año 2012.

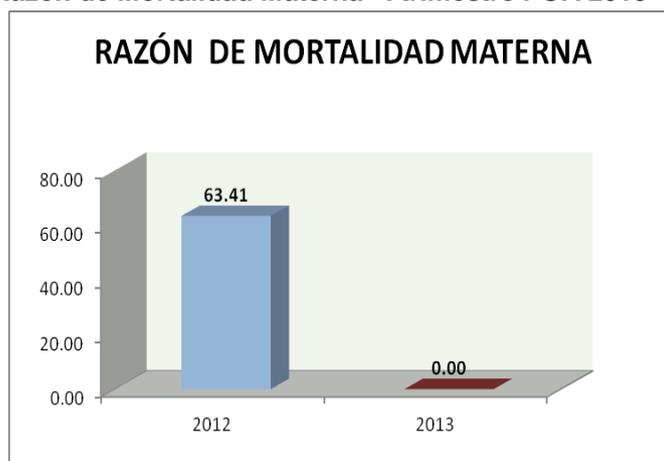
META 022 ATENCION DEL RECIEN CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Atención del recién nacido con complicaciones que requieren Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales – UCI: Se programaron 584 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 150 atenciones, lo cual representa el 33% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.958,080.00nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.84,426.36, representando un nivel de ejecución de 26% de avance en las metas financieras.

En referencia a los avances en los indicadores relacionadas con el Objetivo N°01 , la Tasa de Mortalidad Materna para este primer trimestre no se presentaron casos de Mortalidad materna, por lo que la tasa es cero, en referencia al indicador Tasa de Mortalidad hospitalaria Neonatal en este primer trimestre es 1.3, lo que representa 22 neonatos fallecidos en el primer trimestre.

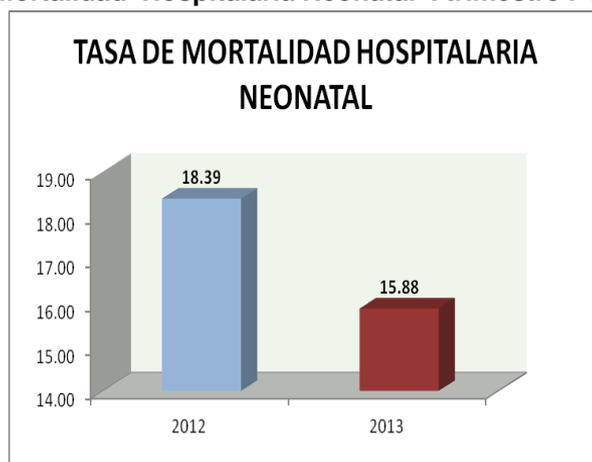
En referencia al Indicador de Porcentajes de Adolescentes con atención especializada en Planificación Familiar, para el Primer trimestre se han llegado a 9.14% incrementándose el valor del porcentaje en referencia al mismo periodo del año anterior.

GRAFICO N° 52:
Razón de Mortalidad Materna –I trimestre POA 2013



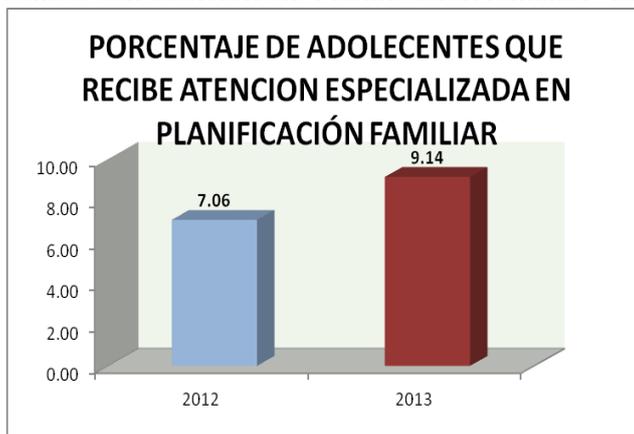
Datos: Oficina de Estadística e informática

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico

GRAFICO N° 53:**Tasa de Mortalidad Hospitalaria Neonatal–I trimestre POA 2013**

Datos: Oficina de Estadística e informática

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico

GRAFICO N° 54:**Porcentaje de Adolescentes con atención en Planificación familiar. –I trimestre POA 2013**

Datos: Oficina de Estadística e informática

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico

- 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.**

META 001 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA

Niños con vacuna completa: Se programaron 1850 niños protegidos para el primer trimestre, se ejecutó 2076 atenciones, lo cual representa el 112 % de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.93,857.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.80,773.07 representando un nivel de ejecución de 86% de avance en las metas financieras. Se evidencia un gasto excesivo llegando al valor excesivo de la ejecución de metas financieras.

META 002 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD

Niños con CRED completo según edad: Se programaron 120 niños controlados para el primer trimestre, se ejecutó 171 atenciones, lo cual representa el 141% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.93,857.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.80,773.07, representando un nivel de ejecución de 10% de avance en las metas financieras. Se ha dado las indicaciones para que nuestro hospital que tiene un nivel III-1 realice esta actividad enfocada en niños con comorbilidades que requieran otros servicios del hospital.

META 003 ATENCION IRA (BÁSICA)

Atención IRA: Se programaron 631 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 509 atenciones, lo cual representa el 81 % de cumplimiento de la meta programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.726,651.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.144,432.38, representando un nivel de ejecución de 20% de avance en las metas financieras.

META 004 ATENCION EDA (BÁSICA)

Atención EDA: Se programaron 261 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 214 atenciones, lo cual representa el 81.99% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.310,314.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.27,966.03 representando un nivel de ejecución de 9 % de avance en las metas financieras. Se ha mejorado las metas físicas.

META 005 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES

Atención de IRA con complicaciones: Se reprogramaron 415 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 19 atenciones, lo cual representa el 4.58% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.995,923.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.271,593.92, representando un nivel de ejecución de 27% de avance en las metas financieras.

META 006 ATENCION EDA CON COMPLICACIONES

Atención de EDA con complicaciones: Se programaron 63 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 30, lo cual representa el 47.62% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.936,927.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.424,171.05 representando un nivel de ejecución de 45% de avance en las metas financieras.

META 007 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES

Atención de otras enfermedades prevalentes: Se programaron 76 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 292 atenciones, lo cual representa el 364.21% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.341,700.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.85,258.52, representando un nivel de ejecución de 25% de avance en las metas financieras.

INDICADORES

En referencia Mortalidad Hospitalaria por IRA, para el primer trimestre se presentaron dos casos de mortalidad por patologías relacionados a Infecciones Respiratorias Agudas, en referencia al indicador Tasa de Letalidad por EDA para el primer trimestre no se presentaron casos de mortalidad por Enfermedades Diarreicas Agudas.

En relación al Porcentaje de Niños menores de 36 meses con anemia. Para este primer trimestre se han reportado 101 casos, lo que representa el 0.7% del total de menores de 36 meses atendidos en el trimestre en nuestro hospital.

En referencia Tasa de Letalidad por Enfermedades diferentes a EDAs e IRAS para el I Trimestre se han reducido los casos en comparación al mismo periodo del año anterior.

En relación al Porcentaje de Niños menores de 36 meses con anemia. Para este primer trimestre se han reportado 101 casos, lo que representa el 0.7% del total de menores de 36 meses atendidos en el trimestre en nuestro hospital. (Gráficos 54, 55,56 y 57).

GRAFICO N° 54:

Tasa de Letalidad Hospitalaria por IRA-I trimestre POA 2013



Datos: Oficina de Estadística e informática

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico

GRAFICO N° 55:

Tasa de Letalidad Hospitalaria por EDA-I trimestre POA 2013

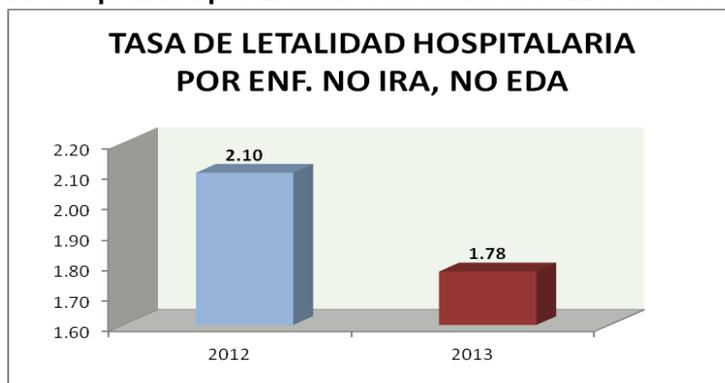


Datos: Oficina de Estadística e informática

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico

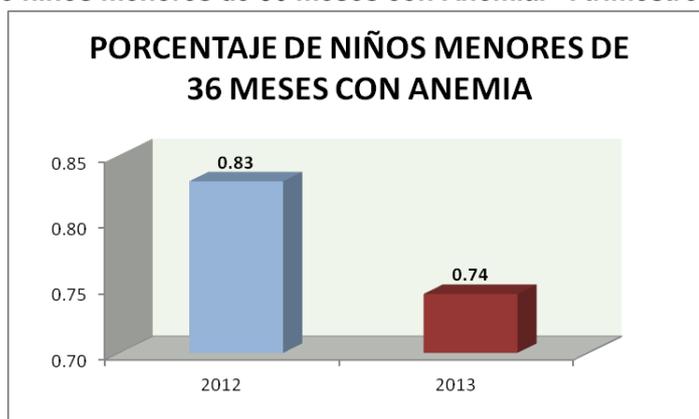
GRAFICO N° 56:

Tasa de Letalidad Hospitalaria por Enfermedad no IRA no EDA-I trimestre POA 2013



Datos: Oficina de Estadística e informática

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico

GRAFICO N° 57:**Porcentaje de niños menores de 36 meses con Anemia. –I trimestre POA 2013**

Datos: Oficina de Estadística e informática

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico

3. CONTRIBUIR EN LA REDUCCIÓN PROGRESIVA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE INTERVENCIÓN PRIORITARIA EN EL PAÍS FORTALECIENDO LAS ACTIVIDADES DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO A LA POBLACIÓN DE MAYOR EXCLUSIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.**META 0036 ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA RECUPERATIVA BÁSICA**

En niños, gestantes y adultos mayores: Se programaron 170 atenciones, ejecutándose 135, lo que representa un 79%; para el primer trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/.80,245.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.15,873.81, representando un nivel de ejecución de 20% de avance en las metas financieras.

META 0037 ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA BÁSICA

En niños, gestantes y adultos mayores. Se programaron 201 personas tratadas, logrando un total de 133 lo que representa un 66%; el PIM asignado fue de 90,299.00, de lo cual se ejecutó 42,981.30, lo que representa un 48% de las metas financieras.

META 0038 ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA BÁSICA

Se programaron 166 personas tratadas, tratándose 67 personas, lo que representa 40%; se programó un PIM de 70,254.00 nuevos soles, ejecutándose 18,323.23, lo que representa el 26% de las metas financieras.

META 047 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. Se programaron 342 atenciones para el primer trimestre, se han atendido 837 pacientes, lo que representa un 244.73%; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 126519nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.22,880.67, representando un nivel de ejecución de 66.67% de avance en las metas financieras.

SALUD OCULAR

META 039 Exámenes de Tamizaje y diagnostico en pacientes con Retinopatía Oftalmológica del Prematuro. Se programaron 300 atenciones, se realizaron 123, lo que representa un 41%; el PIM asignado fue de 371,233.00, ejecutándose 80,100.26 lo que significa un 22% de las metas financieras.

META 040 Brindar tratamiento a niños prematuros con diagnóstico de Retinopatía Oftalmológica. Se programaron 1 pacientes tratados, se trató a 1 pacientes lo que representa un 100%; el PIM asignado fue de S/ 97,822.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 21,240.67 lo que representa un 22%.

META 041 Evaluación de Tamizaje y diagnóstico de pacientes con Cataratas. Se programaron 39 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 49; el PIM asignado a esta meta fue de S/.116,047.00nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 28,700.20, representando un nivel de ejecución de 25% de avance en las metas financieras.

META 042 Tratamiento de Cataratas: Se programaron 814 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 49; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 104,728.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 27,289.52 representando un nivel de ejecución de 26% de avance en las metas financieras.

TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS.

META 043 Exámenes de Tamizaje y diagnóstico de personas con Errores Refractivos. Se programaron 407 atenciones, ejecutándose 378, lo que representa un 83%; el PIM asignado fue de S/ 80,226.00 nuevos soles, ejecutándose 54,338.46, lo que representa el 68% de las metas financieras.

META 043 Tratamiento de errores refractivos: Se programaron 12 atenciones para el primer trimestre; hasta el primer trimestre no se han adquirido lentes correctivos. el PIM asignado a esta meta fue de S/. 77,065.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 24,651.68, representando un nivel de ejecución de 68.07% de avance en las metas financieras.

TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS

META 061 Tratamiento y tamizaje por contaminación por metales pesados: Se programaron 7 atenciones para el primer trimestre; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 225,909.00nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 64,138.47, representando un nivel de ejecución de 28% de avance en las metas financieras.

META 045 Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de Hipertensión Arterial. Se programaron 1100 personas tratadas, se ejecutaron 776 lo que representa un 83% de ejecución de meta física, el PIM asignado fue de S/ 409,420.00 nuevos soles, se ejecutó S/ 270.896.96 lo que representa 66% de las metas financieras.

META 046 Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus. Se programaron 1650 personas tratadas, se ejecuto 1061 atenciones lo que representa un 83%; el PIM asignado fue de S/ 82,172.00 nuevos soles, se ejecutó S/ 22,170.9lo que representa un 30% de ejecución.

META 049 Tamizaje en mujeres para detección de Cáncer de Cuello Uterino. Se programaron 3750 personas examinadas, se examinaron 998, el PIM asignado fue de S/ 61,440 nuevos soles, con una ejecución de gasto de S/ 13,500 cero soles de ejecución.

META 050 Mamografía Bilateral en Mujeres de 40 a 65 años. Se programaron 575 personas examinadas, se examinaron 100 personas, lo que representa un 17%, el PIM asignado fue de S/15,000 nuevos soles el valor alcanzado es reducido ya que el mamografo fue recientemente adquirido por el programa presupuestal control y tratamiento del cáncer, ya que el anterior mamografo estaba malogrado.

META 051 Examen de Tacto Prostático por Vía Rectal en Varones de 50 a 70 años. Se programaron 1250 personas examinadas, se examinaron 500 personas, lo que representa un 40%, el PIM asignado fue de S/ 80,871.00 nuevos soles, ejecutándose 3,213.15, lo que representa un 4% de las metas financieras. Lo que significa que la ejecución de gasto es inadecuada.

META 088 Atención del Cáncer de Colon y Recto que incluye: Diagnóstico, Estadaje y Tratamiento.

Se programaron 4 personas examinadas se han realizado 2 lo que representa el 50% de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 200,000.00 no ejecutándose presupuesto en el primer trimestre.

META 089 Mujeres con Citología Anormal con Exámen de Crioterapia y Cono Leep. Se programaron 4 personas atendidas se han realizado 3 como leep lo que representa el 75% de la ejecución de meta física. El PIM asignado a esta meta fue de S/ 125,000 no ejecutándose gasto en el presupuesto asignado en el primer trimestre.

INDICADORES

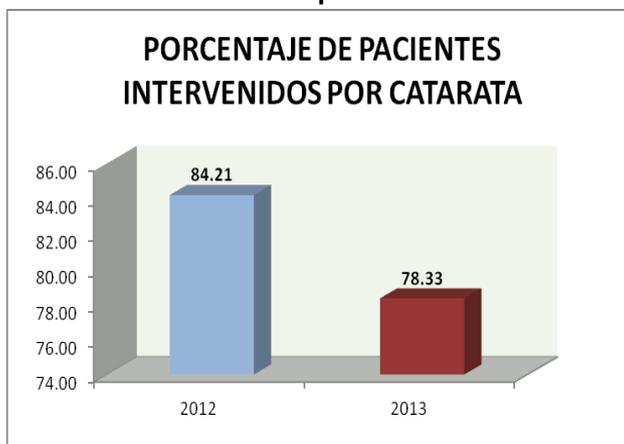
En referencia a los indicadores relacionado con el Objetivo N° 03 el porcentaje de Pacientes Atendidos con Cirugía de Catarata para el primer trimestre se llevo a un Porcentaje de 78.33%, en referencia al primer trimestre del año anterior se han reducido el número de intervenciones por cataratas.

En relación a los Indicadores del programa Presupuestal Salud Mental: los tamizajes se han empezado a codificar y realizar en los servicios de Psiquiatría y Psicología por lo que los valores alcanzados muestran la mejora en los procesos de recolección de datos.

En relación al Indicador de tasa de Letalidad por Patología Tumoral, para el Primer trimestre se llevo a una tasa de 13.66 lo que representa 14 casos de Mortalidad por patología tumoral, valor que se ha incrementado en relación al mismo periodo del año anterior. (Gráficos 58,59)

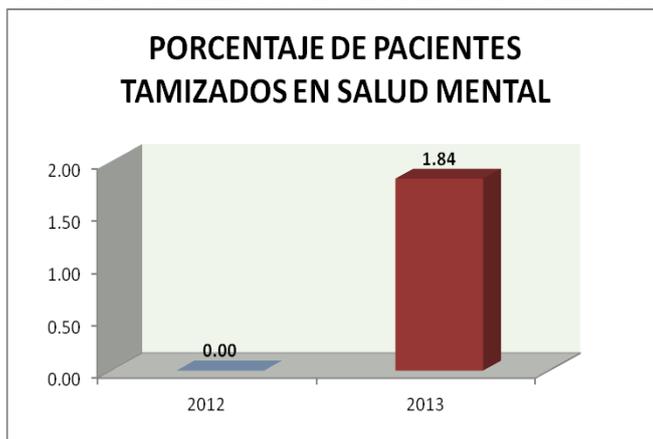
En referencia a los Indicadores del programa Presupuestal "Prevención y Tratamiento del Cáncer ", en referencia a la tasa bruta de Mortalidad por cáncer de Pulmón, para el presente trimestre se alcanzaron valores de 3.8, lo que representa más de 3 casos de mortalidad por cáncer de pulmón. En referencia a los canceres de Estomago para el primer trimestre la tasa bruta de Mortalidad por cáncer de Estomago alcanzo valores de 1.9, lo que representa más de un caso de Mortalidad por cáncer de Estomago, valor que se han reducido en referencia al mismo periodo del año anterior. (Grafico 60,61 y 62).

GRAFICO N° 58:
Porcentaje de Pacientes Intervenido por Catarata –I trimestre POA 2013



Datos: Oficina de Estadística e informática

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico

GRAFICO N° 59:**Porcentaje de Pacientes Tamizados en Salud Mental –I trimestre POA 2013**

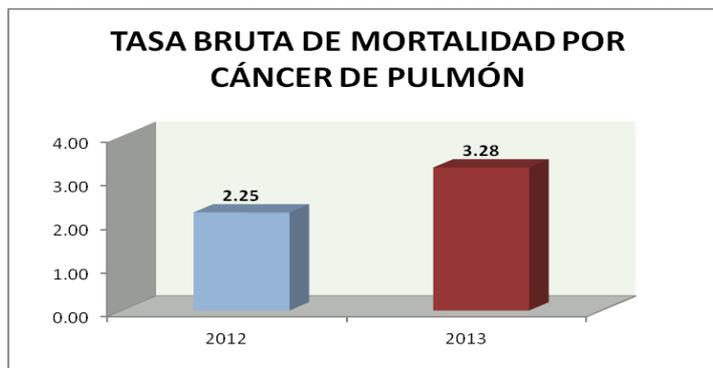
Datos: Oficina de Estadística e informática

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico

GRAFICO N° 60:**Tasa de Letalidad por Patología Tumoral. –I trimestre POA 2013**

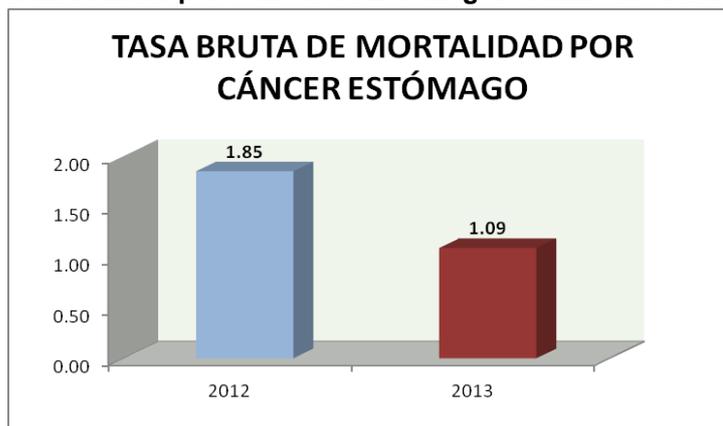
Datos: Oficina de Estadística e informática

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico

GRAFICO N° 61:**Tasa Bruta de Mortalidad de cáncer de Pulmón. –I trimestre POA 2013**

Datos: Oficina de Estadística e informática

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico

GRAFICO N° 62:**Tasa Bruta de Mortalidad por Cáncer de Estomago. –I trimestre POA 2013**

Datos: Oficina de Estadística e informática

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico

- 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.**

META 023 ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS.

Trabajador protegido: se programó 238 trabajadores protegidos para el primer trimestre, se ha protegido a 165 trabajadores, lo que representa un 69%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 201,218.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 57,791.55, representando un nivel de ejecución de 29% de avance en las metas financieras.

META 024 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS

Persona atendida: se programó 2,129 atenciones de sintomáticos respiratorios para el primer trimestre, se realizaron 4414 despistajes de tuberculosis, logrando una cobertura de 207%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 169,852.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 34,874.81 representando un nivel de ejecución de 20% de avance en las metas financieras.

META 025 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS

Persona diagnosticada: se programó 250 diagnósticos para el primer trimestre se realizaron 228; lo cual representa el 109% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 319,169.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 77,832.20, representando un nivel de ejecución de 24% de avance en 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 43 personas tratadas para el primer trimestre, se trataron 35 personas lo que constituye un 127%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 104,040.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 29,040.56 representando un nivel de ejecución de 28% de avance en las metas financieras.



META 027 POBLACIÓN CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGÚN GUÍA CLÍNICAS

Se programó 300 personas tratadas para el primer trimestre, se trataron 201 personas lo que constituye un 67%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 108,858.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 38,660.56 representando un nivel de ejecución de 35.5% de avance en las metas financieras.

META 028 PERSONA DIAGNOSTICADA CON VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL

Se programó 1767 personas tratadas para el primer trimestre, se trataron 2946 personas lo que constituye un 167%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 100,354.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 25,290.12 representando un nivel de ejecución de 25% de avance en las metas financieras.

META 029 MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO

Se programó 33 personas tratadas para el primer trimestre, se trataron 15 personas lo que constituye un 45%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 95,101.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 23,272.29 representando un nivel de ejecución de 24% de avance en las metas financieras.

META 030 MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SÍFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIÉN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO

Mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos reciben tratamiento oportuno, Se programó 33 personas tratadas para el primer trimestre, se trataron 15 personas lo que constituye un 45%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 95,101.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 23,272.29 representando un nivel de ejecución de 24% 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 6 personas tratadas para el primer trimestre, se han tratado a 5 personas, lo que constituye 33%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 1'477,293 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 772,528.21 representando un nivel de ejecución de 52% 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 262 despistajes para el primer trimestre, se realizaron 0 despistajes, lo que constituye un 0%. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 87,521.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 1,454, representando un nivel de ejecución de 1.1% de avance en las metas financieras.

META 033 PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS

Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con comorbilidad. Se programaron 30 personas tratadas para el primer trimestre, se efectuaron 0 casos, lo que representa el 0%, El PIM asignado para esta meta fue de S/. 68191 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 2,571, representando un nivel de ejecución de 8% de avance en las metas financieras.



META 034 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS

Persona tratada: se programó 14 tratamientos para el primer trimestre, se han reportado 20 casos. El PIM asignado para esta meta fue de S/.132,018.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.37,004.73, representando un nivel de ejecución de 28% de avance en las metas financieras.

META 035 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZONOTICAS

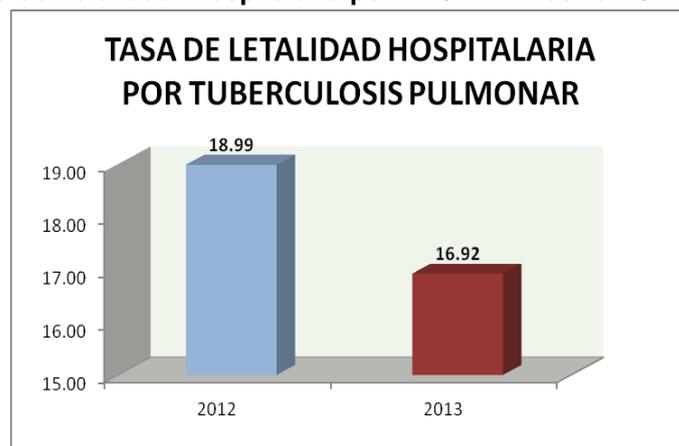
Persona tratada: se programó 115 tratamientos para el primer trimestre, se trataron 31 lo que constituye 27%. El PIM asignado para esta meta fue de S/.205,562.00nuevos soles, ejecutándose 29,103.73, lo que significa un 14% de las metas financieras.

INDICADORES

En referencia a los indicadores correspondientes al objetivo N° 04, la tasa de letalidad Hospitalaria se ha reducido a 16.9, lo que significa 17 casos de mortalidad por Tuberculosis.

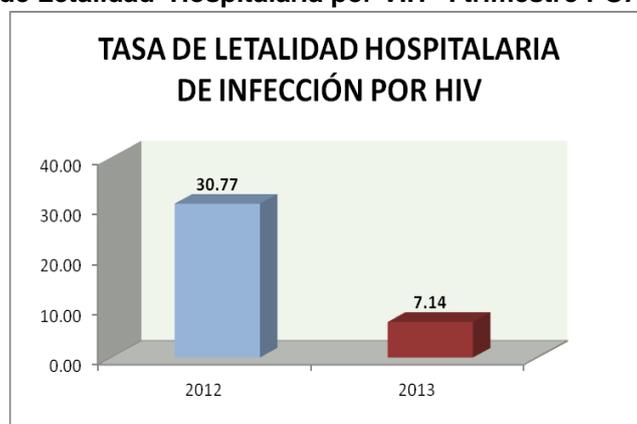
En referencia a la Tasa de Mortalidad por VIH para el primer trimestre del presente año, se han reducido los valores a 16.92 lo que significa 7 casos de mortalidad por VIH, valor reducido en relación al mismo periodo del año anterior.

GRAFICO N° 63:
Tasa de Letalidad Hospitalaria por TBC –I trimestre POA 2013



Datos: Oficina de Estadística e informática
Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico

GRAFICO N° 64:
Tasa de Letalidad Hospitalaria por VIH –I trimestre POA 2013.



Datos: Oficina de Estadística e informática
Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico



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, PROMOVRIENDO ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES CON ENFOQUE DE CALIDAD.

META 052 HOSPITALES SEGUROS

Análisis de la vulnerabilidad de establecimientos de salud, se programó un informe sobre la evaluación de vulnerabilidad del hospital, actividad que lo realizara una consultoría, para el cual fue se llevo a cabo un proceso de selección, y para el segundo trimestre se empezaron a ejecutar las actividades planteadas dentro del Análisis de la vulnerabilidad de establecimientos de salud.

El PIM asignado para esta actividad fue de S/ 1'301,952.00 nuevos soles, ejecutándose 1'293,950.62 nuevos soles. Lo que significa un 99% de las metas financieras.

Monitoreo, vigilancia y preparación para el control de daños a la salud frente a emergencias y desastres.

Centro de operaciones de emergencias (COE) de salud implementados para el análisis de información y toma de decisiones ante situaciones de emergencias y desastres. Se está priorizando la ejecución de las tareas planteadas en el presente sub finalidad, en referencia la **Organización e implementación de simulacros frente a emergencias y desastres.** Para este primer trimestre no se ha programado la realización de simulacros. Pero se han llevado a cabo

PROGRAMA PRESUPUESTAL: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS

Transporte asistido (no emergencia) de pacientes estables (no críticos)

Se programaron 1007 pacientes atendidos (no críticos) con transporte para el primer trimestre, se efectuaron 569 casos asistidos con transporte fuera del hospital, lo que representa el 57% de ejecución, no tuvo PIM asignado para esta meta, por lo que programaran presupuesto para el segundo trimestre por ser metas nuevas de este nuevo programa presupuestal

Transporte asistido (no emergencia) de pacientes críticos

Se programaron 3827 pacientes críticos atendidos con transporte para el primer trimestre, se efectuaron 147 casos asistidos con transporte fuera del hospital, lo que representa el 4%, no tuvo PIM asignado para esta meta, por lo que programaran presupuesto para el segundo trimestre por ser metas nuevas de este nuevo programa presupuestal

Atención médica de la emergencia o la urgencia

Se programaron 2506 pacientes atendidos con atención médica de emergencia y urgencia para el primer trimestre, se efectuaron 2248 atenciones, lo que representa el 90%, no tuvo PIM asignado. Por lo que programaran presupuesto para el segundo trimestre por ser metas nuevas de un nuevo programa presupuestal.

Atención quirúrgica o de trauma de la emergencia o urgencia

Se programaron 1532 pacientes atendidos con atención quirúrgica de emergencia y urgencia para el primer trimestre, se efectuaron 1621 atenciones, lo que representa el 106%, no tuvo PIM asignado. Por lo que programaran presupuesto para el segundo trimestre por ser metas nuevas de un nuevo programa presupuestal.

META 053 Atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados.

Se programaron 1,446 pacientes atendidos con atención quirúrgica de emergencia y urgencia para el primer trimestre, se efectuaron 1,230 atenciones, lo que representa el 85%, tuvo PIM asignado de S/ 2'019,471.00 se ejecuto un monto de S/1'653,735.24 nuevos soles, teniendo una ejecución de 50%. Porcentaje elevado para el primer trimestre ya que se ha invertido el mencionado monto en la adquisición de una ambulancia tipo III.

INDICADORES

En referencia a los indicadores correspondiente al objetivo N°05, la razón anual de referencias y contra referencias se han reducido considerablemente, reduciendo el número de contrareferencias por problemas en el SOFWARD de la DISA IV Lima Este, y arroja los valores reducidos en 50%, por lo que los valores del indicador del grafico N°65 son parciales.

GRAFICO N° 65:
Razón Anual de Referencias y Contrareferencias. –I trimestre POA 2013.



Datos: Oficina de Estadística e informática

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico

6. FORTALECER LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA GESTION INSTITUCIONAL BASADO EN RESULTADOS, PRIORIZANDO EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, APOYO AL DIAGNOSTICO Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CALIDAD Y LA PREVENCION Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.**META 078 ATENCIONES DE TIPO AMBULATORIA REALIZADAS EN CONSULTORIOS EXTERNOS**

Atención especializada en consulta externa con énfasis en grupos vulnerables y daños prioritarios: Se programaron 77,830 consultas para el primer trimestre, se ejecutó 53,978 atenciones, lo cual representa el 69% de cumplimiento de la cantidad programada, en referencia las atenciones se realizaron 107,864 atenciones; el PIM asignado a esta meta fue de S/.5'807.056.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.1'880,958.50, representando un nivel de ejecución de 32% de avance en las metas financieras.



META 077 ATENCIONES DE EMERGENCIA O URGENCIA REALIZADAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS

Atención especializada en Emergencia con énfasis en grupos vulnerables y daños prioritarios: Se programaron 19,400 atenciones para el primer trimestre, 22,274 Atenciones, lo cual representa el 114% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.410,720.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.60,242.00 representando un nivel de ejecución de 15% de avance en las metas financieras.

META 082 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 programaron 293 Egresos para el primer trimestre, se ejecutó 146 Egresos, lo cual representa el 5% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.389,294.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.85,249.93 representando un nivel de ejecución de 22% de avance en las metas financieras. Para este año se ha considerado tanto las UCI general, pediátrica y neonatal.

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

META 079 Atención en hospitalización con énfasis en grupos vulnerables y daños prioritarios: Se programaron 7372 egresos para el primer trimestre, se ejecutaron 5524 49,413 días-cama, lo cual representa el 75% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.12'763,508.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 3'670,485.92 representando un nivel de ejecución de 29% de avance en las metas financieras.

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

META 080 Atención especializada quirúrgica con énfasis en grupos vulnerables y daños prioritarios: Se programaron 6967 intervenciones, se efectuaron 4207 intervenciones quirúrgicas; lo cual representa el 60.3% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 3'550.786 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 497,721.75, representando un nivel de ejecución de 14% de avance en las metas financieras.

SESIONES ORIENTADAS A LA REHABILITACION FISICA Y MENTAL DEL PACIENTE

META 065 Atención especializada en Medicina Física y Rehabilitación con énfasis en grupos vulnerables y daños prioritarios:

Se programaron 3,185 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 3,417 sesiones; lo cual representa el 107% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado a esta meta fue de S/. 1'061,298.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 353,738.15, representando un nivel de ejecución de 33% de avance en las metas financieras.

PROCEDIMIENTOS ORIENTADOS A COMPLETAR UN DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO

META 073 Atención especializada en servicios médicos de apoyo al diagnóstico por imágenes: Se programaron 50,525 exámenes para el primer trimestre, se ejecutó 27,131 exámenes, lo cual representa el 54% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/. 4'973.211.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 531,930.87 representando un nivel de ejecución de 11% de avance en las metas financieras

Atención especializada en Anatomía Patológica: Se programaron 10,207 exámenes para el primer trimestre, se ejecutó 8,678 exámenes, lo cual representa el 85% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta es fue de S/. 4'973,211nuevos soles, el monto ejecutado es de toda la meta de apoyo al Diagnostico incluida de diagnostico por imagen, anatomía patología y laboratorio.





EXAMENES DE LABORATORIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO

Atención especializada en Laboratorio: Se programaron 139,681 exámenes para el año, ejecutó 146,798 exámenes, lo cual representa el 105% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue el mismo monto asignado a la tarea de apoyo al diagnóstico al Diagnóstico y la ejecución de meta fue el de señalado en líneas arriba.

PROCEDIMIENTOS ORIENTADOS COMPLETAR UN DIAGNOSTICO

Procedimientos especializados: Se programaron 39,241 procedimientos. Para el primer trimestre, se realizaron 19.121 procedimientos, lo cual representa el 49% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue de S/.52,570.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.59,725.00, representando un nivel de ejecución de 114% de avance en las metas financieras.

Banco de sangre, órganos y tejidos: Se programaron 24,093 unidades para el primer trimestre, ejecutó 30,694 unidades; lo cual representa el 7% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta fue el mismo monto asignado a la tarea de apoyo al diagnóstico al Diagnóstico y la ejecución de meta fue el de señalado en líneas arriba.

RECETAS ATENDIDAS CON MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA DEL ESTABLECIMIENTO

META 083 Dispensación en Farmacia de dosis unitaria, en Farmacia de sala de operaciones y en Farmacia Clínica: Se programaron 138,147 dispensaciones de recetas para el primer trimestre, ejecutó 153,842 unidades; lo cual representa el 111% de cumplimiento de la cantidad programada; el PIM asignado a esta meta y la anterior meta fue de S/. 13'009.179 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 1'214.791.270 representando un nivel de ejecución de 9% de avance en las metas financieras.

META 032 ACCESO A SALUD NUTRICIONAL PARA EL USUARIO INTERNO Y EXTERNO Elaboración de Regímenes Normales y Dietoterapéuticos

Raciones: se programó 107,500 raciones de regímenes normales y dietoterapéutico para el primer trimestre, se ejecutó 148,229 raciones; lo cual representa el 137.89% de cumplimiento de la cantidad programada. Se asignó un PIM de S/ 1'300.917.90 nuevos soles, se ejecutó 1'214,791.27, lo que constituye 9% de las metas financieras.

META 067 GESTIÓN, ACTIVIDADES y ATENCIONES FOCALIZADAS EN SERVICIO SOCIAL

Estudio Social del usuario nuevo, Entrevista, Visita Domiciliaria y otras Gestiones Salud, Económico, Familiar, Reuniones Educativas, Legal y Reuniones en MAMIS

Atenciones: se programó 53,491 atenciones y se ejecutaron 53,494 atenciones; lo cual representa el 105% de cumplimiento de la cantidad programada, El PIM asignado para esta meta fue de S/. 3'723,100.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 986,110.67 representando un nivel de ejecución de 111% de avance en las metas financieras.

Atenciones focalizadas: se programó 45 atenciones focalizadas para el primer trimestre, y se ejecutaron 9 atenciones; El PIM asignado para esta meta fue de S/. 487,492.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 105,599.48, representando un nivel de ejecución de 111% de avance en las metas financieras.



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

META 054 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Informes: se programó 47 informes para el primer trimestre, se ejecutó 45 informes; lo cual representa el 96% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 504,674.00, nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 116,023.35, nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 23% de avance en las metas financieras.

META 0057 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE ASESORÍA JURÍDICA

Informes: se programó 51 informe para el primer trimestre, se ejecutó 51 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.148,126.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.52,700.38, nuevos soles, representando un nivel de ejecución de 35.5% de avance en las metas financieras.

META 0058 ACTIVIDADES DEPENDIENTES DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Informes: se programó 3 informe para el primer trimestre, se ejecutó 7 informes; lo cual representa el 233% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 85,997.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 29,397.31, representando un nivel de ejecución de 79.02% de avance en las metas financieras.

ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE OFICINA ADMINISTRACIÓN

META 0059 Proyecto: para el presente trimestre se programo avances en equipamiento a través de la Ejecución de proyectos de Inversión: **Mejora del sistema de transmisión de voz y data del Hospital**, no se ejecuto ninguna actividad planteada, ya que este PIP se encuentra en elaboración del Expediente Técnico a cargo de la Unidad Formuladora de Proyectos de Inversión de la Oficina de Planeamiento Estrategico.. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 5'490,031 nuevos soles, no habiendo ejecución de meta financiera en el primer trimestre.

META 0064 Proyecto: Equipamiento estratégico de los Dptos de Cirugía y Gineco Obstetricia. Se programo avances para el primer trimestre , actualmente se encuentra en modificación de la Elaboración del expediente técnico a cargo de la Unidad Formuladora de Proyectos de Inversión de la Oficina de Planeamiento Estratégico, El PIM asignado para esta meta fue de S/. 9'985,858 nuevos soles, no habiendo ejecución de meta financiera al primer trimestre.

Los cuatro siguientes proyectos:

- Mejoramiento del Monitoreo y Tratamiento en los Pacientes de los Departamentos de Medicina y Pediatría del Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- Nuevo Centro Especializado de Medicina de Rehabilitación del Hospital Nacional Hipólito Unanue - DISA IV Lima Este.
- Nueva Unidad de Diálisis del Hospital Nacional Hipólito Unanue - El Agustino – Lima.
- Mejora del Acceso a Adecuados Servicios de Hemoterapia en el Banco de Sangre del Hospital Nacional Hipólito Unanue - DISA IV Lima Este.

No tuvieron programación de avance para este primer trimestre.

**META: 068 ESPECIALIZACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO: ACCIONES DE DOCENCIA.**

Persona capacitadas: se programó 300 informe para el primer trimestre, se ejecutó 487 personas capacitadas; lo cual representa el 162% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para estas metas fue de S/. 402,552.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 196,423.12 representando un nivel de ejecución de 49% de avance en las metas financieras.

META 0069 ACCESO A COMUNICACIÓN SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS NECESARIAS PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES

Informes: se programó 7 informes para el primer trimestre, se ejecutó 7 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

El PIM asignado para estas metas fue de S/ 83,820.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 14,993.95 representando un nivel de ejecución de 17.8% de avance en las metas financieras.

META: 070 DESARROLLO DE INVESTIGACIONES

Investigaciones: se programó 28 investigaciones para el primer trimestre, se ejecutó 11 investigaciones lo cual representa el 39% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 69,767.00 nuevos soles, se ejecuto S/.45,706.23, representa el 38.67% de avance en las metas financieras.

META 071 REALIZA EL PAGO DE REMUNERACIÓN DEL PERSONAL DEL HHU

Planillas: se programó 3 pagos para el primer trimestre, se ejecutó 3 planillas; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 8'173,523.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 2'142,212.34 representando un nivel de ejecución de 26% de avance en las metas financieras.

META: 072 ATENCIÓN EN CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL: ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN EN LA VIOLENCIA A LAS MUJERES

Atención: se programó 268 atenciones para el primer trimestre, se ejecutó 270 atenciones en casos de violencia familiar y sexual; lo cual representa el 101% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S 475,221.100 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 117,805.40, representando un nivel de ejecución de 26% de avance en las metas financieras.

META: 074 SERVICIOS BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS

Informe: se programó 15 informes para el primer trimestre, se ejecutó 15 informes lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/ 721,984.10 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 1'110,590.52 representando un nivel de ejecución de 15% de avance en las metas financieras.

META 0075 VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE

Acciones: se programó 2 acciones para el primer trimestre, se ejecutó 3 acciones; lo cual representa el 150% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 61577nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 30,503.86, representando un nivel de ejecución de 14.6% de avance en las metas financieras.



**META 0076 VIGILANCIA Y CONTROL DE EPIDEMIAS**

Acciones: se programó 3 acciones para el primer trimestre, se ejecutó 3 acciones; lo cual representa el 19.23% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/. 207,638.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 30,503.86, representando un nivel de ejecución de 14.6% de avance en las metas financieras.

META: 081 ACCESO A MANTENIMIENTO Y SOPORTE TÉCNICO DEL EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA DE LA INSTITUCIÓN.

Informes: se programó 15 informe para el primer trimestre, se ejecutó 13 informes; lo cual representa el 87% de cumplimiento de la cantidad programada. **Casa de Fuerza, Electromédica o Electro Biomecánica, Mecánica Automotriz, Mecánica General**

Equipos: se programó 15 equipos para el primer trimestre, se ejecutó 8 equipos; lo cual representa el 53% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para estas metas fue de S/. 400,000.00 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/. 8,880.00 representando un nivel de ejecución de 2.2% de avance en las metas financieras.

META: 084 PARA OPTIMIZAR EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS.

Proyecto: para el primer trimestre se ha convocado a proceso de selección para la compra de un furgón, no se ha realizado actualmente la compra. El PIM asignado fue de S/ 335,985.00 no se ha ejecutado gasto en el presupuesto para el primer trimestre.

META: 086 FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CON TBC EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

Proyecto: para el primer trimestre a través de procesos de selección se comprara instrumental para laboratorio de biología molecular para el CENEX. El PIM asignado fue de S/ 53,148.00 no se ha ejecutado gasto en el presupuesto para el primer trimestre.

META 056 ACCIONES ADMINISTRATIVAS:**ACTIVIDADES DEPENDIENTES DE LA DIRECCIÓN GENERAL**

Informes: se programó 15 informes para el primer trimestre, se ejecutó 15 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

ELABORACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE AUDITORIA DE LA CALIDAD EN ATENCIÓN DE SALUD.

Informes: se programó 2 informe para el primer trimestre, se ejecutó 2 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

ELABORACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE AUDITORIA DE LA CALIDAD EN ATENCIÓN DE SALUD

Informes: se programó 2 informe para el primer trimestre, se ejecutó 2 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

ELABORACION, DIFUSION E IMPLEMENTACION DEL PLAN DE AUTOEVALUACION.

Informes: se programó 2 informe para el primer trimestre, se ejecutó 2 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

DESARROLLO DE PROCESOS DE GARANTÍA Y MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD

Informes: se programó 3 informes para el primer trimestre, se ejecutó 3 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.210,614.75 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.198,906.44, representando un nivel de ejecución de 94.44% de avance en las metas financieras.





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

Informes: se programó 1 informe para el primer trimestre, se ejecutó 1 informe; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.70,204.92 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.66,302.15, representando un nivel de ejecución de 94.44% de avance en las metas financieras.

IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD

Informes: se programó 1 informe para el primer trimestre, se ejecutó 0 informe; lo cual representa el 0% de cumplimiento de la cantidad programada. El PIM asignado para esta meta fue de S/.70,204.92 nuevos soles, ejecutándose el monto de S/.66,302.15, representando un nivel de ejecución de 94.44% de avance en las metas financieras.

SELECCIÓN Y DISTRIBUCIÓN, CUNA JARDIN, CAPACITACIÓN DE RECURSO HUMANO EN FORMA OPORTUNA .Informes: se programó 13 informes para el primer trimestre, se ejecutó 13 informes; lo cual representa el 100% de cumplimiento de la cantidad programada.

En referencia a las actividades administrativas y de gestión , se han aprobado con resolución Directoral Los Planes de Gestión Clínica y Administrativa 2013 de la mayoría de los Departamentos y Servicios, así como de algunas oficinas Administrativas, La unidad de Planeamiento y la Unidad de Presupuesto De la Oficina de planificación estratégica viene elaborando la Programación y Formulación multianual 2014-2016 priorizando los Programas Presupuestales, en referencia a los Proyectos de Inversión Pública para el primer trimestre, no se han ejecutado ninguno de los proyectos programados para el presente año.

La unidad de Organización ha brindado asistencia técnica a todos los Departamentos y para el primer trimestre los Departamentos de Odontología, Salud Mental, Nutrición y Dietética y Farmacia han presentado su Manual de Organización y funciones (MOF) actualizado .





PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO



ANEXOS





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: 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, ESPECIALIZADO Y SUPERVISADO, PROMOVRIENDO ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES CON ENFOQUE DE DERECHOS, INCLUSIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA										METAS FINANCIERAS					
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Atención prenatal reenfocada	Atención de gestante	Gestante controlada	Gestante controlada	700	175	130	175		175		175		700	130	74	●	259,462.00	61,893.97	23.85	●
	Vacuna antitetanica a la gestante	Gestante protegida	Gestante protegida	350	87	46	87		88		88		87	46	53	●				
	Examen de laboratorio completo	Gestante examinada	Gestante examinada	500	125	0	125		125		125		125	0	0	●				
	Ecografia obstetrica	Gestante examinada	Gestante examinada	700	187	0	187		188		188		187	0	0	●				
	Atención odontologica de la gestante	Gestante atendida	Gestante atendida	600	200	10	200		200		200		200	10	5	●				
	Evaluación del bienestar fetal	Gestante examinada	Gestante examinada	500	125	56	125		125		125		125	56	45	●				
Atención de las gestantes con complicaciones.	Amenaza de parto prematuro	Gestante atendida	Gestante atendida	698	174	201	174		175		175		174	201	116	●	1,515,504.00	226,285.26	14.93	●
	Hemorragia de la 1ra mitad del embarazo sin laparatomia	Gestante atendida	Gestante atendida	2,000	500	639	500		500		500		500	639	128	●				
	Hemorragia de la segunda mitad del embarazo	Gestante atendida	Gestante atendida	200	50	21	50		50		50		50	21	42	●				
	Hiperemesis gravidica	Gestante atendida	Gestante atendida	101	25	5	25		25		26		25	5	20	●				
	Infección del tracto urinario	Gestante atendida	Gestante atendida	1,346	336	207	336		337		337		336	207	62	●				
	Ruptura prematura de membrana y otras relacionadas.	Gestante atendida	Gestante atendida	642	160	230	160		161		161		160	230	144	●				
	Hemorragia de la primera mitad del embarazo con laparatomia.	Gestante atendida	Gestante atendida	103	25	25	26		26		26		25	25	100	●				
	Transtornos hipertensivos del embarazo.	Gestante atendida	Gestante atendida	220	55	116	55		55		55		55	116	211	●				
	Transtornos metabólicos en el embarazo.	Gestante atendida	Gestante atendida	20	5	3	5		5		5		5	3	60	●				
Otras enfermedades.	Gestante atendida	Gestante atendida	2,950	737	853	737		738		738		737	853	116	●					
Atención del parto normal.	Atención del parto normal.	Parto Normal	Parto Normal	6,000	787	372	787		788		788		787	372	47	●	384,962.00	91,905.79	23.87	●
Atención del parto complicado no quirurgico.	Parto distócico	Parto Complicado	Parto Complicado	2,900	725	726	725		725		725		725	726	100	●	854,584.00	220,180.26	25.76	●
	Hemorragia intraparto y postparto	Parto Complicado	Parto Complicado	100	25	60	25		25		25		25	60	240	●				
	Atonia uterina	Parto Complicado	Parto Complicado	320	80	7	80		80		80		80	7	9	●				
	Retencion placentaria	Parto Complicado	Parto Complicado	92	23	4	23		23		23		23	4	17	●				
Atención del parto complicado quirurgico.	Cesárea	Cesarea	Cesarea	2,730	682	602	682		683		683		682	602	88	●	2,818,681.00	681,118.26	24.16	●
Atención del puerperio.	Atención del puerperio.	Atención Puerperal	Atención Puerperal	6,000	1,500	2875	1,500		1,500		1,500		6,000	2875	192	●	43,624.00	10,312.49	23.64	●
Atención puerperio complicado	Endometritis puerperal	Egreso	Egreso	36	9	7	9		9		9		9	7	78	●	585,903.00	80,654.57	13.77	●
	Mastitis	Egreso	Egreso	17	4	0	4		5		4		4	0	0	●				
	Otras complicaciones del puerperio	Egreso	Egreso	15	3	0	4		4		4		3	0	0	●				





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: 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, ESPECIALIZADO Y SUPERVISADO, PROMOVRIENDO ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES CON ENFOQUE DE DERECHOS, INCLUSIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA										METAS FINANCIERAS					
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Disminuir mortalidad materna	Atención obstétrica en unidad de cuidados intensivos.	Shock hipovolemico obstetrico	Egreso	55	13	0	14		14		14		13	0	0	●	2,589,020.00	617,446.00	23.85	●
		Shock séptico obstetrico	Egreso	29	7	7	7		7		8		7	7	100	●				
		Síndrome de HELLP	Egreso	22	5	3	5		6		6		5	3	60	●				
		Atención de gestante complicada en UCI (Cardiopatía severa, diabética severa, renal severa, etc)	Egreso	25	6	0	6		6		7		6	0	0	●				
		Eclampsia severa	Egreso	19	4	0	5		5		5		4	0	0	●				
Población accede a métodos de planificación familiar	AQV masculino	Pareja Protegida	16	4	4	4		4		4		4	4	100	●	94,881.00	11,406.05	12.02	●	
	Complicaciones por AQV masculino	Pareja Protegida	4	1	0	1		1		1		1	0	0	●					
	AQV femenino	Pareja Protegida	284	71	73	71		71		71		71	73	103	●					
	Complicación por AQV femenino	Pareja Protegida	6	2	0	1		2		1		2	0	0	●					
	Dispositivo intrauterino(método DIU)	Pareja Protegida	260	65	49	65		65		65		65	49	75	●					
	Anticonceptivo hormona inyectable	Pareja Protegida	924	231	235	231		231		231		231	235	102	●					
	Método de barrera	Pareja Protegida	300	75	59	75		75		75		75	59	79	●					
	Anticonceptivo hormonal oral	Pareja Protegida	252	63	41	63		63		63		63	41	65	●					
	Anticonceptivo oral de emergencia (AOE)	Atención	12	3	0	3		3		3		3	0	0	●					
	Método de lactancia materna exclusiva (MELA)	Pareja Protegida	180	45	48	45		45		45		45	48	107	●					
	Complicaciones por uso de DIU	Pareja Protegida	60	15	0	15		15		15		15	0	0	●					
	Anticonceptivo hormona mensual inyectable	Pareja Protegida	100	25	0	25		25		25		25	0	0	●					
	Condón Femenino	Pareja Protegida	20	5	0	5		5		5		5	0	0	●					
	Implante	Pareja Protegida	104	26	0	26		26		26		26	0	0	●					
Población accede a servicios de salud de consejería en salud sexual y reproductiva	Orientación y consejería en salud sexual y reproductiva	Atención	9,000	2250	2242	2250		2250		2250		2250	2242	100	●	79,080.00	17,711.24	22.40	●	
	Captación de mujeres con demanda insatisfecha de planificación familiar	Persona	123	30	22	31		31		31		30	22	73	●					
	Atención preconcepcional	Atención	48	12	12	12		12		12		12	12	100	●					
Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo no planificado	Adolescentes reciben orientación y consejería en salud sexual y reproductiva para prevención del embarazo	Adolescente atendida	1,000	250	448	250		250		250		250	448	179	●	77,786.00	18,535.60	23.83	●	
	Atención integral para la prevención del embarazo adolescente	Adolescente atendida	2,500	625	270	625		625		625		625	270	43	●					





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: 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, ESPECIALIZADO Y SUPERVISADO, PROMOVRIENDO ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES CON ENFOQUE DE DERECHOS, INCLUSIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA										METAS FINANCIERAS					
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
DISMINUIR LA TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA NEONATAL EN EL 2013.	Acceso al Sistema de Referencia Institucional	Referencia de Fone-obstetricas neonatales esenciales	Caso referido	15	3	0	4		4		4		3	0	0.0	●	552,270.00	123,754.11	22.41	●
	Atención del recién nacido normal	Atención inmediata del recién nacido	Recien nacido atendido	8,900	2,225	1702	2,225		2,225		2,225		2225	1702	76.5	●	835,052.00	192,918.68	23.10	●
		Tamizaje neonatal -procesamiento de muestra	Recien nacido atendido	8,900	2,225	0	2,225		2,225		2,225		2225	0	0.0	●				
		Control del recién nacido (7º y 15º día)	Recien nacido atendido	8,900	2,225	1412	2,225		2,225		2,225		2225	1412	63.5	●				
	Atención del recién nacido con complicaciones	Atención del recién nacido con complicaciones	Egreso	2,730	682	384	682		683		683		682	384	56.3	●	930,876.00	222,504.57	23.90	●
		Asfisia del nacimiento	Egreso	70	17	30	17		18		18		17	30	176.5	●				
		Neonato afectado por el parto (trauma obstetrico)	Egreso	70	17		17		18		18		17	0	0.0	●				
		Neonato afectado por condiciones maternas (HTA, INFECCION, DM, RPM)	Egreso	100	25		25		25		25		25	0	0.0	●				
		Bajo peso al nacer y prematuros	Egreso	1,200	300		300		300		300		300	0	0.0	●				
		Oftalmia del recién nacido	Egreso	80	20		20		20		20		20	0	0.0	●				
		Recien Nacido expuesto al VIH	Egreso	70	17		17		18		18		17	0	0.0	●				
		Sífilis congénita	Egreso	30	7		7		8		8		7	0	0.0	●				
		Onfalitis	Egreso	15	3		4		4		4		3	0	0	●				
		Sepsis neonatal	Egreso	840	210		210		210		210		210	0	0	●				
		Trastornos metabólicos del recién nacido .icteria neonatal no fisiologica	Egreso	600	150		150		150		150		150	0	0	●				
		Dificultad respiratoria del recién nacido	Egreso	400	100		100		100		100		100	0	0	●				
		Convulsiones neonatales	Egreso	100	25	3	25		25		25		25	3	12	●				
		Hipotiroidismo congénito	Egreso	20	5	0	5		5		5		5	0	0	●				
		Incompatibilidad RH/ABO en el recién nacido	Egreso	50	13	0	12		13		12		13	0	0	●				
	Hidrocefalia congénita	Egreso	5	1	0	2		1		1		1	0	0	●					
	Paladar hendido (Fisura labio palatino)	Egreso	25	7	0	6		6		6		7	0	0	●					
	Displasia congénita de cadera	Egreso	8	2	0	2		2		2		2	0	0	●					
	Atención de recién nacido con complicaciones que requieren UCIN	Atención de recién nacido con complicaciones que requieren UCIN	Egreso	300	75	150	75		75		75		75	150	200	●				
Recien nacido de bajo peso al nacimiento (<2,500 GR.)		Egreso	1,200	300	91	300		300		300		300	91	30	●					
Asfisia al nacimiento que requieren UCIN		Egreso	35	8	75	9		9		9		8	75	938	●					





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: 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, ESPECIALIZADO Y SUPERVISADO, PROMOVIENDO ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES CON ENFOQUE DE DERECHOS, INCLUSIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA										METAS FINANCIERAS					
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Atención de recién nacido con complicaciones que requieren unidad de cuidados intensivos neonatales- UCIN	Neonato afectado por el parto (trauma obstétrico)	Egreso	150	37	0	38		37		38		37	0	0	●	958,080.00	75,064.46	7.83	●	
	Sepsis neonatal	Egreso	250	62	0	63		62		63		62	0	0	●					
	Trastornos metabólicos del recién nacido .icteria neonatal no fisiológica	Egreso	300	75	0	75		75		75		75	0	0.00	●					
	Dificultad respiratoria del recién nacido	Egreso	10	2	0	3		3		2		2	0	0.00	●					
	Convulsiones neonatales	Egreso	50	12	3	12		13		13		12	3	25.00	●					
	Incompatibilidad RH/ABO en el recién nacido	Egreso	50	12	0	12		13		13		12	0	0.00	●					
	Hidrocefalia congénita	Egreso	5	1	0	1		1		2		1	0	0.00	●					
Monitoreo, supervisión, evaluación y control de la Salud Materno Neonatal	Monitoreo del Programa Salud Materno Neonatal	Informe	12	3	3	3		3		3		3	3	100.00	●			NO PROGRAMADO	●	
	Evaluación del Programa Salud Materno Neonatal	Informe	6	1	1	2		1		2		1	1	100.00	●					
Desarrollo de normas y guías técnicas en salud materno neonatal	Desarrollo de normas	Norma	1	0	0	1		0		0		0	0	NO PROGRAMAD	●			NO PROGRAMADO	●	

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Nombre y Firma del Director de Planeamiento de
DR. ADOLFO MORALES CHUNGA
C.M.F. 21029 RNE 10159
Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Hipólito Unanue"
DR. MARIO SUAREZ LAZO
DIRECTOR GENERAL (e)
Nombre y Firma del Director de la Entidad (Unidad Ejecutora)





PERÚ

Ministerio de Salud

HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: 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.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA								METAS FINANCIERAS							
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Reducir la tasa de desnutrición crónica de niños menores de 05 años	Niños con vacuna completa	Vacunación niño < 1 año	Niño protegido	900	225	229	225	225	225	225	900	229	102	●	93,857.00	80,773.07	86.06	●		
		Vacunación niño = 1 año	Niño protegido	600	150	262	150	150	150	150	600	262	175	●						
		Vacunación niño recién nacido	Niño protegido	5900	1475	1585	1475	1475	1475	1475	5900	1585	107	●						
		Vacunación niño de madre VIH	Niño protegido	35	8	4	9	9	9	9	35	4	50	●						
	Niños con CRED completo según edad	Niños CRED < 1 año	Niño controlado	300	75	115	75	75	75	75	300	115	153	●	60,729.00	5,901.08	9.72	●		
		Niño 1 año con CRED completo	Niño controlado	121	30	38	30	30	31	121	38	127	●							
		Niños CRED 2 años	Niño controlado	60	15	14	15	15	15	60	14	93	●							
		Dosaje de hemoglobina	Niño examinado	481	120	80	120	120	121	481	80	67	●							
		Test de GRAHAM	Niño examinado	481	120	46	120	120	121	481	46	38	●							
		Examen seriado de heces	Niño examinado	481	120	15	120	120	121	481	15	13	●							
	Niño con suplemento de Hierro y Vitamina A	Niño con suplemento de Hierro	Niño suplementado	280	70	0	70	70	70	280	0	0	●			NO PROGRAMADO	●			
	Atención de niños y niñas con parasitosis intestinal	Parasitosis intestinal	Caso tratado	5460	1365	25	1365	1365	1365	5460	25	2	●			NO PROGRAMADO	●			
	Gestante con suplemento de Hierro y ácido Fólico	Gestante con suplemento de Hierro y ácido Fólico	Gestante suplementada	700	175	0	175	175	175	700	0	0	●			NO PROGRAMADO	●			
Atención de otras enfermedades prevalentes	Anemia	Caso tratado	577	144	112	144	144	145	577	112	78	●	341,700.00	85,258.52	24.95	●				
Disminuir la tasa de letalidad Hospitalaria por IRA en el 2013	Atención IRA	Infección respiratoria aguda (IRA) no complicada	Caso tratado	3830	957	744	0	957	958	2872	744	78	●	726,651.00	144,432.38	19.88	●			
		Faringo amigdalitis purulenta aguda (FAPA)	Caso tratado	145	36	144	36	36	37	145	144	400	●							
		Otitis media aguda (OMA)	Caso tratado	104	26	34	26	26	26	104	34	131	●							
		Sinusitis aguda	Caso tratado	37	9	0	9	9	10	37	0	0	●							
	Atención IRA con complicaciones	Neumonía	Caso tratado	215	53	20	54	54	54	215	20	38	●	995,923.00	271,593.92	27.27	●			
		Nemonía muy grave y enfermedad muy grave en niños menores de dos meses	Caso tratado	36	9	3	9	9	9	36	3	33	●							
		Neumonía muy grave y enfermedad muy grave en niños de dos meses a cuatro años	Caso tratado	36	9	42	9	9	9	36	42	467	●							
		SOB/Asma	Caso tratado	2820	705	173	705	705	705	2820	173	25	●							





PERÚ

Ministerio de Salud

HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: 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.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Disminuir la tasa de letalidad Hospitalaria por EDA en el 2013	Atención EDA	EDA no complicada	Caso tratado	1003	250	335	251		251		251		1003	335	134	●	310,314.00	27,966.03	9.01	●
		EDA sospechoso de cólera	Caso tratado	100	25	5	25		25		25		100	5	20	●				
		EDA Disentérica	Caso tratado	300	75	10	75		75		75		300	10	13	●				
		EDA persistente	Caso tratado	184	46	3	46		46		46		184	3	7	●				
	Atención EDA con complicaciones	Atención EDA con deshidratación	Caso tratado	375	93	54	94		94		94		375	54	58	●	936,927.00	424,171.05	45.27	●
		Atención EDA con deshidratación y shock	Caso tratado	150	37	0	37		38		38		150	0	0	●				
	Monitoreo del Programa Articulado Nutricional	Monitoreo del Programa Articulado Nutricional	Informe	12	3	3	3		3		3		12	3	100	●			NO PROGRAMADO	●
		Evaluación del Programa Articulado Nutricional	Informe	6	2	2	1		2		1		6	2	100	●				

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Nombre y Firma del Director de Planeamiento de
DR. ADOLFO MONTAÑANA CHUNGA
C.M.F. 21029 RNE 10159
Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Hipólito Unanue"
DR. MARIO SUAREZ LAZO
DIRECTOR GENERAL (c)
Nombre y Firma del Director de la Entidad (Unidad Ejecutora)





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG3. : CONTRIBUIR EN LA REDUCCIÓN PROGRESIVA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE INTERVENCIÓN PRIORITARIA EN EL PAÍS FORTALECIENDO LAS ACTIVIDADES DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO A LA POBLACIÓN DE MAYOR EXCLUSIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Incrementar las atenciones estomatológicas en el año 2013	Atención estomatológica Preventiva básica	Aplicación de sellantes	Persona Tratada	720	180	64	180		180		180		720	64	36	●	90,299.00	42,981.30	47.60	●
		aplicación de barniz fluorado	Persona Tratada	500	125	0	125		125		125		500	0	0	●				
		aplicación de fluor gel	Persona Tratada	500	125	2282	125		125		125		500	2282	1826	●				
		Atencion estomatologica basica	Persona Tratada	680	170	155	170		170		170		680	155	91	●				
		destrataje	Persona Tratada	120	30	389	30		30		30		120	389	1297	●				
		Tecnica de restauración atraumatica	Persona Tratada	60	15	0	15		15		15		60	0	0	●				
	Atención estomatológica recuperativa básica	Debridacion de los procesos bucodentales	Persona Tratada	150	37	2	38		38		37		150	2	5	●	80,245.00	15,873.81	19.78	●
		Consulta estomatologica	Persona Tratada	444	111	691	111		111		111		444	691	623	●				
		Exodoncia dental simple	Persona Tratada	360	90	60	90		90		90		360	60	67	●				
		Restauraciones dentales con ionomero de vidrio	Persona Tratada	286	71	185	72		72		72		286	185	261	●				
		Restauraciones dentales con resina fotopolimerizable	Persona Tratada	520	130	147	130		130		130		520	147	113	●				
		Ajuste oclusal	Persona Tratada	24	6	4	6		6		6		24	4	67	●				
	Atención Estomatologica Especializada Básica	Pulpotomia	Persona Tratada	396	99	119	99		99		99		396	119	120	●	70,254.00	18,323.23	26.08	●
		Pulpectomia	Persona Tratada	198	49	79	50		49		50		198	79	161	●				
		Endodoncia uniradicular	Persona Tratada	480	120	38	120		120		120		480	38	32	●				
		Rehabilitación protesica	Persona Tratada	72	18	0	18		18		18		72	0	0	●				
		Curetaje subgingival	Persona Tratada	72	18	3	18		18		18		72	3	17	●				
		Fijación y o ferulización de piezas dentales con resina fotocurable	Persona Tratada	48	12	14	12		12		12		48	14	117	●				
		Endodoncia multiradicular	Persona Tratada	84	21	60	21		21		21		84	60	286	●				
		Exodoncia compleja	Persona Tratada	530	133	108	132		133		132		530	108	81	●				
		Apexogenesis	Persona Tratada	10	2	1	3		2		3		10	1	50	●				
		Apicectomia	Persona Tratada	48	12	5	12		12		12		48	5	42	●				
		Frenectomia	Persona Tratada	12	3	0	3		3		3		12	0	0	●				
		Apexificación	Persona Tratada	10	3	0	2		3		2		10	0	0	●				
		Cirugia periodontal	Persona Tratada	36	9	3	9		9		9		36	3	33	●				
		Instalación de aparatología fija	Persona Tratada	48	12	23	12		12		12		48	23	192	●				
		Instalación de aparatología removible	Persona Tratada	60	15	3	15		15		15		60	3	20	●				





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG3. : CONTRIBUIR EN LA REDUCCIÓN PROGRESIVA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE INTERVENCIÓN PRIORITARIA EN EL PAÍS FORTALECIENDO LAS ACTIVIDADES DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO A LA POBLACIÓN DE MAYOR EXCLUSIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Reducir el número de pacientes con trastornos oculares y de la visión	Tamizaje y diagnostico de paciente con retinopatía oftálmica del prematuro	Tamizaje y diagnostico del recién nacido con R.O.P en segundo y tercer nivel de atención.	Persona Tamizada	300	75	123	75	75	75	75	75	300	123	164	●	371,233.00	80,100.26	21.58	●	
	Control y tratamiento de de pacientes con retinopatía oftálmica del prematuro	Controles post operatorios de cirugía en recién nacidos con R.O.P.	Persona Tratada	6	2	2	1	2	2	1	6	2	100	●	97,822.00	21,240.67	21.71	●		
		Tratamiento de recién nacido con R.O.P.	Persona Tratada	6	1	2	2	1	2	2	6	2	200	●						
	Tamizaje y diagnostico de pacientes con catarata	Diagnostico de Ceguera por Catarata	Persona Diagnosticada	620	155	49	155	155	155	155	620	49	32	●	116,047.00	28,700.20	24.73	●		
	Tratamiento y control de pacientes con cataratas	Control y tratamiento especializado de complicaciones post quirúrgicas en vítreo	Persona Tratada	30	7	49	7	8	8	8	30	49	700	●	104,728.00	27,289.52	26.06	●		
		Control y tratamiento y tratamiento especializado de complicaciones post quirúrgicas con Glaucoma	Persona Tratada	20	5	0	5	5	5	20	0	0	●							
		Control y tratamiento y tratamiento especializado de complicaciones post quirúrgicas en retina	Persona Tratada	20	5	0	5	5	5	20	0	0	●							
		Control post operatorio de cirugía por cataratas por personal especializado	Persona Controlada	620	155	0	155	155	155	620	0	0	●							
		Control y tratamiento especializado de complicaciones post quirúrgicas- uveítis.	Persona Tratada	20	5	0	5	5	5	20	0	0	●							
		Control y tratamiento especializado de complicaciones post quirúrgicas por opacidad de capsula posterior.	Persona Tratada	150	37	0	37	38	38	150	0	0	●							
		Tratamiento especializado: cirugía de cataratas con faco emulsificación	Persona Tratada	300	75	49	75	75	75	300	49	65	●							
		Tratamiento especializado: cirugía extracapsular de cataratas	Persona Tratada	100	25	0	25	25	25	100	0	0	●							
	Tamizaje y diagnostico de errores de refracción	Tratamiento y control especializado mediante oferta móvil	Persona Tratada	2000	500	500	500	500	2000	0	0	●								
		Diagnostico de vicios de refracción	Persona Diagnosticada	1100	275	1573	275	275	275	1100	1573	572	●	80,226.00	54,338.46	67.73	●			
		Evaluación y despistaje de vicios de refracción en niños de 3 a 5 años	Persona Controlada	150	37	38	37	37	38	150	378	0	●							
Evaluación y despistaje de vicios de refracción en niños de 6 a 11 años	Persona Diagnosticada	1500	370	378	370	380	380	1500	378	102	●									
Tratamiento y control de pacientes con errores refractivos.	Tratamiento de vicios de refracción	Persona Tratada	50	12	0	12	13	13	50	0	0	●	77,065.00	24,651.68	31.99	●				
	Control de pacientes con errores de refracción.	Persona Controlada	50	12	5	13	12	13	50	5	42	●								
Incrementar el número de personas controladas con patología de Hipertension Arterial	Manejo de emergencia o urgencia hipertensiva	Persona Referida	600	150	47	150	150	150	600	47	31	●	409,420.00	270,896.96	66.17	●				
	Pacientes hipertensos de alto riesgo incluye diabeticos) con valoración especial de riesgo cardiovascular	Persona controlada	200	50	167	50	50	50	200	167	334	●								
	Tratamiento especializado de evento vascular cerebral	persona tratada	600	150	41	150	150	150	600	41	27	●								
	Pacientes hipertensos con estratificación de riesgo cardiovascular	persona tratada	3000	750	521	750	750	750	3000	521	69	●								
Incremento de pacientes tratados y controlados con diabetes.	Pacientes diabéticos con tratamiento especializado.	persona tratada	4100	1025	1061	1025	1025	1025	4100	1061	104	●	82,172.00	22,170.90	26.98	●				
	Pacientes con diagnostico de diabetes y valoración de complicaciones	Persona Controlada	2500	625	5	625	625	625	2500	5	1	●								





MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG3. : CONTRIBUIR EN LA REDUCCIÓN PROGRESIVA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE INTERVENCIÓN PRIORITARIA EN EL PAÍS FORTALECIENDO LAS ACTIVIDADES DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO A LA POBLACIÓN DE MAYOR EXCLUSIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS								
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*					
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE													
Incrementar las atenciones en Salud Mental en el año	Tamizaje y tratamiento de pacientes con problemas y trastornos de salud mental.	Tratamiento integral de pacientes con problemas de salud mental	Persona Tratada	300	75	75	75		75		75		300	75	100	●	126,519.00	44,074.38	34.84	●					
		Tamizaje de pacientes con problemas y trastorno de salud mental	Persona Controlada	2500	625	1000	625		625		625		2500	1000	160	●									
		Tratamiento ambulatorio del trastorno del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas	persona tratada	349	88	87	87		87		87		349	87	99	●									
		Tratamiento con internamiento para el trastorno del comportamiento debido al consumo de psicoactivas	persona tratada	10	2	3	3		2		3		10	3	150	●									
		Tratamiento ambulatorio de Salud Mental de los trastornos afectivos (episodio depresivo, ansiedad y conducta suicida)	persona tratada	250	63	62	62		63		62		250	62	98.41269841	●									
		Tratamiento con internamiento para los trastornos afectivos (episodio depresivo, ansiedad y conducta suicida)	persona tratada	5	1	59	1		1		2		5	59	5900	●									
		Tratamiento ambulatorio del síndrome o trastorno psicótico	persona tratada	200	50	51	50		50		50		200	51	102	●									
		Tratamiento con internamiento del síndrome o trastorno psicótico.	persona tratada	6	1	1	2		1		2		6	1	100	●									
Menor número de pacientes afectados por metales pesados.	Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados	Tratamiento a personas intoxicadas por plomo con categoría de exposición V (mayor de 70 UG/DL)	persona tratada	2	1	0	0		1		0		2	0	0	●	225,909.00	64,138.47	28.39	●					
		Complicaciones de la administración del tratamiento quelante.	persona tratada	1	0	0	1		0		0		1	0	0 PROGRAMADO	●									
		Complicaciones de la intoxicación por metales pesados	persona tratada	2	0	0	1		0		1		2	0	0 PROGRAMADO	●									
		Dosaje de seguimiento de metales pesados a personas en categoría de exposición a plomo III	Persona Examinada	1	0	0	1		0		0		1	0	0 PROGRAMADO	●									
		Dosaje de seguimiento de metales pesados a personas en categoría de exposición a plomo IV y V	Persona Examinada	1	0	0	1		0		0		1	0	0 PROGRAMADO	●									
		Tratamiento de persona con intoxicación aguda complicada por arsénico	persona tratada	1	1	0	0		0		0		1	0	0	●									
		Tratamiento de persona con intoxicación crónica por arsénico	persona tratada	1	1	0	0		0		0		1	0	0	●									
		Tratamiento quelante en la intoxicación por arsénico	persona tratada	1	1	0	0		0		0		1	0	0	●									
		Tratamiento de Personas con intoxicación aguda complicada por mercurio	persona tratada	2	1	0	0		1		0		2	0	0	●									
		Tratamiento de Personas con intoxicación crónica por mercurio	persona tratada	1	1	0	0		0		0		1	0	0	●									
		Tratamiento Quelante en la intoxicación por mercurio	persona tratada	1	1	0	0		0		0		1	0	0	●									
		Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control de Enfermedades no Transmisibles	Monitoreo de Enfermedades no Transmisibles	Informe	12	3	3	3		3		3		12	3	100					●			NO PROGRAMADO	●
			Evaluación de Enfermedades no Transmisibles	Informe	6	1	1	2		1		2		6	1	100					●				
Desarrollo de normas y guías técnicas en Enfermedades no Transmisibles	Desarrollo de normas y guías técnicas de Enfermedades no Transmisibles	Norma Aprobada	1	1	0	0		0		0		1	0	0	●			NO PROGRAMADO	●						





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG3. : CONTRIBUIR EN LA REDUCCIÓN PROGRESIVA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE INTERVENCIÓN PRIORITARIA EN EL PAÍS FORTALECIENDO LAS ACTIVIDADES DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO A LA POBLACIÓN DE MAYOR EXCLUSIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
	Mujeres mayores de 18 años con consejería en la prevención de Cancer de Cervix	Persona informada con consejería de Cáncer de Cervix	Persona Informada	5000	1250	50	1250		1250		1250		5000	50	4	●			NO PROGRAMADO	●
	Mujeres mayores de 18 años con consejería en la prevención de Cancer de mama.	Persona informada con consejería en cancer de mama.	Persona Informada	4600	1150	477	1150		1150		1150		4600	477	41.5	●			NO PROGRAMADO	●
	Mujeres de 40 a 65 años con mamografía bilateral	Persona atendida con consulta médica de mama.	Persona atendida	4600	1150	477	1150		1150		1150		4600	477	41.5	●	15,000.00	0.00	0.00	●
		Persona examinada con mamografía bilateral	Persona Examinada	2300	575	0	575		575		575		2300	0	0	●				
		Persona atendida con Procedimiento de biopsia por aspiración con aguja fina(BAAF)	Persona atendida	100	25	22	25		25		25		100	22	88	●				
	Personas con consejería en la prevención del Cáncer Gastrico	Persona informada con consejería de Cáncer gastrico.	Persona Informada	3000	750	750	750		750		750		3000	750	100	●			NO PROGRAMADO	●
	Varones mayores de 18 años con consejería en la prevención de el Cancer de prostata.	Persona informada con consejería de Cáncer de Prostata.	Persona Informada	1500	375	375	375		375		375		1500	375	100	●			NO PROGRAMADO	●
	Varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal	Persona atendida con consulta medica urológica que incluye examen de tacto rectal	Persona atendida	5000	1250	156	1250		1250		1250		5000	156	12.48	●	80,871.00	3,213.15	3.97	●
	Varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA total	Persona atendida con consulta médica de Urologia	Persona atendida	8000	2000	256	2000		2000		2000		8000	256	12.8	●			NO PROGRAMADO	●
		Persona examinada con dosaje de PSA total	Persona Examinada	2500	625	20	625		625		625		2500	20	3.2	●				
	Mujeres de 21 a 65 años con examen de colposcopia	Mujeres de 21 a 65 años con examen de colposcopia	Persona atendida	10	2	68	3		2		3		10	68	3400	●			NO PROGRAMADO	●
	Mujeres de 21 a 65 años con crioterapia	Mujeres de 21 a 65 años con crioterapia	Persona atendida	10	3	0	2		3		2		10	0	0	●			NO PROGRAMADO	●
	Mujer tamizada en cáncer de cuello uterino	Mujer de 30 a 49 años con inspección visual con Acido acetico (IVAA)	Persona Examinada	450	112	68	113		112		113		450	68	60.7	●	61,440.00	13,500.00	21.97	●
		Persona atendida con consulta médica ginecológica	Persona atendida	15000	3750	3500	3750		3750		3750		15000	3500	93.3	●				
		Persona examinada con Papanicolau	Persona Examinada	1300	325	298	325		325		325		1300	298	91.7	●				
	Mujeres citologia anormal con examen de colposcopia	Persona atendida con consulta medica ginecológica	Persona atendida	16000	4000	4302	4000		4000		4000		16000	4302	107.6	●			NO PROGRAMADO	●
		Persona examinada con colposcopia	Persona Examinada	350	87	68	88		87		88		350	68	78.2	●				
		Persona examinada con estudio patológico de biopsia Qx	Persona Examinada	750	187	68	188		187		188		750	68	36.4	●				
	Mujeres con citologia anormal para tratamiento de crioterapia o Cono LEEP	Persona atendida con consulta médica ginecológica.	Persona atendida	300	75	60	75		75		75		300	60	80.0	●	125,000.00	0.00	0.00	●
		Persona examinada y atendida con crioterapia.	Persona Examinada	100	25	0	25		25		25		100	0	0.0	●				
		Persona examinada y atendida con cono LEEP	Persona Examinada	300	75	25	75		75		75		300	25	33.3	●				





PERÚ

Ministerio de Salud

HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG3. : CONTRIBUIR EN LA REDUCCIÓN PROGRESIVA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE INTERVENCIÓN PRIORITARIA EN EL PAÍS FORTALECIENDO LAS ACTIVIDADES DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO A LA POBLACIÓN DE MAYOR EXCLUSIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Pacientes con cancer controlados y atendido	Personas de 45 a 65 años con endoscopia digestiva alta	Persona atendida con consulta médica de gastroenterología	Persona atendida	16000	4000	2100	4000		4000		4000		16000	2100	52.5	●			NO PROGRAMADO	●
		Persona examinada con endoscopia digestiva alta	Persona Examinada	2500	625	621	625		625		625		2500	621	99.4	●			NO PROGRAMADO	●
		Persona examinada con estudio patológico de biopsia quirúrgica	Persona Examinada	2500	625	621	625		625		625		2500	621	99.4	●			NO PROGRAMADO	●
	Personas con Consejería en la prevención del cancer de: Colon y Recto, Hígado, leucemia, linfoma,piel y otros	Persona Informada con consejería en la prevención del cancer de colon y recto, hígado, leucemia, Linfoma, piel	Persona Informada	6000	1500	1358	1500		1500		1500		6000	1358	90.5	●			NO PROGRAMADO	●
	Personas con evaluación médica preventiva en cáncer de colon y recto, hígado, leucemia, linfoma,piel.	Personas con evaluación médica preventiva del cancer del colon , recto , hígado, leucemia , linfoma, piel	Persona Informada	1500	375	156	375		375		375		1500	156	41.6	●			NO PROGRAMADO	●
	Atención del cancer de cuello uterino para el estadiaje y tratamiento.	Determinación del estadio clínico del cáncer de cuello uterino	Persona atendida	300	75	16	75		75		75		300	16	21.3	●	65,000.00	0.00	0.00	●
		Tratamiento del cáncer de cuello uterino: estadio I	Persona atendida	300	75	1	75		75		75		300	1	1.3	●				
		Tratamiento del cáncer de cuello uterino: estadio II	Persona atendida	150	37	2	38		37		38		150	2	5.4	●				
		Tratamiento del cáncer de cuello uterino: estadio III	Persona atendida	75	19	6	19		19		18		75	6	31.6	●				
		Tratamiento del cáncer de cuello uterino: estadio IV	Persona atendida	300	75	7	75		75		75		300	7	9.3	●				
	Atención del cáncer de mama para el estadiaje y tratamiento	Determinación del estadio clínico del cáncer de mama	Persona atendida	240	60	56	60		60		60		240	56	93.3	●			NO PROGRAMADO	●
		Tratamiento del cáncer de mama: estadio I	Persona atendida	206	51	10	51		52		52		206	10	19.6	●				
		Tratamiento del cáncer de mama: estadio II	Persona atendida	100	25	17	25		25		25		100	17	68	●				
		Tratamiento del cáncer de mama: estadio III	Persona atendida	60	15	25	15		15		15		60	25	166.7	●				
		Tratamiento del cáncer de mama: estadio IV	Persona atendida	360	90	4	90		90		90		360	4	4.4	●				
	Atención del cáncer de estomago para el estadiaje y tratamiento	Determinación del estadio clínico del cáncer de estomago	Persona atendida	680	170	27	170		170		170		680	27	15.9	●			NO PROGRAMADO	●
		Tratamiento del cáncer de estomago: estadio I	Persona atendida	168	42	3	42		42		42		168	3	7.1	●				
		Tratamiento del cáncer de estomago: estadio II	Persona atendida	75	18	6	19		19		19		75	6	33.3	●				
		Tratamiento del cáncer de estomago: estadio III	Persona atendida	35	9	8	9		9		8		35	8	88.9	●				
		Tratamiento del cáncer de estomago: estadio IV	Persona atendida	250	62	10	62		63		63		250	10	16.1	●				
Atención del cáncer de prostata para el diagnostico, estadiaje y tratamiento	Diagnostico y estadiaje clínico del cancer de próstata	Persona atendida	250	62	6	63		62		63		250	6	9.7	●			NO PROGRAMADO	●	
	Tratamiento del cáncer de prostata: estadio I	Persona atendida	168	42		42		42		42		168	0	0	●					
	Tratamiento del cáncer de prostata: estadio II	Persona atendida	75	18		19		19		19		75	0	0	●					
	Tratamiento del cáncer de prostata: estadio III	Persona atendida	35	8		9		9		9		35	0	0	●					
	Tratamiento del cáncer de prostata: estadio IV	Persona atendida	250	62	6	63		62		63		250	6	9.7	●					





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG3. : CONTRIBUIR EN LA REDUCCIÓN PROGRESIVA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE INTERVENCIÓN PRIORITARIA EN EL PAÍS FORTALECIENDO LAS ACTIVIDADES DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO A LA POBLACIÓN DE MAYOR EXCLUSIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Atención del cancer de pulmón que incluye: Diagnostico estadiaje y tratamiento	Diagnostico y estadiaje clinico del cáncer de pulmon	Persona atendida	58	14	19	15		14		15		58	19	135.7	●			NO PROGRAMADO	●	
	Tratamiento de cáncer de pulmon: estadio I	Persona atendida	12	3		3		3		3		12	0	0	●					
	Tratamiento de cancer de pulmon: estadio II	Persona atendida	12	3		3		3		3		12	0	0	●					
	Tratamiento de cancer de pulmon: estadio III	Persona atendida	17	4		5		4		4		17	0	0	●					
	Tratamiento de cancer de pulmon: estadio IV	Persona atendida	17	4	19	5		4		4		17	19	475	●					
Atención y de cancer de colon y recto que incluye: diagnóstico, estadiaje y tratamiento.	Determinacion del Diagnostico y estadio clinico del cancer de colon	Persona atendida	17	4	5	5		4		4		17	5	125	●	200,000.00	0.00	0.00	●	
	Tratamiento de cancer colon : Estadio clinico I	Persona atendida	4	1		1		1		1		4	0	0	●					
	Tratamiento de cancer colon : Estadio clinico II	Persona atendida	4	1		1		1		1		4	0	0	●					
	Tratamiento de cancer colon : Estadio clinico III	Persona atendida	5	1	3	2		1		1		5	3	300	●					
	Tratamiento de cancer colon : Estadio clinico IV	Persona atendida	5	1	2	2		1		1		5	2	200	●					
	Determinacion del Diagnostico y estadio clinico del cancer de recto	Persona atendida	10	2	2	3		2		3		10	2	100	●					
	Tratamiento de cancer recto : Estadio clinico I	Persona atendida	2	1		0		1		0		2	0	0	●					
	Tratamiento de cancer recto : Estadio clinico II	Persona atendida	2	1		0		1		0		2	0	0	●					
	Tratamiento de cancer recto : Estadio clinico III	Persona atendida	3	1	1	0		1		1		3	1	100	●					
Tratamiento de cancer recto : Estadio clinico IV	Persona atendida	3	1	1	1		1		0		3	1	100	●						
Atencion del cancer de higado que incluye diagnostico estadiaje y tratamiento	Determinacion del Diagnostico y estadio clinico del cancer de higado	Persona atendida	10	2	1	3		2		3		10	1	50	●			NO PROGRAMADO	●	
	Tratamiento de cancer de higado : Estadio clinico I	Persona atendida	2	1		0		1		0		2	0	0	●					
	Tratamiento de cancer de higado : Estadio clinico II	Persona atendida	2	1		0		1		0		2	0	0	●					
	Tratamiento de cancer de higado : Estadio clinico III	Persona atendida	3	1		0		1		1		3	0	0	●					
Tratamiento de cancer de higado : Estadio clinico IV	Persona atendida	3	1	1	1		1		0		3	1	100	●						
Atencion de leucemia: que incluye diagnostico y tratamiento	Diagnostico y tratamiento médico de leucemia	Persona atendida	10	2	4	3		2		3		10	4	200	●			NO PROGRAMADO	●	
	Tratamiento con manejo paliativo y/o sintomatico de leucemia	Persona atendida	5	1	3	1		1		2		5	3	300	●					
Atencion de linfoma que incluye: diagnostico y tratamiento	Diagnostico tratamiento médico de linfoma	Persona atendida	15	4	13	3		4		4		15	13	325	●			NO PROGRAMADO	●	
	Tratamiento paliativo de linfoma	Persona atendida	5	1	7	2		1		1		5	7	700	●					





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG3. : CONTRIBUIR EN LA REDUCCIÓN PROGRESIVA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE INTERVENCIÓN PRIORITARIA EN EL PAÍS FORTALECIENDO LAS ACTIVIDADES DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO A LA POBLACIÓN DE MAYOR EXCLUSIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Atención del cáncer de piel no melanoma que incluye: diagnóstico, estadiaje y tratamiento	Determinación del Diagnóstico y estadio clínico del cancer de piel	Persona atendida	10	2		3		2		3		10	0	0	●	NO PROGRAMADO	●			
	Tratamiento de cancer piel con Estadio clinico I	Persona atendida	2	1		0		1		0		2	0	0	●					
	Tratamiento de cancer piel con Estadio clinico II	Persona atendida	2	1	1	0		1		0		2	1	100	●					
	Tratamiento de cancer piel con Estadio clinico III	Persona atendida	3	1	1	1		1		0		3	1	100	●					
	Tratamiento de cancer piel con Estadio clinico IV	Persona Atendida	3	1	2	0		1		1		3	2	200	●					
	Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control del Programa Prevención y Control de Cáncer	Informe	12	3	3	3		3		3		12	3	100	●	NO PROGRAMADO	●			
	Evaluación del Programa de Prevención y Control de Cáncer	Informe	6	1	1	2		2		1		6	1	100	●					
Desarrollo de normas y guías técnicas para la Prevención y Control del Cáncer	Desarrollo de normas y guías técnicas para la Prevención y Control del Cáncer	Norma	1	1	1	0		0		0		1	1	100	●	NO PROGRAMADO	●			
Población con acceso a servicios de salud integral especializados priorizando a los mas vulnerables y de extrema pobreza	Persona con discapacidad menor de 30 años atendida en servicios de medicina de rehabilitación	Implementación de la unidad productora de servicios de medicina de rehabilitación	Persona Atendida	1	1	1	0		0		0		1	1	100	●	NO PROGRAMADO	●		
		Desarrollo de cursos en rehabilitación	Persona Atendida	6	2	0	1		2		1		6	0	0	●				
		Atención de medicina de rehabilitación	Persona Atendida	200	50	0	50		50		50		200	0	0	●				
	Persona con discapacidad menor de 30 años atendida en servicios de certificación	Certificación de discapacidad o incapacidad	Persona Atendida	150	37	47	38		37		38		150	47	127.0	●	NO PROGRAMADO	●		



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Nombre y Firma del Director de Planeamiento de
DR. ADOLFO GUERRA GARCIA
C.M.F. 21029 RNE 10159
Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Hipólito Unanue"
DR. MARIO SUAREZ LAZO
DIRECTOR GENERAL (E)
Nombre y Firma del Director de la Entidad (Unidad Ejecutora)



MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: O.G.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.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS				
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*	
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE									
Tasa de letalidad hospitalaria por ITS reducida.	Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA	Consejería individual para tamizaje para ITS y VIH/SIDA	Persona Capacitada	17000	4250	4500	4250		4250			4250		17000	4500	106	●				
		Tamizaje y entrega de preservativos para ITS y VIH/SIDA	Persona Tamizada	17000	4250	2000	4250		4250			4250		17000	2000	47	●			NO PROGRAMADO	●
	Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva	Personas que sufren violencia sexual recibe atención integral para la prevención de ITS, VIH/SIDA	Persona Tratada	30	7	5	8		7			8		30	5	71	●			NO PROGRAMADO	●
		Población privada de libertad (PPL) reciben atención de salud	Persona atendida	5	2	5	1		1			1		5	5	250	●				
		Atención a personal de salud expuesto a accidente laboral	Persona examinada	30	7	26	8		7			8		30	26	371	●				
	Persona diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral	Pacientes niños con diagnóstico confirmado de VIH recibe atención integral en el EE.SS	Niño Atendido	70	17	46	18		17			18		70	46	271	●				
		Pacientes adultos y jóvenes con diagnóstico confirmado de VIH reciben atención integral en el EE.SS	Persona diagnosticada	7000	1750	2900	1750		1750			1750		7000	2900	166	●	100,354.00	25,290.12	25.20	●
	Mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH/SIDA reciben tratamiento oportuno	Mujeres gestantes reactivas de VIH reciben tratamiento	Gestante Atendida	35	8	6	9		9			9		35	6	75	●				
		Niños expuestos a VIH reciben tratamiento integral	Niño atendido	100	25	9	25		25			25		100	9	36	●	95,101.00	23,272.29	24.47	●
	Mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuesto reciben tratamiento oportuno	Mujeres gestantes de más de 24 semanas reactivas a sífilis y sus parejas reciben tratamiento	Gestante Atendida	50	10	0	10		20			10		50	0	0	●				
Mujeres gestantes de menos de 24 semanas reactivas a sífilis y sus parejas reciben tratamiento		Gestante Atendida	50	10	10	20		10			10		50	10	100	●					
Poblacion con infecciones de transmisión sexual reciben tratamientos según guías clínicas	Poblacion general de 18 a 59 años con ITS que acude a los EE.SS recibe tratamiento según guías clínicas	Persona Tratada	1200	300	201	300		300			300		1200	201	67	●	108,858.00	38,660.56	35.51	●	
Tasa de letalidad hospitalaria por TBC reducida.	Adecuada bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis	Establecimientos de salud con medidas de bioseguridad para prevención y control de TB	Establecimiento	950	238	165	237		238			237		950	165	69	●	201,218.00	57,791.55	28.72	●
	Despistaje de tuberculosis en sintomático respiratorio	Identificación y examen de sintomáticos respiratorios en las atenciones a personas > 15 años y población vulnerable (4396201)	Persona atendida	9100	2275	1157	2275		2275			2275		9100	1157	51	●	169,852.00	34,874.81	20.53	●
		Seguimiento diagnóstico al sintomáticos respiratorios con 2 resultados de Baciloscopia Negativa	Persona atendida	50	20	972	10		10			10		50	972	4860	●				
	Diagnostico de casos de tuberculosis	Diagnóstico de tuberculosis pulmonar	Persona diagnosticada	700	175	135	175		175			175		700	135	77	●	319,169.00	77,832.20	24.39	●
		Diagnostico de tuberculosis extra pulmonar	Persona diagnosticada	300	75	93	75		75			75		300	93	124	●				
	Persona que accede al EESS y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis esquema 1, 2, no multidrogo resistente y multidrogo resistente	Atención curativa con drogas de segunda línea TB-MDR	persona tratada	64	16	23	16		16			16		64	23	144	●				
		Atención de reacciones adversas a fármacos antituberculosos	persona tratada	48	12	48	12		12			12		48	48	400	●				
		Atención de complicaciones que requieren hospitalización de pacientes en tratamiento	persona tratada	48	12	7	12		12			12		48	7	58	●	104,040.00	29,040.56	27.91	●
		Atención quirúrgica de paciente con diagnóstico de TB	persona tratada	12	3	0	3		3			3		12	0	0	●				
	Tratamiento de casos de personas privadas de su libertad	Atención curativa drogas de segunda línea TB MDR para personas privadas de su libertad	persona tratada	8	2	0	2		2			2		8	0	0	●				
Atención de reacciones adversas a fármacos antituberculosos para personas privadas de su libertad		persona tratada	4	1	0	1		1			1		4	0	0	●			NO PROGRAMADO	●	
Atención de personas privadas de su libertad en tratamiento TB que presentan complicaciones y requieren hospitalización		persona tratada	24	6	0	6		6			6		24	0	0	●					
Persona que accede al EESS y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis extremadamente drogo resistente (XDR)	Atención curativa con drogas de segunda línea TB-XDR	persona tratada	24	6	5	6		6			6		24	5	83	●	1,477,293.00	772,528.21	52.29	●	
Despistaje y diagnostico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad	Despistaje y diagnóstico para pacientes con TB y VIH/SIDA	persona tratada	50	12	0	13		12			13		50	0	0	●					
	Despistaje y diagnóstico para pacientes con TB y diabetes mellitus	persona tratada	50	13	0	12		13			12		50	0	0	●					
	Despistaje y diagnóstico para pacientes con TB e insuficiencia renal	persona tratada	50	12	0	12		13			13		50	0	0	●					
	Despistaje y diagnóstico para pacientes con TB y asma	persona tratada	600	150	0	150		150			150		600	0	0	●					
	Despistaje y diagnóstico para pacientes con TB y EPOC	persona tratada	300	75	0	75		75			75		300	0	0	●	87,521.00	1,454.00	1.66	●	





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG.4. : CONTRIBUIR EN LA REDUCCION 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.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA										METAS FINANCIERAS							
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis	Atención curativa de TB y diabetes mellitus	Atención curativa de TB y diabetes mellitus	persona tratada	50	13	0	13		12		12		50	0	0		0	●	68,191.00	2,571.00	3.77	●
		Atención de TB e insuficiencia renal	persona tratada	5	2	0	1		1		1		5	0	0		0	●				
		Atención curativa de ASMA / EPOC	persona tratada	60	15	15	15		15		15		60	15	100		100	●				
	Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control	Monitoreo del Programa Enfermedades Transmisibles (VIH-SIDA y Tuberculosis)	Informe	12	3	3	3		3		3		12	3	100		100	●			NO PROGRAMADO	●
Evaluación del Programa Enfermedades Transmisibles (VIH-SIDA y Tuberculosis)		Informe	6	1	1	2		1		2		6	1	100		100	●					
Desarrollo de normas y guías técnicas VIH Sida, Tuberculosis	Desarrollo de normas y guías técnicas en VIH Sida, Tuberculosis	Norma	1	0	0	1		0		0		NO PROGRAMAD	0	NO PROGRAMADO		0	NO PROGRAMADO	●			NO PROGRAMADO	●
Diagnostico y tratamiento de enfermedades metaxenicas	Localización y diagnostico de casos de malaria	Localización y diagnostico de casos de malaria	Persona diagnosticada	5	1	1	1		2		1		5	1	100		100	●	132,018.00	37,004.73	28.03	●
		Tratamiento y seguimiento de los casos diagnosticados con Malaria Vivax	persona tratada	1	0		1		0		0		1	0	NO PROGRAMADO		0	●				
		Tratamiento y seguimiento de los casos diagnosticados con Malaria Falciparum	persona tratada	4	1	1	1		1		1		4	1	100		100	●				
		Diagnostico de casos probables de dengue	Persona diagnosticada	10	2	14	3		2		3		10	14	700		700	●				
		Atención casos de dengue sin signos de alarma	Persona atendida	4	1	1	1		1		1		4	1	100		100	●				
		Atención y tratamiento de casos de dengue con signos de alarma	Persona atendida	4	1	1	1		1		1		4	1	100		100	●				
		Atencion y tratamiento de casos de dengue grave	Persona atendida	2	1	0	0		1		0		2	0	0		0	●				
		Deteccion y diagnostico de casos de bartonela	Persona diagnosticada	4	1	0	1		1		1		4	0	0		0	●				
		Tratamiento de casos de Bartonelosis aguda	Persona Tratada	4	1	0	1		1		1		4	0	0		0	●				
		Tratamiento de casos de Bartonelosis aguda grave	Persona Tratada	1	1	0	0		0		0		1	0	0		0	●				
		Tratamiento de casos de Bartonelosis verrucosa	Persona Tratada	1	0	0	0		1		0		1	0	NO PROGRAMADO		0	●				
		Persona protegida con vacuna antiamarilla	Persona Protegida	10	2	0	3		3		2		10	0	0		0	●				
		Diagnostico y tratamiento de los casos de fiebre amarilla	Persona Tratada	1	0	0	1		0		0		1	0	NO PROGRAMADO		0	●				
		Localización y diagnostico de casos de leishmaniosis cutánea y mucocutánea	Persona diagnosticada	4	1	2	1		1		1		4	2	200		200	●				
	Tratamiento de casos de leishmaniosis con falta de respuesta a sales antimoniales pentavalentes	Persona Tratada	4	1	0	1		1		1		4	0	0		0	●					
	Tratamiento de casos de leishmaniosis grave (LMCG)	Persona Tratada	1	0	0	1		0		0		1	0	NO PROGRAMADO		0	●					
	Tratamiento de casos de chagas	Persona Tratada	1	0	0	1		0		0		1	0	NO PROGRAMADO		0	●					
	Tasa de letalidad hospitalaria por Metaxenicas y Zoonosis reducida.	Persona expuesta a rabia recibe atención integral	Persona Tratada	150	37	25	38		37		38		150	25	67.6		67.6	●				●
		Persona expuesta a rabia con diagnostico confirmatorio	Persona diagnosticada	2	1	0	0		1		0		2	0	0		0	●				
		Tratamiento de personas con diagnostico de accidente por arácnidos	Persona Tratada	20	5	5	5		5		5		20	5	100		100	●				
Tratamiento de las complicaciones por accidentes de arácnidos		Persona Tratada	5	1	0	1		2		1		5	0	0		0	●					
Tratamiento de personas con diagnostico de accidente por ofidismo		Persona Tratada	2	1	0	0		1		0		2	0	0		0	●					
Tratamiento de las complicaciones por accidentes de ofídicos		Persona Tratada	1	0	0	1		0		0		1	0	NO PROGRAMADO		0	●					
Tratamiento de personas con diagnostico de accidente por otras especies de animales ponzoñosos		Persona Tratada	2	1	0	0		1		0		2	0	0		0	●					
Diagnostico de personas con sospecha de brucella		Persona diagnosticada	40	10	0	10		10		10		40	0	0		0	●					
Diagnostico especializado de brucellosis	Persona diagnosticada	2	1	0	0		1		0		2	0	0		0	●						





MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG.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.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Diagnostico y tratamiento de casos de enfermedades Zoonoticas	Personas tratadas con diagnóstico de brucelosis	Persona Tratada	10	3	0	2		3		2		10	0	0	●	205,562.00	29,103.73	14.16	●	
	Diagnostico de personas con sospecha de carbunco	Persona diagnosticada	3	1	0	1		1		0		3	0	0	●					
	Personas tratadas con diagnóstico de carbunco	Persona Tratada	1	0	0	1		0		0		1	0	NO PROGRAMADO	●					
	Diagnostico y tratamiento de personas con sospecha de peste	Persona Tratada	1	0	0	1		0		0		1	0	NO PROGRAMADO	●					
	Diagnostico y tratamiento de personas con sospecha de leptospirosis	Persona Tratada	5	1	0	2		1		1		5	0	0	●					
	Diagnostico confirmatorio de personas con leptospirosis	Persona diagnosticada	10	3	1	2		3		2		10	1	33	●					
	Persona tratada con diagnostico de leptospirosis complicado	Persona Tratada	1	0	0	1		0		0		1	0	NO PROGRAMADO	●					
	Persona tratada con diagnóstico de fasciolosis	Persona Tratada	15	3	0	4		4		4		15	0	0	●					
	Tratamiento de personas con teniasis	Persona Tratada	60	15	0	15		15		15		60	0	0	●					
	Diagnostico y tratamiento de cisticercosis	Persona Tratada	30	7	0	8		7		8		30	0	0	●					
	Diagnostico confirmatorio de personas con teniasis	Persona diagnosticada	15	4	0	4		3		4		15	0	0	●					
	Persona tratada con diagnóstico de equinococosis	Persona Tratada	86	21	0	22		21		22		86	0	0	●					
Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control en Metaxénicas y Zoonosis	Monitoreo del Programa de Metaxénicas y Zoonosis	Informe	12	3	0	3		3		3		12	0	0	●			NO PROGRAMADO	●	
	Evaluación del Programa de Metaxénicas y Zoonosis	Informe	6	2	2	1		1		2		6	2	100	●					
Desarrollo de normas y guías técnicas en metaxenicas y zoonosis	Desarrollo de normas y guías técnicas en metaxenicas y zoonosis	Norma	1	0	0	1		0		0		1	0	NO PROGRAMADO	●			NO PROGRAMADO	●	



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Nombre y Firma del Director de Planeamiento de
DR. ADOLFO MONTAÑANA CHUNGA
C.M.F. 21029 RNE 10159
Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Hipólito Unanue"
DR. MARIO SUAREZ LAZO
DIRECTOR GENERAL (E)
Nombre y Firma del Director de la Entidad (Unidad Ejecutora)



MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG. 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, PROMOVRIENDO ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES CON ENFOQUE DE CALIDAD.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	META OPERATIVA			CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA								METAS FINANCIERAS						
		ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE							
Servicios de salud previenen y reducen sus riesgos de desastres en salud	Desarrollo de documentos técnicos y articulación de la gestión del riesgo de desastres en salud	Diseño y actualización de planes de gestión del riesgo de desastres en salud	Plan	1	1	0	0	0	0	0	0	NO PROGRAMADO	0	●			NO PROGRAMADO	●	
		Desarrollo de normas y guías en gestión del riesgo de desastres en salud	Plan	2	1	0	0	1	0	0	0	NO PROGRAMADO	0	●					
		Desarrollo de proyectos con enfoque de gestión del riesgo de desastres en salud.	Plan	2	0	0	1	0	1	0	0	NO PROGRAMADO	NO PROGRAMADO	●					
		Articulación de documentos técnicos y planes de gestión del riesgo de desastres en salud	Plan	1	0	0	0	1	0	0	0	NO PROGRAMADO	NO PROGRAMADO	●					
	Monitoreo, supervisión y Evaluación de productos y actividades del Sector salud en el programa presupuestal 068	Monitoreo, supervisión y Evaluación de productos y actividades del riesgo de desastres en salud	Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	4	100	●			NO PROGRAMADO	●	
	Hospitales Seguros	Análisis de la vulnerabilidad de establecimientos de salud	Establecimiento de salud	2	1	1	0	0	0	1	1	1	100	●	1,301,952.00	1,293,950.62	99.39	●	
		Seguridad estructural de establecimientos de salud	Establecimiento de salud	1	0	0	0	1	0	0	0	NO PROGRAMADO	NO PROGRAMADO	●					
Seguridad no estructural de los establecimientos de salud		Establecimiento de salud	1	0	0	1	0	0	0	0	NO PROGRAMADO	NO PROGRAMADO	●						
	Seguridad funcional de los establecimientos de salud	Establecimiento de salud	1	0	0	1	0	0	0	0	NO PROGRAMADO	NO PROGRAMADO	●						
Servicios de salud organizados y preparados para prestar atención especializada frente a las emergencias masivas	Monitoreo, vigilancia y preparación para el control de daños a la salud frente a emergencias y desastres	Centro de operaciones de emergencias de salud implementados para el análisis de información y toma de decisiones ante situaciones de emergencias y desastres.	Simulacros	12	3	1	3	3	3	3	12	33.3	●			NO PROGRAMADO	●		
		Organización e implementación de simulacros frente a emergencias y desastres.	Simulacros	3	0	1	1	1	1	1	1	1	NO PROGRAMADO					●	
	Capacidades complementarias para la atención en salud frente a emergencias y desastres	Capacidad de expansión asistencial en establecimientos de salud estratégicos	Establecimiento de salud	1	0	0	1	0	0	0	0	NO PROGRAMADO	NO PROGRAMADO	●			NO PROGRAMADO	●	
		Oferta complementaria organizada frente a emergencias y desastres	Establecimiento de salud	1	0	0	1	0	0	0	0	1	NO PROGRAMADO	●					
		Atención de salud y movilización de brigadas frente a emergencias y desastres.	Atención	500	125	30	125	125	125	125	500	24	●						
Transporte asistido (no emergencia) de pacientes estables (no críticos)	Servicio de traslado de pacientes estables (no emergencia)	Servicio de traslado de pacientes estables (no emergencia)	Paciente atendido	745	186	142	186	187	186	186	745	76.3	●			NO PROGRAMADO	●		
		Servicio de ambulancia con soporte vital básico (SVB) para el traslado de pacientes que no se encuentra en situación de emergencia.	Paciente atendido	3281	821	427	820	820	820	820	3281	52.0	●						
	Transporte asistido (no emergencia) de pacientes críticos	Servicio de traslado de pacientes en situación crítica	Paciente atendido	9135	2284	36	2284	2284	2283	2283	9135	1.6	●			NO PROGRAMADO	●		
		Servicio de ambulancia con apoyo vital avanzado I (AVA) para el traslado de pacientes que no se encuentran en situación de emergencia.	Paciente atendido	3311	827	71	828	828	828	828	3311	8.6	●						
		Servicio de ambulancia con apoyo vital avanzado II para el traslado de pacientes que no se encuentran en situación de emergencia.	Paciente atendido	2862	716	36	715	716	715	715	2862	5.0	●						
	Atención del paciente con Gastritis aguda y úlcera péptica sin complicación	Atención del paciente con Gastritis aguda y úlcera péptica sin complicación	Paciente atendido	1785	446	225	446	447	446	446	1785	50.4	●				●		
		Atención del paciente con Hemorragia digestiva aguda alta	Paciente atendido	467	116	126	117	117	117	117	467	108.6	●						
Extracción de Cuerpo extraño en aparato digestivo		Paciente atendido	420	105	50	105	105	105	105	420	47.6	●							





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG. 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, PROMOVRIENDO ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES CON ENFOQUE DE CALIDAD.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA								METAS FINANCIERAS					
		ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE							
Pacientes atendidos que requieren transporte asistido y atención médica de emergencia o urgencia	Atención médica de la emergencia o la urgencia	Tratamiento del Síndrome de espalda dolorosa	Paciente atendido	441	110	185	111		110		110		441	168.2	●			NO PROGRAMADO	●
		Tratamiento del paciente con Heridas, contusiones y traumatismos superficiales	Paciente atendido	2652	663	838	663		663		663		2652	126.4	●				
		Tratamiento de las Lesión de partes blandas del miembro superior y miembro inferior	Paciente atendido	559	139	356	140		140		140		559	256.1	●				
		Tratamiento de las Intoxicación por órganos-fosforados	Paciente atendido	441	110	41	111		110		110		441	37.3	●				
		Tratamiento del Desorden vascular cerebral isquémico	Paciente atendido	856	214	23	214		214		214		856	10.7	●				
		Tratamiento de la Insuficiencia respiratoria aguda	Paciente atendido	567	142	201	142		142		141		567	141.5	●				
		Tratamiento de la enfermedad isquémica del corazón	Paciente atendido	562	140	8	141		140		141		562	5.7	●				
		Tratamiento de la Litiasis urinaria	Paciente atendido	950	237	130	238		237		238		950	54.9	●				
Atención quirúrgica o de trauma de la emergencia o urgencia	Atención quirúrgica o de trauma de la emergencia o urgencia	Extracción de Cuerpo extraño en aparato respiratorio	Paciente atendido	336	84	65	84		84		84		336	77.4	●			NO PROGRAMADO	●
		Tratamiento de la Apendicitis aguda	Paciente atendido	910	227	325	228		227		228		910	143.2	●				
		Tratamiento de la Colelitiasis	Paciente atendido	692	173	66	173		173		173		692	38.2	●				
		Tratamiento de la Obstrucción intestinal	Paciente atendido	546	136	11	137		136		137		546	8.1	●				
		Tratamiento de la Fractura de extremidades	Paciente atendido	809	202	406	203		202		202		809	201.0	●				
		Tratamiento de Traumatismo intracraneales	Paciente atendido	851	212	343	213		213		213		851	161.8	●				
		Tratamiento de Traumatismo múltiples severos	Paciente atendido	1000	250	340	250		250		250		1000	136	●				
		Tratamiento de la Fractura columna y pelvis	Paciente atendido	315	78	14	79		79		79		315	17.9	●				
Atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados	Atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) en módulos de atención ambulatorias	Tratamiento de las Quemaduras	Paciente atendido	473	118	95	119		118		118		473	80.5	●	2,019,471.00	359,784.62	17.82	●
		Tratamiento del Desorden vascular cerebral hemorrágico	Paciente atendido	546	136	21	137		136		137		546	15.4	●				
		Atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados	Paciente atendido	5586	1396	1180	1397		1396		1397		5586	84.5	●				
		Atención de urgencias (prioridad III o IV) en módulos de atención ambulatorias	Paciente atendido	200	50	50	50		50		50		200	100	●				



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Nombre y Firma del Director de Planeamiento de
DR. ADOLFO GUERRA BUSTOS
C.M.F. 21029 RNE 10159
Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Hipólito Unanue"
DR. MARIO SUAREZ LAZO
DIRECTOR GENERAL (E)
Nombre y Firma del Director de la Entidad (Unidad Ejecutora)



MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG. 6. : FORTALECER LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL BASADO EN RESULTADOS, PRIORIZANDO EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, APOYO AL DIAGNÓSTICO Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CALIDAD Y LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMUL ADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Sin Producto	Acciones de Planificación	Informes	33	8	8	9		8		8		33	8	100	●	520,374.00	130,025.81	24.99	●	
	Acciones de Costos	Informes	11	3	3	3		3		2		11	3	100	●					
	Acciones de Presupuesto	Informes	29	7	7	8		7		7		29	7	100	●					
	Acciones de Organización Institucional	Informes	97	24	24	24		25		24		97	24	100	●					
	Acciones de Proyectos e Inversiones	Informes	11	3	3	3		3		2		11	3	100	●					
	Estudios de Preinversión	Estudio	5	2	0	1		1		1		5	0	0	●					
Sin Producto	Acciones de Dirección General	Informes	7	2	2	2		2		1		7	2	100	●	18,163,473.00	3,549,574.81	19.54	●	
	Acciones de Sub Dirección	Informes	7	2	2	2		2		1		7	2	100	●					
	Acciones de Comités	Informes	7	2	2	2		2		1		7	2	100	●					
	Acciones de Defensa Nacional	Informes	7	2	2	2		2		1		7	2	100	●					
	Actividades de Certificados Médicos	Informes	7	2	2	2		2		1		7	2	100	●					
	Archivo General	Informes	7	1		2		2		2		7	0	0	●					
	Tratamiento Documentario/ Mesa de Partes	Informes	7	1	1	2		2		2		7	1	100	●					
	Cuerpo Médico	Informes	7	1	1	2		2		2		7	1	100	●					
	Informes médicos	Informes	7	2	2	1		2		2		7	2	100	●					
	Planes de Gestión que incorporen Actividades relacionadas a gestión de la Calidad	Informes	1	0	0	1		0		0		1	0	NO PROGRAMADO	●					
	Elaboración, implementación y evaluación del Plan de Auditoría de la Calidad en Atención en Salud	Informes	7	2	2	1		2		2		7	2	100	●					
	Elaboración, implementación y evaluación del Plan de Seguridad del Paciente para Reducción de los Eventos Adversos	Informes	7	2	2	1		2		2		7	2	100	●					
	Elaboración, difusión e implementación del Plan de Autoevaluación	Informes	7	2	2	2		1		2		7	2	100	●					
	Asesorar en la formulación de Planes/Proyectos de Mejora	Informes	7	2	2	2		1		2		7	2	100	●					
	Monitoreo del Sistema de Gestión de Quejas y Sugerencias	Informes	7	2	2	1		2		2		7	2	100	●					
	Elaboración y evaluación de los indicadores de Calidad	Informes	7	2	2	2		1		2		7	2	100	●					
	Elaboración, implementación y evaluación del Plan de Evaluación de Clima Organizacional	Informes	7	2	2	1		2		2		7	2	100	●					
	Elaboración, implementación y evaluación del Plan de Evaluación de Satisfacción de Usuario Externo	Informes	7	2	2	2		1		2		7	2	100	●					
	Acciones de Estadística	Informes	30	8	8	7		8		7		30	8	100	●					
	Acciones de Informática	Informes	3	0	0	1		1		1		3	0	NO PROGRAMADO	●					
Acciones de Central Telefónica	Informes	12	3	3	3		3		3		12	3	100	●						
Acciones de Control Previo	Informes	7	2	2	2		1		2		7	2	100	●						
Acciones de Integración Contable	Informes	7	2	2	1		2		2		7	2	100	●						
Acciones de Tesorería (Facturación,Cuentas Corrientes)	Informes	7	2	2	2		1		2		7	2	100	●						





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG. 6. : FORTALECER LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL BASADO EN RESULTADOS, PRIORIZANDO EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, APOYO AL DIAGNÓSTICO Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CALIDAD Y LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMUL ADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
En el año 2013 se logra una optima Gestion Institucional basada en resultados que contribuya al logro de la vision y mision de la Institución.		Acciones de Liquidaciones	Informes	7	2	2	1		2		2		7	2	100	●				
		Acciones de Almacen	Informes	7	2	2	2		1		2		7	2	100	●				
		Acciones de Patrimonio	Informes	7	1	1	2		2		2		7	1	100	●				
		Acciones de Procesos y Adquisiciones	Informes	7	2	2	2		2		1		7	2	100	●				
		Acciones de Información y Programación	Informes	7	2	2	2		1		2		7	2	100	●				
		Atenciones de Seguros Públicos	Informes	7	2	1	1		2		2		7	1	50	●				
		Atenciones de Seguros Privados	Informes	7	1	1	2		2		2		7	1	100	●				
		Convenios	Informes	7	2	2	1		2		2		7	2	100	●				
		Informe de refrencia y contrarefrencia	Informes	7	2	2	2		1		2		7	2	100	●				
		Informe de auditorias control presencial posterior a la prestación	Informes	4	1	1	1		1		1		4	1	100	●				
		Acciones de Selección	Informes	7	2	2	2		1		2		7	2	100	●				
		Acciones de Legajos , Escalafón y Archivos	Informes	7	2	2	2		1		2		7	2	100	●				
		Acciones de Control de Asistencia y Permanencia	Informes	7	2	2	1		2		2		7	2	100	●				
		Acciones de Bienestar de Personal	Informes	6	1	1	2		1		2		6	1	100	●				
		Acciones de Cuna Jardín	Informes	6	2	3	1		2		1		6	3	150	●				
		Acciones de Pensiones	Informes	7	1	1	2		2		2		7	1	100	●				
		Acciones de Capacitación	Persona Capacitada	520	130	130	130		130		130		520	130	100	●				
		Acciones de Remuneraciones	Informes	12	3	3	3		3		3		12	3	100	●				
		Pago de Remuneraciones	Planilla	12	3	3	3		3		3		12	3	100	●	8,173,523.00	2,142,212.34	26.21	●
	Sin Producto	Tareas de Asesoría Legal	Informes	7	2	2	1		2		2		7	2	100	●	148,126.00	52,700.38	35.58	●
Sin Producto	Acciones de Contratación del estado	Informes	200	50	50	0		0		0		50	50	100	●					
Sin Producto	Acciones de Control Institucional	Informes	2	1	1	0		1		0		2	1	100	●	85,997.00	29,397.31	34.18	●	
Sin Producto	ACTIVIDAD DE CONTROL INTERNO	Informes	8	2	7	2		2		2		8	7	350	●					
Sin Producto	Ejecución de proyectos de Inversión: Mejora del sistema de transmision de voz y data del Hospital	Proyecto	1	1	0	0		0		0		1	0	0	●	5,490,031.00	0.00	0.00	●	
Sin Producto	Fortalecimiento de la Atención y Manejo Integral de Pacientes con TBC en el Hospital Nacional Hipolito Unanue	Proyecto	1	0	0	0		1		0		1	0	NO PROGRAMADO	●	53,148.00	0.00	0.00	●	
Sin Producto	Para Optimizar el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios	Proyecto	1	0	0	0		0		1		1	0	NO PROGRAMADO	●	335,985.00	0.00	0.00	●	
Sin Producto	Ejecución de proyectos de Inversión: mejoramiento del monitoreo y tratamiento en los pacientes del Dpto de Medicina y Pediatría.	Proyecto	1	0	0	1		0		0		1	0	NO PROGRAMADO	●	9,975,010.00	0.00	0.00	●	
Sin Producto	Ejecución de proyectos de Inversión: Nuevo centro especializado de Medicina de Rehabilitacion del Hospital.o	Proyecto	1	0	0	0		1		0		1	0	NO PROGRAMADO	●	8,635,602.00	0.00	0.00	●	
Sin Producto	Ejecución de proyectos de Inversión: Nueva unidad de diálisis del Hospital	Proyecto	1	0	0	0		0		1		1	0	NO PROGRAMADO	●	5,829,629.00	0.00	0.00	●	





MATRIZ N° 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG. 6. : FORTALECER LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL BASADO EN RESULTADOS, PRIORIZANDO EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, APOYO AL DIAGNÓSTICO Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CALIDAD Y LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMUL ADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
		Ejecución de proyectos de Inversión: Equipamiento estrategico de los Dptos de Cirugia y gineco obstetricia	Proyecto	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	●	9,985,858.00	0.00	0.00	●	
		Ejecución de proyectos de Inversión: Mejora del acceso a adecuados servicios de hemoterapia en el banco de sangre del hospital.	Proyecto	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	NO PROGRAMADO	●	4,642,886.00	0.00	0.00	●	
	Sin Producto	Capacitación	Persona Capacitada	6	1	1	2	1	2	6	1	100	●	402,552.00	196,423.12	48.79	●			
		Docencia	Persona Capacitada	1139	284	486	285	285	285	1139	486	171	●							
	Sin Producto	Acciones de Relaciones Públicas	Informes	7	1	1	2	2	2	7	1	100	●	83,820.00	14,993.95	17.89	●			
		Acciones de comunicacion social en salud.	Informes	12	3	3	3	3	3	12	3	100	●							
		Acciones de comunicaciones periodísticas.	Informes	12	3	3	3	3	3	12	3	100	●							
	Sin Producto	Acciones de Investigación	Investigación	113	28	11	28	29	28	113	11	39.3	●	69,767.00	11,889.68	17.04	●			
		Acciones de Docencia	Persona Capacitada	1200	300	486	300	300	300	1200	486	162	●							
		Biblioteca	Informes	4	1	1	1	1	1	4	1	100	●							
	Sin Producto	Casa de Fuerza	Equipo	12	3	1	3	3	3	12	1	33.3	●	400,000.00	8,880.00	2.22	●			
		Electromédica o Electro Biomecánica	Equipo	13	3	3	4	3	3	13	3	100.0	●							
		Equipos Biomedicos	Equipo	12	3	1	3	3	3	12	1	33.3	●							
		Mecánica Automotriz	Equipo	13	3	0	3	4	3	13	0	0	●							
		Mecánica General	Equipo	13	3	3	3	3	3	13	3	100	●							
	Sin Producto	Carpintería	Acción	4	1	1	1	1	1	4	1	100	●	7,219,841.00	1,110,590.52	15.38	●			
		Electricidad	Acción	4	1	1	1	1	1	4	1	100	●							
		Gasfitería	Acción	4	1	1	1	1	1	4	1	100	●							
		Pintura	Acción	4	1	1	1	1	1	4	1	100	●							
		Albañilería	Acción	4	1	1	1	1	1	4	1	100	●							
		Imprenta	Informes	11	2	2	3	3	3	11	2	100	●							
		Lavandería	Informes	7	2	2	2	2	1	7	2	100	●							
		Limpieza y Jardinería	Informes	7	2	2	1	2	2	7	2	100	●							
		Transporte	Informes	8	2	0	2	2	2	8	0	0	●							
		Vigilancia	Informes	8	2	2	2	2	2	8	2	100	●							
		Planta de Oxígeno	Informes	8	2	2	2	2	2	8	2	100	●							
		Costura	Informes	7	1	1	2	2	2	7	1	100	●							
		Playa de Estacionamiento	Informes	7	2	2	1	2	2	7	2	100	●							
		Supervisión, monitoreo y evaluación de actividades	Informes	789	197	197	197	198	197	789	197	100	●							





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG. 6. : FORTALECER LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL BASADO EN RESULTADOS, PRIORIZANDO EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, APOYO AL DIAGNÓSTICO Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CALIDAD Y LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA										METAS FINANCIERAS					
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Sin Producto	Dispensacion de receta en Farmacia central	Receta	319250	79812	60470	79813		79812		79813		319250	60470	76	●	13,009,179.00	1,214,791.27	9.34	●	
	Dispensacion de receta en Farmacia de Emergencia	Receta	228719	57180	40810	57179		57180		57180		228719	40810	71	●					
	Dispensacion de receta en Farmacia de Dosis Unitaria	Receta	94976	23744	22748	23744		23744		23744		94976	22748	96	●					
	Farmacia de Intervenciones Sanitarias	Receta	44666	11167	6711	11166		11167		11166		44666	6711	60	●					
	Farmacia Quirurgica	Receta	54013	13503	13982	13504		13503		13503		54013	13982	104	●					
	Formulas magistrales	Receta	75401	18850	14534	18851		18850		18850		75401	14534	77	●					
	Preparacion de Nutricion Parenteral	Unidad/Boisa	14000	3500	1617	3500		3500		3500		14000	1617	46	●					
Riesgos y Daños en Salud Ocupacional y Ambiental Reducidos en la Institucion	Acciones en control del Medio Ambiente	Acción	28	7	7	7		7		7		28	7	100	●	61,577.00	27,804.63	45.15	●	
	Plan de manejo de residuos solidos	Informe	4	1	1	1		1		1		4	1	100	●					
	Acciones en Salud Ambiental	Acción	7	2	2	1		2		2		7	2	100	●					
	Acciones de Vigilancia Epidemiológica	Acción	10	3	3	2		3		2		10	3	100	●					
Sin Producto	Atención Especializada en prevencion y Erradicacion de Violencia a las mujeres	Atencion	1075	268	270	269		269		269		1075	270	101	●	475,221.00	117,805.40	24.79	●	
	Sesión de Terapia del Lenguaje	Sesion	7200	1800	0	1800		1800		1800		7200	0	0	●					
	Sesión de Terapia Física	Sesion	58800	14700	0	14700		14700		14700		58800	0	0	●					
	Sesión de terapia Ocupacional	Sesion	7320	1830	0	1830		1830		1830		7320	0	0	●					
	Campaña Intramuro	Sesion	6	2	0	2		1		1		6	0	0	●					
	Campaña Extramuro	Sesion	3	0	0	1		1		1		3	0	NO PROGRAMADO	●					
	Supervisión, monitoreo y evaluación de actividades	Informe	12	3	4	3		3		3		12	4	133	●					
	Reuniones Técnicas del equipo profesional	Informe	12	3	4	3		3		3		12	4	133	●					
	Estudio Social del usuario nuevo	Atencion/Ficha Social	15667	3917	8414	3917		3917		3916		15667	8414	215	●					
	Entrevista de estudio	Atención	17235	4308	4814	4309		4309		4309		17235	4814	112	●					
	Entrevista de seguimiento	Atencion	80912	20228	18510	20228		20228		20228		80912	18510	92	●					
	Visita Domiciliaria	Atencion	180	45	9	45		45		45		180	9	20	●					
	Gestiones	Atencion/Gestión	18868	4717	5618	4717		4717		4717		18868	5618	119	●					
Salud	Atencion	28559	7139	6788	7140		7140		7140		28559	6788	95	●						
Económico	Atencion	50774	12693	11945	12694		12693		12694		50774	11945	94	●						
Familiar	Atencion	492	123	126	123		123		123		492	126	102	●						
Reuniones Educativas	Atencion	180	45	59	45		45		45		180	59	131	●						
Legal	Atencion	1093	273	263	273		274		273		1093	263	96	●						
Reuniones en MAMIS	Atencion	12	3	3	3		3		3		12	3	100	●						

Población con acceso a servicios de salud integral especializados priorizando a los mas vulnerables y de extrema pobreza





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG. 6. : FORTALECER LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL BASADO EN RESULTADOS, PRIORIZANDO EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, APOYO AL DIAGNÓSTICO Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CALIDAD Y LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA										METAS FINANCIERAS					
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMUL ADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Sin Producto		Gerencia Permanente	Informe	6	1	1	2		1		2		6	1	100	3,723,100.00	986,110.67	26.49		
		Elaboración de Regimenes Normales	Ración	630	157	154	158		157		158		630	154	98					
		Elaboración de Regimenes dietoterapeuticos	Ración	230000	57500	62310	57500		57500		57500		230000	62310	108					
		Evaluacion Nutricional Subjetiva (riesgo nutricional)	Atención	3000	750	837	750		750		750		3000	837	112					
		Regimen del Alta	Atencion	3000	750	1180	750		750		750		3000	1180	157					
		Seguimiento y Monitoreo Nutricional	Atencion	1440	360	266	360		360		360		1440	266	74					
		Elaboración de Formulas enterales y Hospitalario	Unidad	50400	12600	10524	12600		12600		12600		50400	10524	84					
		Examen en Radiodiagnostico/ Rayos X	Examen	102900	25725	19817	25725		25725		25725		102900	19817	77					
		Radiologia Intervencionista: Diagnostica y terapeutica	Examen	2550	638	74	637		638		637		2550	74	12					
		Examen Mamográficos	Examen	3200	800	0	800		800		800		3200	0	0					
		Examen Ecográficos	Examen	30400	7600	6797	7600		7600		7600		30400	6797	89.4					
		Ecografia Intervencionista	Examen	3170	792	20	793		792		793		3170	20	2.5					
		Ecografía Doppler	Examen	59880	14970	423	14970		14970		14970		59880	423	2.8					
		Biopsias	Examen	10239	2559	4034	2560		2560		2560		10239	4034	157.6					
		Piezas quirurgicas	Examen	5272	1318	6684	1318		1318		1318		5272	6684	507.1					
		Examen en Citologia	Examen	19870	4968	6684	4967		4968		4967		19870	6684	134.5					
		Inmunohistoquimica	Examen	5445	1361	0	1362		1361		1361		5445	0	0.0					
		Necropsias	Examen	4	1	0	1		1		1		4	0	0.0					
		Bioquimica y Urianalysis	Examen	313178	78294	86970	78295		78294		78295		313178	86970	111.1					
		Examen en Hematología	Examen	59006	14752	11967	14751		14752		14751		59006	11967	81.1					
		Examen en Hematología especial	Examen	44756	11189	12545	11189		11189		11189		44756	12545	112.1					
		Examen en Inmunologia	Examen	54815	13704	14332	13704		13704		13703		54815	14332	105					
		Exámenes Neurológicos	Examen	1500	375	139	375		375		375		1500	139	37					
		Examen en Microbiología y parasitología	Examen	86970	21742	20984	21743		21742		21743		86970	20984	97					
		Intubacion Orotraqueal	Examen	142	36	40	35		36		35		142	40	111					
		Toraconcentesis	Examen	162	40	38	41		40		41		162	38	95					
		Paracentesis	Examen	111	28	31	28		28		27		111	31	111					
		EKG	Examen	1561	390	400	391		390		390		1561	400	103					
		Cateter Venoso Central	Examen	350	88	67	87		88		87		350	67	76					
	Línea Arterial	Examen	250	62	15	63		62		63		250	15	24						
	Traqueotomia Percutanea	Examen	55	14	5	14		14		13		55	5	36						





MATRIZ N° 8
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG. 6. : FORTALECER LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL BASADO EN RESULTADOS, PRIORIZANDO EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, APOYO AL DIAGNÓSTICO Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CALIDAD Y LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA										METAS FINANCIERAS					
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
		Fibrobroncospia	Examen	354	88	79	89		88		89		354	79	90	●				
		Sonda naso yeyunal	Examen	250	62	68	63		62		63		250	68	110	●				
		Cateter bulbo de la yugular	Examen	80	20		20		20		20		80	0	0	●				
		Programacion de Ventilador Mecánico	Examen	284	71	76	71		71		71		284	76	107	●				
		Programación de VNI	Examen	95	23	5	24		24		24		95	5	22	●				
		Reanimacion Cardiopulmonar	Examen	79	20	25	20		20		19		79	25	125	●				
		Nutricion Parenteral UCI UTENEP	Examen	1500	375	360	375		375		375		1500	360	96	●				
		Nutricion Enteral	Examen	1890	473	360	472		473		472		1890	360	76	●				
		Infiltraciones	Examen	15	3	5	4		4		4		15	5	167	●				
		Refraccion	Examen	3017	754	1573	754		755		754		3017	1573	209	●				
		Oftalmoscopia Indirecta	Examen	3800	950	1573	950		950		950		3800	1573	166	●				
		Campimetria	Examen	1750	437	380	438		437		438		1750	380	87	●				
		Biometria	Examen	300	75	56	75		75		75		300	56	75	●				
		Estudio de pestañas	Examen	150	37	20	38		37		38		150	20	54	●				
		Ecografia Ocular	Examen	170	43	10	42		43		42		170	10	23.3	●				
		Angiofluoroscainografia	Examen	72	18	10	18		18		18		72	10	55.6	●				
		Exámenes especiales en Oftalmologia	Examen	5040	1260	1000	1260		1260		1260		5040	1000	79.4	●				
		Uretrocoscopias	Examen	552	138	144	138		138		138		552	144	104.3	●				
		Cura quirurgica de fimosis	Examen	17	4	6	4		5		4		17	6	150.0	●				
		Cura quirurgica de hidrocele	Examen	25	6	5	7		6		6		25	5	83.3	●				
		Calibracion uretrales	Examen	693	173	194	173		174		173		693	194	112.1	●				
		Estudio Urodinamicos	Examen	384	96	84	96		96		96		384	84	87.5	●				
		Procedimientos en Cirugía General	Examen	1400	350	218	350		350		350		1400	218	62.3	●				
		Procedimientos en Cirugía Pediátrica	Examen	600	150	56	150		150		150		600	56	37	●				
		Procedimientos en Cirugía de Cabeza, cuello y maxilo facial	Examen	100	25	32	25		25		25		100	32	128	●				
		Procedimientos en Cirugía de Torax y Cardiovascular	Examen	500	125	89	125		125		125		500	89	71	●				
		Procedimientos Torácicos	Examen	100	25	13	25		25		25		100	13	52	●				
		Broncoscopia Neumológica	Examen	100	25	79	25		25		25		100	79	316	●				
		Broncoscopia del servicio de cirugía de torax	Examen	108	27	13	27		27		27		108	13	48	●				
		Broncoscopia en el Departamento de Pediatría	Examen	30	7		8		7		8		30	0	0	●				
		Biopsia pleural	Examen	200	50	111	50		50		50		200	111	222	●				
	Sin Producto	Toracocentesis	Examen	162	40	38	41		40		41		162	38	95	●	4,973,211.00	531,930.87	10.70	●





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG. 6. : FORTALECER LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL BASADO EN RESULTADOS, PRIORIZANDO EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, APOYO AL DIAGNÓSTICO Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CALIDAD Y LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMUL ADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Optimizar los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento		Espirometria diagnostica	Examen	850	213	202	212		213		212		850	202	95	●				
		Riesgo neumologico	Examen	620	155	198	155		155		155		620	198	128	●				
		Pletismografia	Examen	25	6	0	7		6		6		25	0	0	●				
		Test DLCO	Examen	25	6	0	6		7		6		25	0	0	●				
		Procedimientos en Gastroenterologia	Examen	4090	1023	1110	1022		1023		1022		4090	1110	109	●				
		Procedimientos en Oncologia	Examen	240	60	60	60		60		60		240	60	100	●				
		Sesion de Hemodiallisis	Examen	7833	1958	2339	1958		1959		1958		7833	2339	119	●				
		Biopsia Renal Percutánea	Examen	100	25	5	25		25		25		100	5	20	●				
		Procedimientos en Traumatologia	Examen	4800	1200	380	1200		1200		1200		4800	380	32	●				
		Procedimientos en Otorrinolaringologia	Examen	1440	360	835	360		360		360		1440	835	232	●				
		Procedimientos en Med. Fisica y Rehabilitación	Examen	5960	1490	0	1490		1490		1490		5960	0	0	●				
		Procedimientos en Lesiones Neuromotoras	Examen	58172	14543	0	14543		14543		14543		58172	0	0	●				
		Procedimientos en Terapia Especializada	Examen	7607	1902	0	1902		1902		1901		7607	0	0	●				
		Procedimientos en Pediatria General	Examen	300	75	394	75		75		75		300	394	525	●				
		Procedimientos en Enfermedades infecciosas	Examen	360	90	0	90		90		90		360	0	0	●				
		Procedimientos en Radiologia Bucal	Examen	2000	500	1287	500		500		500		2000	1287	257	●				
		Procedimientos en Periodoncia	Examen	500	125	1484	125		125		125		500	1484	1187	●				
		Procedimientos en Endodoncia	Examen	300	75	873	75		75		75		300	873	1164	●				
		Procedimientos en Ortodoncia y Ortopedia.	Examen	624	156	1706	156		156		156		624	1706	1094	●				
		Procedimientos en Odontopediatria	Examen	1742	435	3046	436		435		436		1742	3046	700	●				
		Procedimientos en Operatoria Dental	Examen	2822	706	671	705		706		705		2822	671	95	●				
		Procedimientos en Cirugia bucal y Maxilofacial	Examen	1542	385	582	386		385		386		1542	582	151	●				
		AMEU	Examen	1350	338	377	337		338		337		1350	377	112	●				
		NST	Examen	1800	450	506	450		450		450		1800	506	112	●				
		CST	Examen	836	209	229	209		209		209		836	229	110	●				
	Revisión de Cavidad	Examen	30	8	8	7		8		7		30	8	100	●					
	Biopsia en Endometrio	Examen	60	15	0	15		15		15		60	0	0	●					
	Biopsia en Cervix	Examen	300	75	68	75		75		75		300	68	91	●					
	Marsupializacion de Quiste Bartholino	Examen	20	5	0	5		5		5		20	0	0	●					
	Colposcopias	Examen	200	50	68	50		50		50		200	68	136	●					
	Inseminacion Artificial	Examen	2	0	3	1		1		0		2	3	NO PROGRAMADO	●					





MATRIZ N° 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG. 6. : FORTALECER LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL BASADO EN RESULTADOS, PRIORIZANDO EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, APOYO AL DIAGNÓSTICO Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CALIDAD Y LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA										METAS FINANCIERAS					
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMUL ADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
		Ecografías Obstetricas	Examen	3450	862	1286	863		862		863		3450	1286	149.2	●				
		Ecografías de mama	Examen	220	55	20	55		55		55		220	20	36	●				
		Ecografías Ginecologica	Examen	350	87	346	88		87		88		350	346	398	●				
		Histerosonografia	Examen	80	20	17	20		20		20		80	17	85	●				
		Colocacion de Cateter Epidural	Examen	100	25	102	25		25		25		100	102	408	●				
		Colocacion de Cateter Port.	Examen	30	8	4	7		8		7		30	4	50	●				
		Sedoanalgesia Ambulatoria	Examen	20	5	54	5		5		5		20	54	1080	●				
		Recepcion Aldrete	Examen	8070	2018	1944	2017		2018		2017		8070	1944	96	●				
		Manejo Via Aerea-VM	Examen	120	30	32	30		30		30		120	32	107	●				
		Control Dolor Agudo E V Cateter Epidural	Examen	360	90	56	90		90		90		360	56	62	●				
		Evaluacion Medio Interno -Colocacion CVC Arterial	Examen	588	147	100	147		147		147		588	100	68	●				
		Bloqueos Nerviosos	Examen	10	2	1	3		2		3		10	1	50	●				
		Procedimientos en Dermatología	Examen	986	246	495	247		246		247		986	495	201	●				
		Campaña intramural de deteccion de cancer a la piel	Campaña	1	0	1	1		0		0		1	1	NO PROGRAMADO	●				
		Electrocardiogramas	Examen	7800	1950	2181	62		1950		1950		5912	2181	112	●				
		Ecocardiogramas	Examen	1800	450	486	450		450		450		1800	486	108	●				
		Fraccionamiento de sangre	Unidad	9939	2484	2183	2485		2485		2485		9939	2183	88	●				
		Almacenamiento y control de calidad	Unidad	9939	2484	2183	2485		2485		2485		9939	2183	88	●				
		Compatibilidad y grupos sanguíneos	Unidad	29919	7479	2429	7480		7480		7480		29919	2429	32	●				
		Extracción y separación de componentes	Unidad	17538	4384	2183	4385		4384		4385		17538	2183	50	●				
	Hemoterapia	Unidad	10952	2738	1897	2738		2738		2738		10952	1897	69	●					
	Selección y promoción de donantes	Unidad	8862	2216	3116	2215		2216		2215		8862	3116	141	●					
	Campaña extramural de Donacion de Sangre	Campaña	13	3	1	3		3		4		13	1	33	●					
	Tamizaje	Unidad	9221	2305	16702	2306		2305		2305		9221	16702	725	●					
Sin Producto		Atención en Emergencia / Prioridad I y II: Cirugia General	Paciente atendido	15000	3750	4477	3750		3750		3750		15000	4477	119	●	410,720.00	60,242.00	14.67	●
		Atención en Emergencia / Prioridad III y IV: Cirugia General	Paciente atendido	2900	725	458	725		725		725		2900	458	63	●				
		Atención en Emergencia / Prioridad I y II: Gineco-Obstetricia	Paciente atendido	12300	3075	3907	3075		3075		3075		12300	3907	127	●				
		Atención en Emergencia / Prioridad III y IV: Gineco-Obstetricia	Paciente atendido	1700	425	381	425		425		425		1700	381	90	●				
		Atención en Emergencia / Prioridad I y II: Medicina Adultos	Paciente atendido	16000	4000	4719	4000		4000		4000		16000	4719	118	●				
		Atención en Emergencia / Prioridad III y IV: Medicina Adultos	Paciente atendido	9500	2375	3191	2375		2375		2375		9500	3191	134	●				
		Atención en Emergencia / Prioridad I y II: Pediatrica	Paciente atendido	8000	2000	1983	2000		2000		2000		8000	1983	99	●				





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG. 6. : FORTALECER LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL BASADO EN RESULTADOS, PRIORIZANDO EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, APOYO AL DIAGNÓSTICO Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CALIDAD Y LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMUL ADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
		Atención en Emergencia / Prioridad III y IV: Pediatría	Paciente atendido	5900	1475	1710	1475		1475		1475		5900	1710	116	●				
		Atención en Emergencia / Prioridad I y II: Traumatología y ortopedia	Paciente atendido	4000	1000	1136	1000		1000		1000		4000	1136	114	●				
		Atención en Emergencia / Prioridad III y IV: Traumatología y ortopedia	Paciente atendido	1100	275	13	275		275		275		1100	13	5	●				
		Atención en Trauma Shock / Prioridad 1	Paciente atendido	1200	300	299	300		300		300		1200	299	100	●				
		Consulta en Cirugía General	Atención	13000	3250	2844	3250		3250		3250		13000	2844	88	●				
		Consulta en Cirugía Pediátrica	Atención	2200	550	837	550		550		550		2200	837	152	●				
		Consulta en Cirugía de Cabeza y Cuello y Maxilo Facial	Atención	4566	1141	1121	1142		1141		1142		4566	1121	98	●				
		Consulta en Cirugía Plástica	Atención	1150	287	369	288		287		288		1150	369	129	●				
		Consulta en Cirugía de Torax y Cardiovascular	Atención	4300	1075	1328	1075		1075		1075		4300	1328	124	●				
		Consulta en Neurocirugía	Atención	2400	600	588	600		600		600		2400	588	98	●				
		Consulta en Oftalmología	Atención	15600	3900	5017	3900		3900		3900		15600	5017	129	●				
		Consulta en Otorrinolaringología	Atención	9984	2496	2948	2496		2496		2496		9984	2948	118	●				
		Consulta en Traumatología y Ortopedia	Atención	13800	3450	2812	3450		3450		3450		13800	2812	82	●				
		Consulta en Urología	Atención	9180	2295	3528	2295		2295		2295		9180	3528	154	●				
		Consulta en Ginecología General	Atención	14572	3643	1495	3643		3643		3643		14572	1495	41	●				
		Consulta en Ginecología Oncologica	Atención	1569	392	179	392		393		392		1569	179	46	●				
		Consulta en Planificacion Familiar e Infertilidad	Atención	11622	2905	3047	2906		2905		2906		11622	3047	105	●				
		Consulta en Obstetricia/Atención de la Mujer: Obstetricia	Atención	8233	2058	1632	2058		2059		2058		8233	1632	79	●				
		Consulta en Obstetricia/Atención de la Mujer: Psicoprofilaxias Obstétrica	Atención	1165	291	222	292		291		291		1165	222	76	●				
		Consulta en Cirugía Bucal y Maxilo facial	Atención	1800	450	730	450		450		450		1800	730	162	●				
		Consulta en Odontología Especializada: Endodoncia	Atención	2280	570	193	570		570		570		2280	193	34	●				
		Consulta en Odontología Especializada: Periodoncia	Atención	1368	342	205	342		342		342		1368	205	60	●				
		Consulta en Ortodoncia/Ortopedia de los Maxilares	Atención	480	120	324	120		120		120		480	324	270	●				
		Consulta en Operatoria Dental	Atención	600	150	325	150		150		150		600	325	217	●				
		Consulta en Odontopediatria	Atención	1620	405	833	405		405		405		1620	833	206	●				
		Consulta en Medicina Interna / Atención del Adulto	Atención	14643	3661	3629	3661		3661		3660		14643	3629	99	●				
		Consulta en Cardiología	Atención	8100	2025	4727	2025		2025		2025		8100	4727	233	●				
		Consulta en Dermatología	Atención	12000	3000	3182	3000		3000		3000		12000	3182	106	●				
		Consulta en Endocrinología	Atención	13900	3475	3388	3475		3475		3475		13900	3388	97	●				
		Consulta en Gastroenterología	Atención	17500	4375	4790	4375		4375		4375		17500	4790	109	●				
		Consulta en Geriatria	Atención	3224	806	772	806		806		806		3224	772	96	●				
		Consulta en Hematología	Atención	2923	731	713	731		731		730		2923	713	98	●				





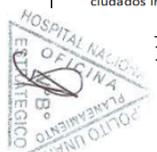
MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG. 6. : FORTALECER LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL BASADO EN RESULTADOS, PRIORIZANDO EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, APOYO AL DIAGNÓSTICO Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CALIDAD Y LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMUL ADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
Mejora en la atención especializada por consulta externa, hospitalización, intervenciones quirúrgicas y cuidados intensivos	Sin Producto	Consulta en Infectología	Atención	15000	3750	7036	3750		3750		3750		15000	7036	188	●	5,807,056.00	1,880,958.50	32.39	●
		Consulta en el Servicio de Lesiones Neuromotoras (Medicina física y Rehabilitación)	Atención	4100	1025	1099	1025		1025		1025		4100	1099	107	●				
		Consulta en el Servicio de Desarrollo Psicomotor (Medicina física y Rehabilitación)	Atención	3240	810	671	810		810		810		3240	671	83	●				
		Consulta en el Servicio de Terapias Especializadas (Medicina física y Rehabilitación)	Atención	5400	1350	1419	1350		1350		1350		5400	1419	105	●				
		Consulta en Nefrología	Atención	2980	745	937	745		745		745		2980	937	126	●				
		Consulta en Neumología	Atención	24760	6190	3409	6190		6190		6190		24760	3409	55	●				
		Consulta en Neurología	Atención	7200	1800	2264	1800		1800		1800		7200	2264	126	●				
		Consulta en Oncología	Atención	3550	888	334	887		888		887		3550	334	38	●				
		Consulta en Psicología	Atención	11449	2862	3930	2863		2862		2862		11449	3930	137	●				
		Consulta en Psiquiatría	Atención	5479	1370	1869	1370		1370		1369		5479	1869	136	●				
		Consulta en Reumatología	Atención	8300	2075	2366	2075		2075		2075		8300	2366	114	●				
		Consulta en Tratamiento del Dolor	Atención	1840	460	11	460		460		460		1840	11	2	●				
		Consulta en Servicio Pediatría General	Atención	14500	3625	3481	3625		3625		3625		14500	3481	96	●				
		Consulta en Servicio de Endocrinología Pediátrica	Atención	1250	313	488	312		313		312		1250	488	156	●				
		Consulta en Servicio de Gastroenterología Pediátrica	Atención	1350	337	208	338		337		338		1350	208	62	●				
		Consulta en Servicio de Neurología Pediátrica .	Atención	1786	447	439	446		447		446		1786	439	98	●				
		Consulta en Servicio de neumología Pediátrica	Atención	800	200	308	200		200		200		800	308	154	●				
		Consulta en Neonatología	Atención	5800	1450	971	1450		1450		1450		5800	971	67	●				
		Consulta en Anestesiología	Atención	5600	1400	1026	1400		1400		1400		5600	1026	73	●				
		Consulta en Nutrición Integral	Atención	5200	1300	2067	1300		1300		1300		5200	2067	159	●				
		Consulta en Medicina Ocupacional	Atención	960	240	163	240		240		240		960	163	68	●				
		Interconsultas de Emergencia	Atención	240	60	68	60		60		60		240	68	113	●				
		Interconsultas UCI	Atención	100	25	48	25		25		25		100	48	192	●				
		Interconsultas UCI-UTENEP	Atención	1876	469	320	469		469		469		1876	320	68	●				
		Interconsultas de Oncología	Atención	720	180	149	180		180		180		720	149	83	●				
		Interconsultas de Gastroenterología	Atención	550	137	450	138		137		138		550	450	328	●				
		Interconsultas de Nefrología	Atención	50	13	207	12		13		12		50	207	1592	●				
Interconsultas de Oftalmología	Atención	1800	450	169	450		450		450		1800	169	38	●						
Interconsultas de C. Plastica	Atención	1800	450	296	450		450		450		1800	296	66	●						
Interconsultas de Cirugía de Cabeza, cuello y maxilo facial	Atención	100	25	25	25		25		25		100	25	100	●						
Interconsultas de Urología	Atención	480	120	150	120		120		120		480	150	125	●						
Interconsultas de Neurocirugía	Atención	960	240	160	240		240		240		960	160	67	●						





MATRIZ N° 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG. 6. : FORTALECER LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL BASADO EN RESULTADOS, PRIORIZANDO EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, APOYO AL DIAGNÓSTICO Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CALIDAD Y LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA												METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMUL ADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
		Interconsulta en Traumatología	Atención	1440	360	360	360		360		360		1440	360	100	●				
		Interconsulta en Medicina Interna	Atención	600	150	92	150		150		150		600	92	61	●				
		Interconsulta en Otorrinolaringología	Atención	600	150	150	150		150		150		600	150	100	●				
		Interconsulta en Med. Fisica y rehabilitación	Atención	564	141	228	141		141		141		564	228	162	●				
		Interconsulta en Pediatría General	Atención	860	215	860	215		215		215		860	860	400	●				
		Interconsulta en S. Obstetricia	Atención	200	50	25	50		50		50		200	25	50	●				
		Interconsulta en S. Ginecología	Atención	500	125	126	125		125		125		500	126	100.8	●				
		Interconsulta en Cirugía General	Atención	800	200	270	200		200		200		800	270	135	●				
		Interconsulta en Cirugía de Torax y Cardiovascular	Atención	1100	275	100	275		275		275		1100	100	36	●				
		Interconsulta en Cardiología	Atención	3600	900	972	900		900		900		3600	972	108	●				
		Interconsulta en Dermatología	Atención	360	90	157	90		90		90		360	157	174	●				
		Interconsulta en Psiquiatría	Atención	120	30	240	30		30		30		120	240	800	●				
		Interconsulta en Odontostomatología	Atención	180	45	30	45		45		45		180	30	67	●				
	Interconsulta Nutricional	Atención	8400	2100	212	2100		2100		2100		8400	212	10	●					
Sin Producto		Hospitalización en CIRUGÍA GENERAL	Egreso	2894	724	661	723		724		723		2894	661	91	●	12,763,508.00	3,670,485.92	28.76	●
		Hospitalización en CIRUGÍA PEDIÁTRICA	Egreso	287	71	77	72		72		72		287	77	108	●				
		Hospitalización en GINECOLOGÍA	Egreso	650	163	157	162		163		162		650	157	96	●				
		Hospitalización en OBSTETRICIA	Egreso	9300	2325	2477	2325		2325		2325		9300	2477	107	●				
		Hospitalización en REPRODUCCION HUMANA	Egreso	50	13	11	12		13		12		50	11	85	●				
		Hospitalización en MEDICINA INTERNA	Egreso	8700	2175	568	2175		2175		2175		8700	568	26	●				
		Hospitalización en ONCOLOGIA	Egreso	24	6	3	6		6		6		24	3	50	●				
		Hospitalización en CARDIOLOGÍA	Egreso	480	120	84	120		120		120		480	84	70	●				
		Hospitalización en GASTROENTEROLOGÍA	Egreso	630	158	178	157		158		157		630	178	113	●				
		Hospitalización en INFECTOLOGÍA	Egreso	160	40	28	40		40		40		160	28	70	●				
		Hospitalización en NEUMOLOGÍA	Egreso	590	147	148	148		147		148		590	148	101	●				
		Hospitalización en PEDIATRÍA GENERAL	Egreso	850	212	558	213		212		213		850	558	263	●				
		Hospitalización en CIRUGÍA DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR	Egreso	400	100	169	100		100		100		400	169	169	●				
		Hospitalización en CABEZA Y CUELLO	Egreso	480	120	51	120		120		120		480	51	43	●				
		Hospitalización en CIRUGÍA PLÁSTICA	Egreso	120	30	33	30		30		30		120	33	110	●				
		Hospitalización en OFTALMOLOGÍA (Dia-corta estancia)	Egreso	40	10	7	10		10		10		40	7	70	●				
		Hospitalización en OTORRINOLARINGOLOGÍA	Egreso	180	45	29	45		45		45		180	29	64	●				
	Hospitalización en NEUROCIURUGÍA	Egreso	400	100	88	100		100		100		400	88	88	●					





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL: OG. 6. : FORTALECER LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL BASADO EN RESULTADOS, PRIORIZANDO EL ACCESO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, APOYO AL DIAGNÓSTICO Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CALIDAD Y LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA										METAS FINANCIERAS					
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META	I		II		III		IV		PROG	EJECUC ACUMUL ADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN*
					PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE	PROG	EJE								
		Hospitalización en TRAUMATOLOGÍA	Egreso	960	240	157	240		240		240		960	157	65	●				
		Hospitalización en NEONATOLOGÍA	Egreso	1650	413	347	412		413		412		1650	347	84	●				
		Hospitalización en UROLOGÍA	Egreso	640	160	51	160		160		160		640	51	32	●				
Sin Producto		Intervención en Cirugía ambulatoria o de día.	Intervención	25	6	154	6		7		6		25	154	2567	●	3,550,786.00	497,721.75	14.02	●
		Intervención en Cirugía menor (tópico)	Intervención	250	60	16	60		70		60		250	16	27	●				
		Intervención en Anestesiología	Intervención	8070	2017	1581	2018		2018		2017		8070	1581	78	●				
		Intervención en Unidad de Recuperación	Intervención	9138	2284	1581	2285		2284		2285		9138	1581	69	●				
		Intervención en Sala de operaciones: Cirugía general	Intervención	3100	775	805	775		775		775		3100	805	104	●				
		Intervención en Sala de operaciones: Ginecología	Intervención	2880	720	137	720		720		720		2880	137	19	●				
		Intervención en Sala de operaciones: Obstetricia	Intervención	600	150	639	150		150		150		600	639	426	●				
		Intervención en Sala de Operaciones: Reproducción Humana	Intervención	10	3	11	2		3		2		10	11	367	●				
		Intervención en Sala de operaciones: Oncología	Intervención	144	36	0	36		36		36		144	0	0	●				
		Intervención en Sala de operaciones: Urología	Intervención	288	72	55	72		72		72		288	55	76	●				
		Intervención en Sala de operaciones: Otorrinolaringología	Intervención	372	93	33	93		93		93		372	33	35	●				
		Intervención en Sala de operaciones: Neurocirugía	Intervención	460	115	110	115		115		115		460	110	96	●				
		Intervención en Sala de operaciones: Cirugía Plástica	Intervención	200	50	42	50		50		50		200	42	84	●				
		Intervención en Sala de operaciones: Cirugía de Torax y Cardiovascular	Intervención	350	87	102	88		88		87		350	102	117	●				
		Intervención en Sala de operaciones: Neurocirugía	Intervención	397	99	80	100		99		99		397	80	81	●				
	Intervención en Sala de operaciones: Oftalmología	Intervención	600	150	61	150		150		150		600	61	41	●					
	Intervención en Sala de operaciones: Traumatología	Intervención	600	150	130	150		150		150		600	130	87	●					
Sin Producto		Hospitalización en Unidad de Cuidados Intensivos Generales (UCI): Adultos	Egreso	300	75	17	75		75		75		300	17	23	●	389,294.00	85,249.93	21.90	●
		Hospitalización en Unidad de Cuidados Intensivos Generales (UCI): Pediátricas	Egreso	600	150	67	150		150		150		600	67	45	●				
		Hospitalización en Unidad de Cuidados Intermedios (UCI): Adultos	Egreso	150	38	56	37		38		37		150	56	147	●				
		Hospitalización en Unidad de Cuidados Intermedios (UCI): Pediátricas	Egreso	120	30	32	30		30		30		120	32	107	●				



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Nombre y Firma del Director de Planeamiento de
DR. ADOLFO HUERTAS CHUNGA
C.M.F. 21029 RNE 10159
Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Hipólito Unanue"
DR. MARIO SUAREZ LAZO
DIRECTOR GENERAL (e)
Nombre y Firma del Director de la Entidad (Unidad Ejecutora)



PERÚ

Ministerio de Salud

HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



MATRIZ N° 9

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES	
Contribuir en la reducción progresiva de la morbimortalidad materna y neonatal de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, especializado y supervisado,	Disminuir la Tasa de Mortalidad Materna en el 2013	Tasa de Mortalidad Materna	84.7	0	0	No se presentó casos de mortalidad materna	
	Incrementar la cobertura de población con acceso a métodos de planificación familiar.	Porcentaje de parejas protegidas	23%	22.60%	100	Se ha llegado a valores del 100% al primer trimestre, lo que nos indica que el valor de este indicador tiene que ser reprogramado.	
	Disminuir la tasa de Mortalidad Hospitalaria Neonatal en el 2013.	Tasa de Mortalidad Hospitalaria Neonatal	14	0.16	1		
Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años mediante una atención integral de salud, especializada de calidad y basada en el enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad priorizando las poblaciones de pobreza y extrema pobreza.	Disminuir la tasa de letalidad Hospitalaria por EDA.	tasa de letalidad Hospitalaria por EDA	2	0	0	No se presentaron casos de mortalidad por EDA	
	Disminuir la tasa de letalidad Hospitalaria por IRA en el 2014	tasa de letalidad Hospitalaria por IRA	3	0.14	5		
	Disminuir la tasa de letalidad Hospitalaria por Enfermedades no IRA no EDA en el 2013	tasa de letalidad Hospitalaria por Enfermedades no IRA no EDA	2	1.7	85		
	Reducir la tasa de desnutrición crónica en niños menores de 05 años.	Porcentajes de niños menores de 36 meses con Anemia	0.8%	0.70%	88	Los porcentajes alcanzados son elevados por lo que se tendrán que reprogramar los valores.	
Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades no transmisibles de intervención prioritaria en el País mediante la detección, diagnóstico y tratamiento oportuno, especializado y supervisado priorizando a la población de pobreza y extrema pobreza	Reducir el número de pacientes con trastornos oculares	Porcentaje de pacientes con intervención de cataratas	65.4%	78.3%	120	Los porcentajes alcanzados son elevados por lo que se tendrán que reprogramar los valores.	
	Incrementar las atenciones estomatológicas en el año 2013	Numero total de atenciones en odontostomatología en niños menores de 12 años, gestantes y adultos mayores.	1392	377	27		
	incrementar las atenciones en Salud Mental en el año 2013.	Porcentajes de Pacientes tamizados en salud Mental.	3%	1%	33		
	Incrementar el número de personas controladas con patología de Hipertension Arterial en el año 2013.	Tasa de Letalidad hospitalaria por Hipertensión Arterial Escencial.	9	2	22		
	Incremento de pacientes tratados y controlados con diabetes.	Numero total de pacientes afectados con metales pesados	14	0	0	No se presentaron casos de pacientes afectados por metales pesados.	
	Menor número de pacientes afectados por metales pesados.	Numero total de pacientes tratados y controlados con Diabetes.	6600	1066	16		
	Pacientes con Cancer controlados y atendidos	porcentajes de mujeres de 30 a 49 años con tamizaje de PAP		11.70%	2%	17	
		porcentajes de mujeres de 45 a 65 años para detección de cancer de mama		84.90%	0	0	En el primer trimestre no se realizaron mamografías, ya que estaban en instalación y pruebas del equipo nuevo.
		Tasa bruta de Mortalidad de cancer de Estomago.		1.9	1	53	
	Tasa bruta de Mortalidad de cancer de Pulmon		3	3.2	107		





PERÚ

Ministerio de Salud

HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



MATRIZ N° 9

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES
		Tasa de Letalidad por patología Tumoral	12.7	1.3	10	
		Porcentaje de varones de 50 a 75 años con tamizaje para descartar de cáncer de Prostata	42.60%	60%	141	
Contribuir en la reducción progresiva de las enfermedades transmisibles de intervención prioritaria en el País fortaleciendo las actividades de detección, diagnóstico y tratamiento especializado a la población de mayor exclusión social y económica.	Reducir la Tasa de Letalidad Hospitalaria por Tuberculosis Pulmonar.	Tasa de Letalidad Hospitalaria por TBC	24	16.9	70	
	Reducir la Tasa de Letalidad Hospitalaria de Infección por HIV.	Tasa de Letalidad Hospitalaria de Infección por HIV.	21	7.1	34	
	Incrementar el Porcentaje de Pacientes con VIH con Tamizaje de TBC.	Porcentaje de Pacientes con VIH con Tamizaje de TBC.	20%	7%	35	
	Porcentajes de Intervenciones quirúrgicas por Tuberculosis	Numero de Intervenciones quirúrgicas por Tuberculosis	4.1	2	49	
Reducir los daños a la salud de las personas y a los servicios de salud de la institución ante emergencias y desastres mediante actividades de prevención, reducción del riesgo y fortalecimiento de la capacidad de respuesta especializada.	Servicios de salud previenen y reducen sus riesgos de desastres en salud.	Porcentajes de Documentos de Gestión del riesgo	33%	15%	45	
	Servicios de salud organizados y preparados para prestar atención especializada frente a las emergencias masivas e individuales.	Porcentajes de personas atendidas por SOAT	2.30%	1.90%	83	
	Pacientes atendidos que requieren transporte asistido y atención médica de emergencia o urgencia	Numero total de pacientes con transporte asistido y atención médica de emergencia o urgencia	19334	712	4	
Fortalecer los procesos y subprocesos de la Gestión Institucional basado en resultados, priorizando el acceso y disponibilidad de medicamentos, insumos médicos quirúrgicos, apoyo al diagnóstico y servicios especializados de calidad y la prevención y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental.	Lograr una óptima Gestión Institucional basada en resultados que contribuya al logro de la visión y misión de la Institución.	Grado de Satisfacción del usuario Externo	C.E:60% Hosp: 55% Emerge:44%	S/D	#¡VALOR!	No se realizan encuestas en el Primer trimestre.
	Población con acceso a servicios de salud integral especializados priorizando a los más vulnerables y de extrema pobreza	Porcentajes de Pacientes atendidos por SIS	4.10%	8.90%	217	
	Riesgos y Daños en Salud Ocupacional y Ambiental Reducidos en la Institución	N° de recetas atendidas en consulta externa	139,374	37,054	27	



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Nombre y Firma del Director de Planeamiento de
DR. ADOLFO CHUNGA
C.M.F. 21029 RNE 10159
Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Hipólito Unanue"
DR. MARIO SUAREZ LAZO
DIRECTOR GENERAL (E)
Nombre y Firma del Director de la Entidad (Unidad Ejecutora)