



Resolución Directoral

Lima, 03 de Noviembre de 2017

Visto, el Expediente N° 17-043989-001 conteniendo el Memorando N° 0549-2017-OPE/HNHU, solicitando la aprobación mediante acto resolutivo de la reprogramación del Plan Operativo Anual 2017 del Hospital Nacional Hipólito Unanue;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 71.3 del artículo 71° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411 – Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobado por Decreto Supremo N° 304-2012-EF, especifica que: "Los Planes Operativos Institucionales reflejan las Metas Presupuestarias que se esperan alcanzar para cada año fiscal y constituyen instrumentos administrativos que contienen los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las Metas Presupuestarias establecidas para dicho período, así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada dependencia orgánica";

Que, mediante Resolución Directoral N° 004-2016-OGPPM-OPEE/MINSA se aprobó los Lineamientos para el Planeamiento Operativo Institucional del Ministerio de Salud-MINSA, correspondiente al Ejercicio Fiscal 2017, cuya finalidad es orientar el proceso de Planeamiento Operativo Institucional del Ministerio de Salud, sus órganos desconcentrados y programas, que operativicen las acciones estratégicas contenidas en el Plan Estratégico Institucional, en actividades que aseguren su ejecución, con el uso eficaz y eficiente de los recursos públicos asignados para alcanzar los resultados sanitarios;

Que, en ese sentido, con Resolución Directoral N° 026-2017-HNHU-DG se aprobó el Plan Operativo Anual 2017 del Hospital Nacional Hipólito Unanue;

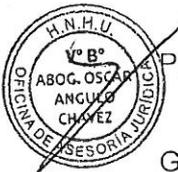
Que, mediante Oficio N° 1745-DG-OPE N° 047-2017-HNHU, se solicitó a la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Ministerio de Salud, la aprobación del Proyecto de Reprogramación del Plan Operativo Anual 2017 lo cual permitirá realizar las verificaciones, monitoreo sistemático y periódico de la ejecución de las actividades y de los proyectos a fin de lograr los avances en la ejecución de las metas físicas;

Que, mediante Oficio N° 1220-2017-OGPPM-OPEE/MINSA, la Oficina de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Ministerio de Salud, ha opinado favorablemente al Plan Operativo Anual 2017 reprogramado del Hospital Nacional Hipólito Unanue;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe N° 377-2017-OAJ/HNHU;

Con el visado del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica y de la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico; y,

De conformidad con lo previsto en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado por Resolución Ministerial N° 099-2012/MINSA;



SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar la Reprogramación del Plan Operativo Anual 2017 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, el mismo que forma parte integrante de la presente resolución, por los fundamentos expuestos en la parte considerativa de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Encárguese a la Oficina de Planeamiento Estratégico de la Institución, el seguimiento y monitoreo de las actividades contenidas en el referido documento.

Artículo 3°.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones proceda a la publicación de la presente resolución en la Página Web del Hospital.



Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Hipólito Unanue"

DR. LUIS W. MIRANDA MOLINA
DIRECTOR GENERAL (e)
C.M.P. N° 27423


TATYANA YULANDA GALARZA CASTRO
FEBATARIA
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Válido para uso Institucional

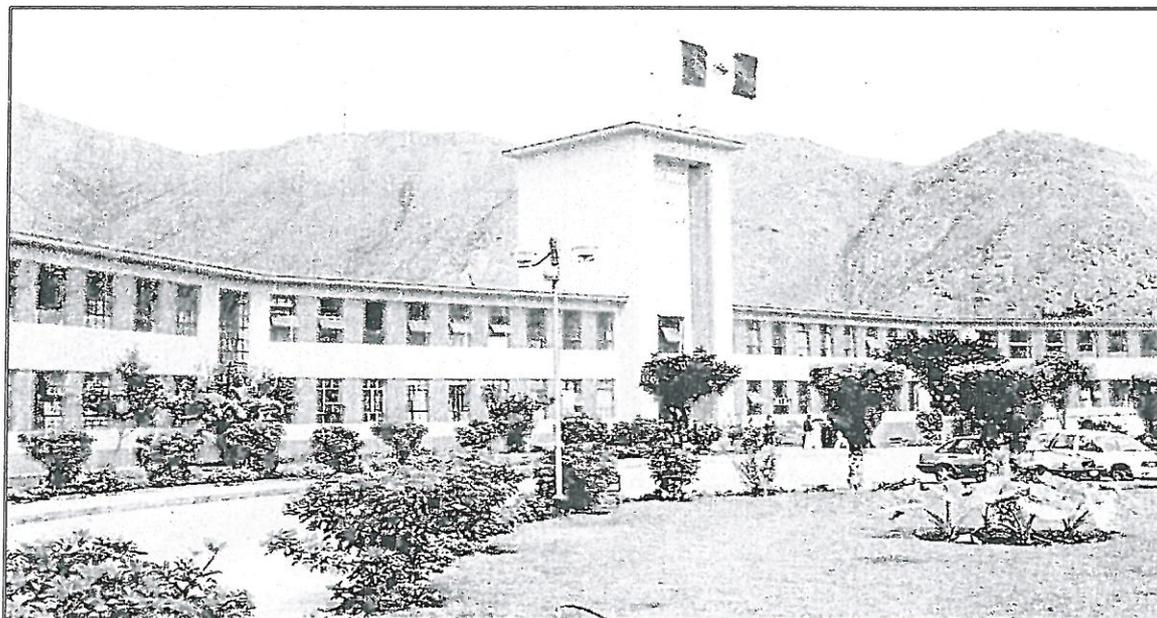
14 NOV. 2017

267

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

LWMM/OHACH
Marlene G.
DISTRIBUCIÓN.
() Dirección Adjunta
() OPE
() OAJ
() OCI
() Archivo.

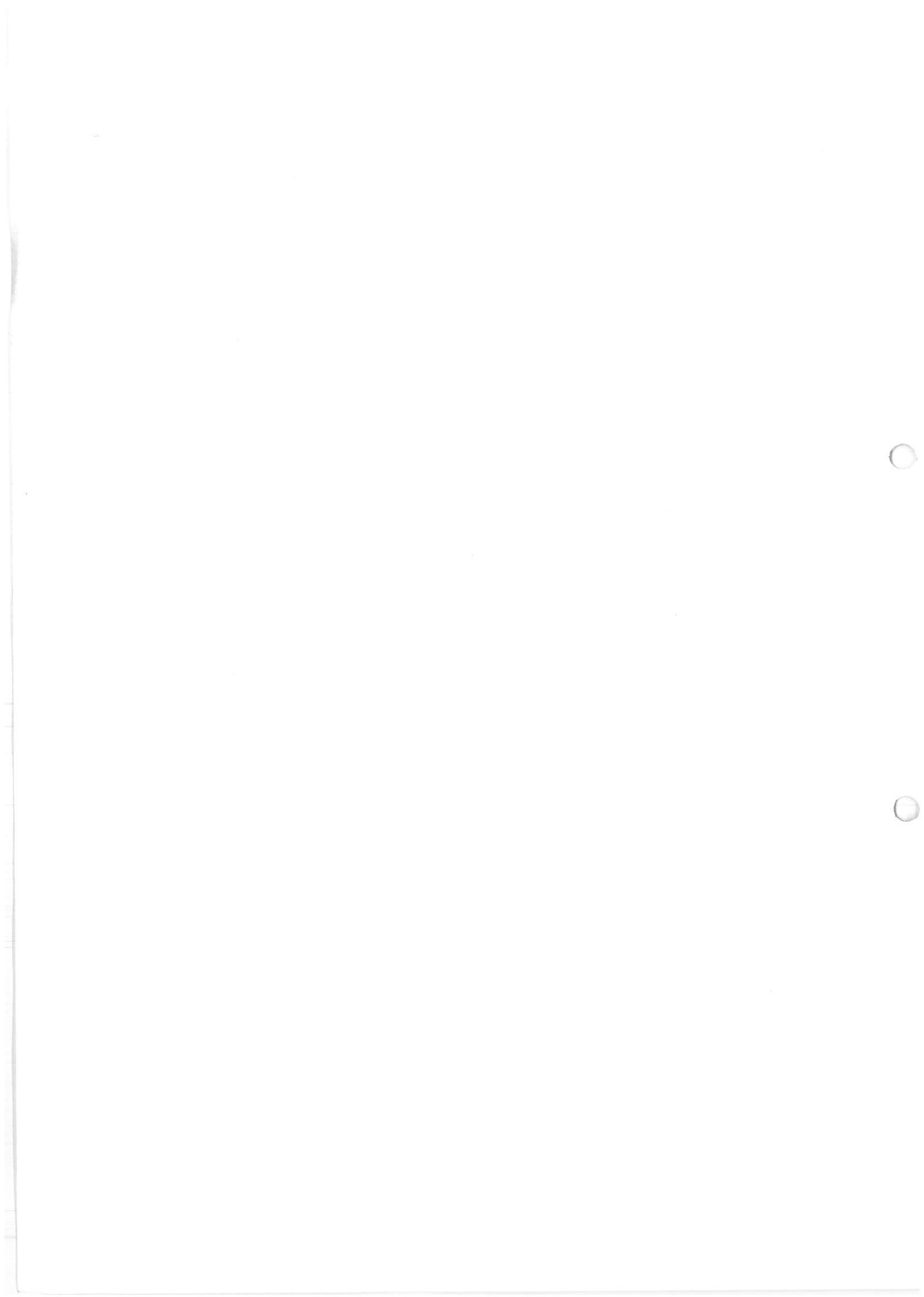
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE



REPROGRAMACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2017

**OFICINA DE PLANEAMIENTO
ESTRATEGICO**

SEPTIEMBRE 2017





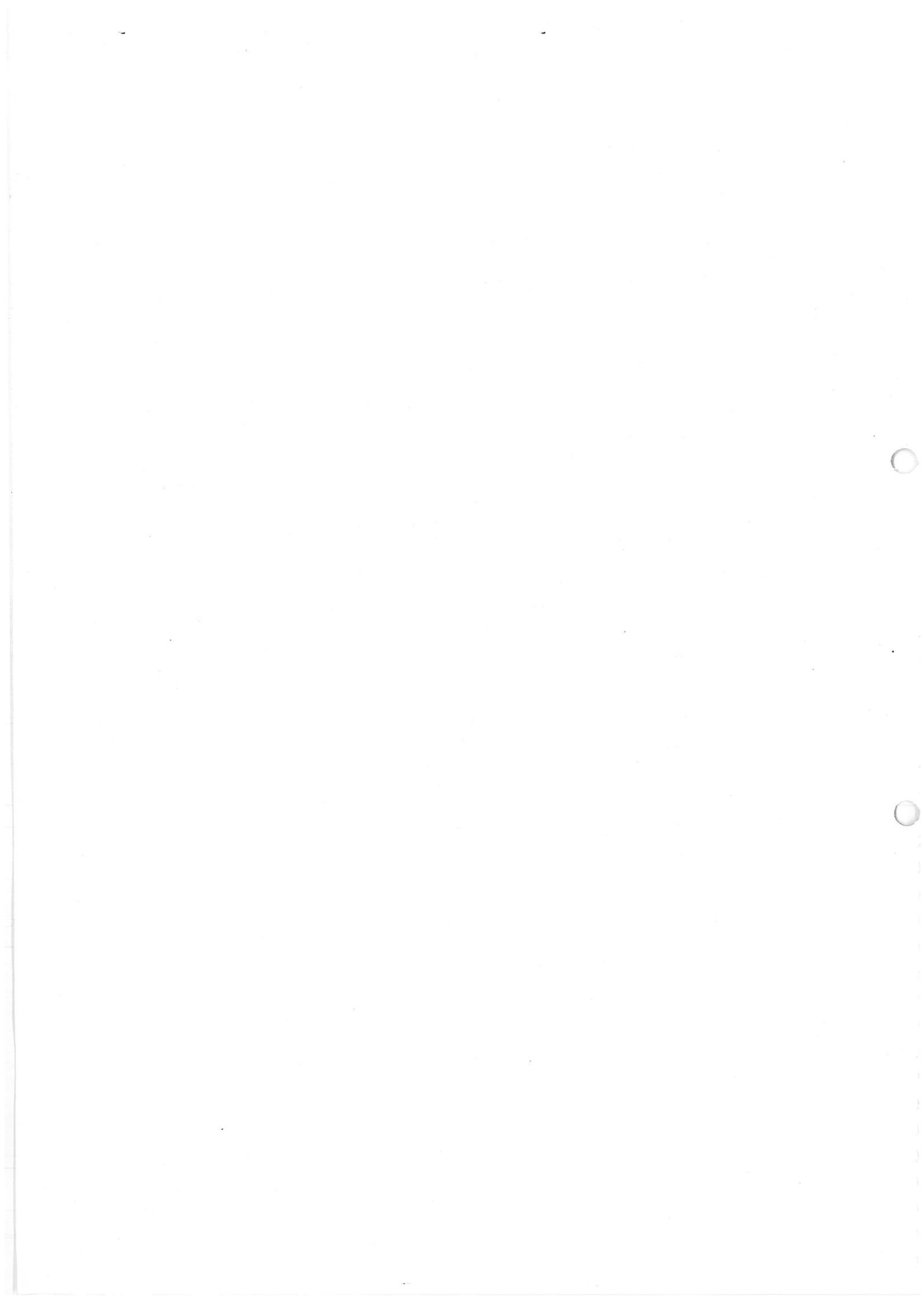
DR. LUIS WILFREDO MIRANDA MOLINA
Director General

DR. JUAN RODRIGUEZ PRKUT
Director Adjunto

LIC. ELIZABETH YOVANNY SOTO MONTEJOS
Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico

CPC JESSICA INA CORREA ROJAS.
Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Administración







Lic. Adm. ISABEL JULIA LEÓN MARTEL
Jefe de la Unidad de Planeamiento.

Equipo Técnico de la Unidad de Planeamiento.

ECO. SILVIA MALLMA ARRESCURENAGA
LIC. SANDRA PAREDES ARAUJO
BACH. ECO CLARISSA LUDEÑA CORNEJO
SRA. ZAIDA DIANA ACHING ARCE







ORGANOS ADMINISTRATIVOS

CPC María Cecilia Bazán Alonso	Jefe de la Oficina Control Institucional
Dr. Carlos Soto Linares	Jefe de la Oficina Epidemiología y Salud Ambiental
Dr. Rolando Guerrero Medina	Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad
Abog. Oscar Humberto Ángulo Chávez	Jefe de la Oficina Asesoría Jurídica
Dr. Rolando Guerrero Medina	Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Lic. Johnny Alexander Ramirez Heredia	Jefe de la Oficina de Comunicaciones
Dr. Carlos Soto Linares	Jefe de la Oficina de Estadística e Informática
Lic. Adm, Eder Aldazabal Tello	Jefe de la Unidad de Personal
CPC. Luz Mary Bardales Cruz	Jefe de la Unidad de Contabilidad y Finanzas
Abog. Marlene Chacon Salinas	Jefe de la Unidad de Logística
Ing. Fernando Sánchez Cuzcano	Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
Dra. Hayden Gabriela Rodríguez Pasache	Jefe de la Oficina de Seguros

ORGANOS DE LINEA

Dr. Rafael Fernando Chumpitaz Aguirre	Jefe del Departamento Medicina Interna
Dr. Yudy Miluska Roldán Concha	Jefe del Departamento de Especialidades Medicas
Dr. Robert Torrejón Cachay	Jefe del Departamento de Cirugía Torácica y Cardiovascular.
Dr. David Aquilino Alvarez Baca	Jefe del Departamento de Cirugía
Dr. Armando Díaz Rodríguez	Jefe del Departamento de Especialidades Quirúrgicas
Dr. Julio Alberto Mantilla Martínez	Jefe del Departamento de Neumología
Dr. Wilfredo Castillo Bazán	Jefe del Departamento Pediatría
Dr. Rómulo Panaque Fernandez	Jefe del Departamento Gineco - Obstetricia
Dra. Yrma Aurora Valdivieso Pacora	Jefe del Departamento Emergencia y Cuidados Críticos
Dr. Arturo Alberto Rodríguez Flores	Jefe del Departamento Odontostomatología
Dr. Raul Ayme Paredes	Jefe del Departamento Anestesiología y Centro Quirúrgico







Dra. Gloria Alicia Lara Campos

Jefe del Departamento Patología Clínica y
Anatomía Patológica

Dr. Ulises Amaro Tinoco

Jefe del Departamento Diagnostico por
Imágenes

Dra. Tania Celis Meléndez

Jefe del Departamento Medicina De
Rehabilitación

Dra. Willian Aguilar Rivera

Jefe del Departamento Salud Mental

Lic. Gladys Nerelia Panduro Vásquez

Jefe del Departamento de Nutrición y Dietética

Lic. Rosa Cuadra Zapata

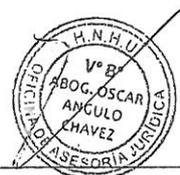
Jefe del Departamento de Servicio Social.

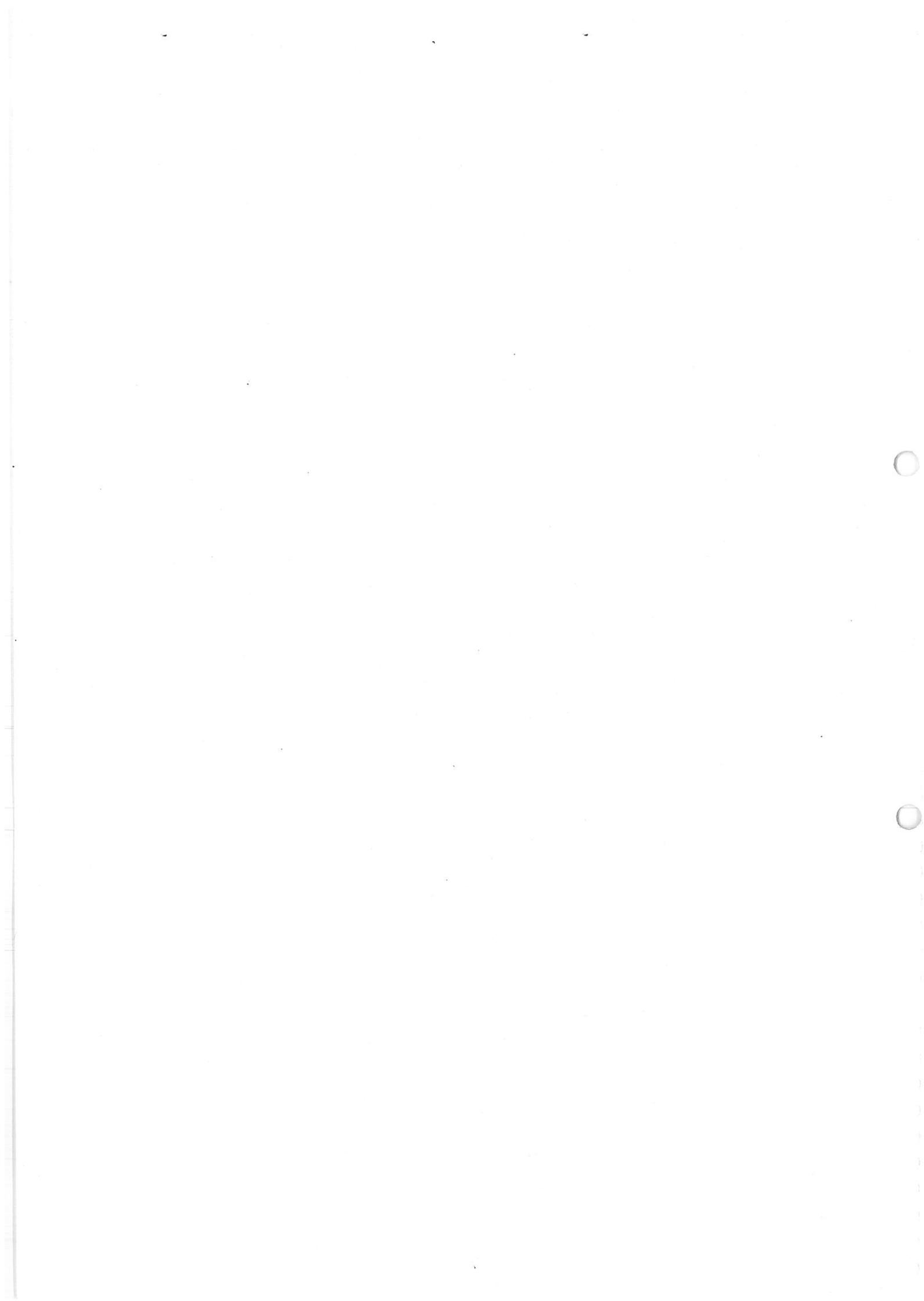
Dra. Yessica Samame Trelles

Jefe del Departamento Farmacia

Lic. María Elena Velarde Ticona

Jefe Del Departamento de Enfermería



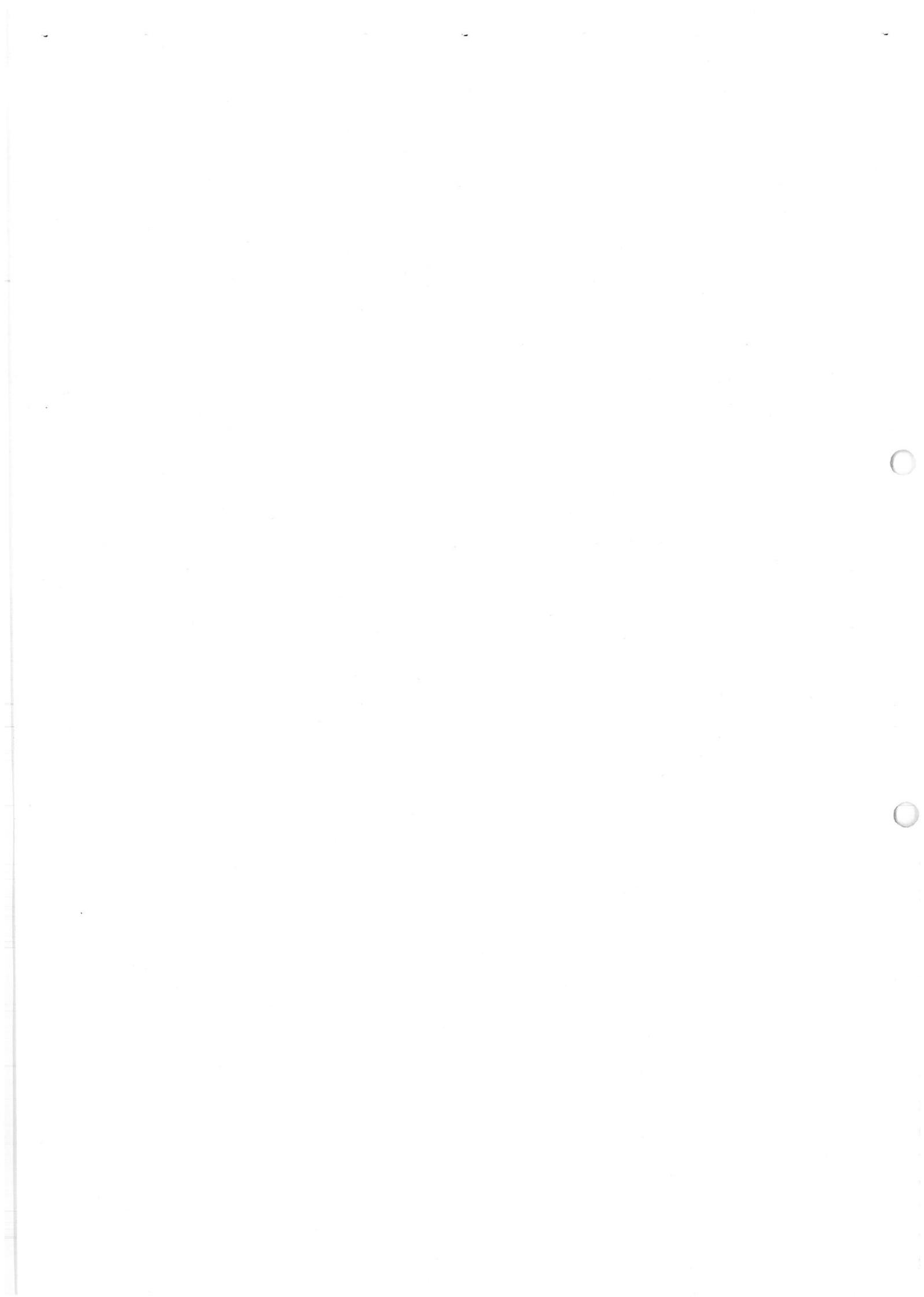




INDICE

I. PRESENTACIÓN.....	8
II. MARCO ESTRATÉGICO.....	9
III. DIGNOSTICO SITUACIONAL.....	4
IV. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS.....	43
V. ANEXOS.....	73







INDICE DE TABLAS

TABLA N° 01: ESTRUCTURA POBLACIONAL 2015 6

TABLA N° 02: ESPERANZA DE VIDA AL NACER 8

TABLA N° 03: ATENCIONES Y ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA 2003-2014 10

TABLA N° 04: ATENCIONES SEGÚN ETAPA DEL CICLO DE VIDA EN CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2014 11

TABLA N° 05: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016 12

TABLA N° 06: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD ETAPA NIÑO 13

CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016 13

TABLA N° 07: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD DEL ADOLESCENTE CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016 13

TABLA N° 08: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD DEL JOVEN CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016 14

TABLA N° 09: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD DEL ADULTO CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016 15

TABLA N° 10: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD DEL ADULTO MAYOR CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016 15

TABLA N° 11: EGRESOS X SERVICIO HNHU - AÑO 2014 16

TABLA N° 12: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN - HNHU AÑO 2014 17

TABLA N° 13: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN EN NIÑO - HNHU AÑO 2014 17

TABLA N° 14: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN ADOLESCENTE- HNHU 2014 18

TABLA N° 15: PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN ETAPA JOVEN HNHU 2014 18

TABLA N° 16: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACION ADULTO - HNHU 2014 19

TABLA N° 17: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN ADULTO MAYOR- HNHU 2014 19

TABLA N° 18: ATENCIONES SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA EN EMERGENCIA HNHU - AÑO 2014 20

TABLA N° 19: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA HNHU - 2014 21

TABLA N° 20: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DEL NIÑO EN EMERGENCIA HNHU - 2014 22

TABLA N° 21: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN ADOLESCENTES EMERGENCIA HNHU - 2014 22

TABLA N° 22: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DEL JOVEN EMERGENCIA 23

TABLA N° 23: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL ADULTO EMERGENCIA HNHU - 2014 23

TABLA N° 24: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN ADULTO MAYOR EMERGENCIA HNHU - 2014 24

TABLA N° 25: EGRESOS EN HOSPITALIZACIÓN AÑO 2015 AL I SEM 2017 25

TABLA N° 26: ATENCIONES EN EMERGENCIA AÑO 2015 AL I SEM 2017 25

TABLA N° 27: INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS AÑOS 2015 AL I SEM 2017 26

TABLA N° 28: INTERVENCIONES QUIRURGICAS (PROGRAMADAS Y EMERGENCIA) AÑO 2017 26

TABLA 29: PORCENTAJE DE TRABAJADORES CAPACITADOS HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2017 33

TABLA 30: DISTRIBUCION DEL RECURSOS HUMANO SEGÚN GRUPOS LABORALES – I SEMESTRE 2017. 33

TABLA 31: DISTRIBUCION DEL RECURSOS HUMANO SEGÚN GRUPOS LABORALES – I SEMESTRE 2017. 34

TABLA 32: ASIGNACION DE PRESUPUESTO VS EJECUTADO I SEMESTRE 2011 – 2017 35

TABLA 33: % DE VARIACIÓN DEL PIM RESPECTO AL PIA POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL AL I SEMESTRE DEL AÑO 2017 36

TABLA 34: PRESUPUESTO INICIAL MODIFICADO POR GENÉRICA DE GASTO Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO – I SEMESTRE AÑO 2017 ... 37

TABLA 35: EQUIPOS DE COMPUTO BAJO MODALIDAD DE ALQUILER I SEMESTRE AÑO 2017 37

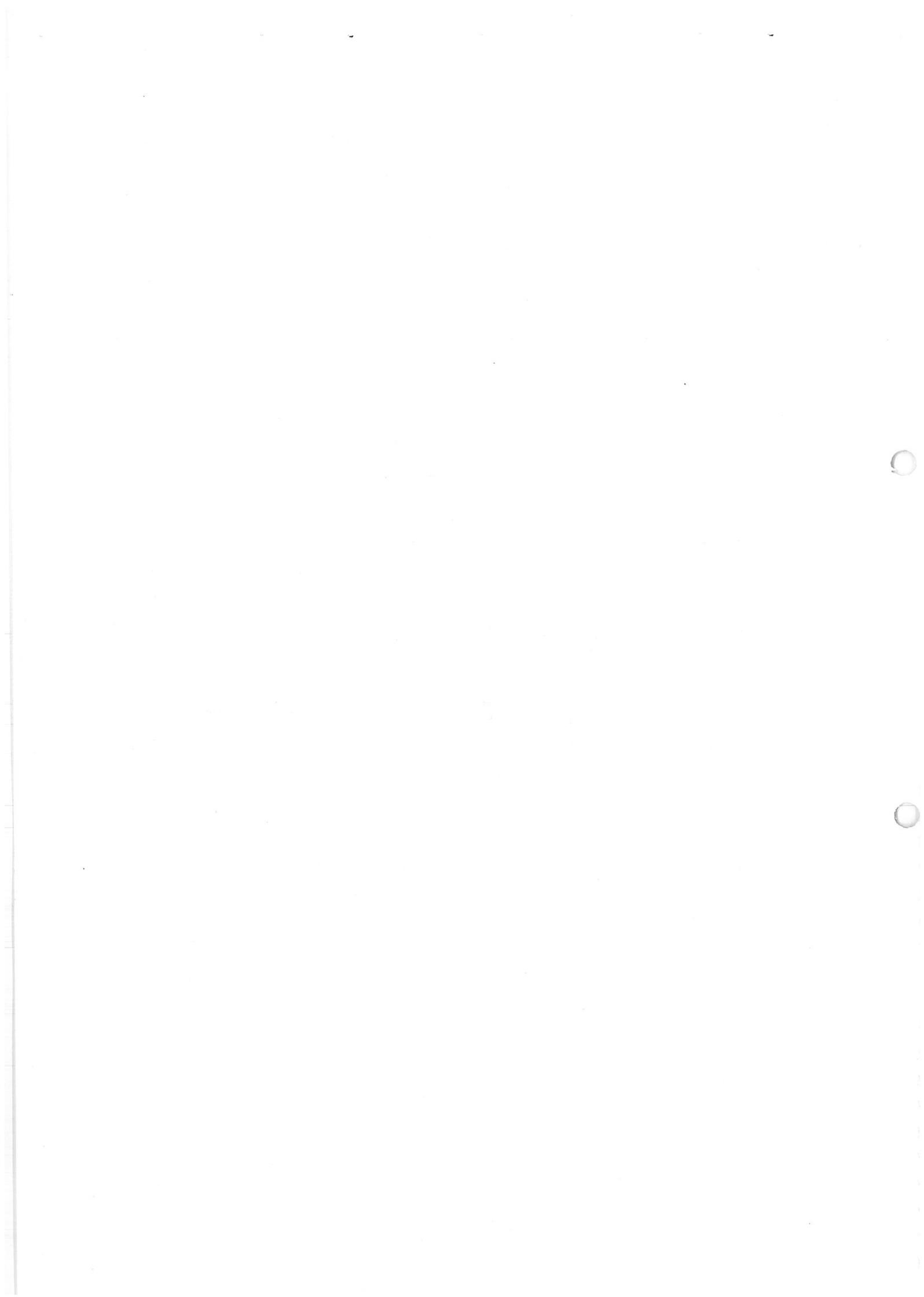
TABLA 36: SOFTWARE QUE CUENTA EL H.N.H.U. AL I SEMESTRE 2017 38

TABLA 37: SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS - I SEMESTRE AÑO 2017 39

TABLA 38: SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPOS ELECTROMECANICOS I SEMESTRE AÑO 2017. 40

TABLA 39: ACONDICIONAMIENTOS REALIZADOS AL I SEMESTRE 2017 42







INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO N° 01: ARTICULACION OBJETIVOS ESTRATEGICOS 9

GRAFICO N° 02: ESTRUCTURA ORGANICA DEL HNHU 3

GRAFICO N° 03: MAPA GEOPOLÍTICO DE UBICACIÓN DEL HNHU 4

GRAFICO N° 04: PLANO DE ACCESO AL HNHU 4

GRAFICO N° 05: PIRÁMIDE POBLACIONAL PERÚ Y DISA IV LE 1993 Y 2007..... 5

GRAFICO N° 6: PIRÁMIDE POBLACIONAL PERÚ – PROYECTADA AL 2025..... 6

GRAFICO N° 07: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD..... 7

GRAFICO N° 08: POBLACION CENSADA (MILES) Y TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL 7

GRAFICO N° 09: TASA BRUTA DE NATALIDAD – MORTALIDAD PROYECTADAS AL 2025..... 8

GRAFICO N° 10: INCIDENCIA DE POBREZA TOTAL 2004-2009..... 9

GRAFICO N° 11: INCIDENCIA DE POBREZA TOTAL, SEGÚN PROVINCIA 2007..... 9

GRAFICO N° 12: ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA HNHU AÑOS 2012-2014 10

GRAFICO N° 13: ATENCIONES SEGÚN ETAPA DEL CICLO DE VIDA 2014..... 11

GRAFICO N° 14: ATENCIONES SEGÚN ETAPA DE VIDA Y SEXO 2014 11

GRAFICO N° 15: ATENCIONES SEGÚN GÉNERO EN CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016..... 11

GRAFICO N° 16: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016 12

GRAFICO N° 17: EGRESOS HOSPITALARIOS 16

GRAFICO N° 18: EGRESOS HOSPITALARIOS SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA Y SEXO – HNHU 2014..... 16

GRAFICO N° 19: ATENCIONES DE EMERGENCIA HNHU - 2003 A 2014..... 20

GRAFICO 20: PIRÁMIDE DE LA DEMANDA DE EMERGENCIA SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA EN HNHU - AÑO 2014..... 20

GRAFICO N° 21: ATENCIONES SEGÚN GÉNERO EN EMERGENCIA 21

GRAFICO N° 22: ATENCIONES SEGÚN PROCEDENCIA EN EMERGENCIA..... 21

GRAFICO N° 23: ATENDIDOS Y ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA 2015 AL I SEMESTRE 2017. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 24

GRAFICO N° 24: EGRESOS HOSPITALARIOS AÑO 2015 AL I SEM 2017..... 25

GRAFICO N° 25: NUMERO DE ATENCIONES EN EMERGENCIA AÑO 2015 AL I SEM 2017 26

GRAFICO N° 26: NÚMERO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS AÑOS 2015 AL I SEM 2017 - HNU 27

GRAFICO N° 27: RENDIMIENTO HORA-MEDICO DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017 28

GRAFICO N° 28: CONCENTRACION DE CONSULTAS DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017 28

GRAFICO N° 29: UTILIZACION DE CONSULTORIOS FISICOS DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017 28

GRAFICO N° 30: PORCENTAJE DE OCUPACIÓN-CAMA - HOSPITALIZACIÓN DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017 29

..... 29

GRAFICO N° 31: RENDIMIENTO CAMA - HOSPITALIZACIÓN DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017..... 30

GRAFICO N° 32: INTERVALO DE SUSTITUCIÓN - HOSPITALIZACIÓN DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017 30

GRAFICO N°33: PROMEDIO DE PERMANENCIA DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017..... 31

GRAFICO N° 34: TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017 32

GRAFICO N° 35: TASA DE MORTALIDAD BRUTA DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017..... 32







I. PRESENTACIÓN

El presente documento, que constituye la reprogramación del Plan Operativo Anual (POA) 2017, del Hospital Nacional Hipólito Unanue, se ha elaborado considerando el resultado del análisis y recomendaciones que se obtuvieron en la evaluación del POA al I Semestre del presente ejercicio 2017. Bajo esta premisa se constituye el fundamento principal para la toma de decisiones permitiendo realizar los ajustes correspondientes de las metas físicas operativas y las metas financieras consignadas en el Módulo del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), las mismas que van en concordancia con los objetivos estratégicos generales, específicos, resultados, productos, actividades y metas de corto plazo definidos en el presente documento.

Este documento de reprogramación se sustenta en el documento "Lineamiento para el Planeamiento Operativo Institucional del Ministerio de Salud – MINSA 2017" para el Planeamiento Operativo del Ministerio de Salud y sus Organismos Públicos Adscritos, considerando los siguientes criterios:

- La reprogramación de las metas físicas de los productos y actividades debe ser concordante con la ejecución de metas financieras realizadas al I semestre del año 2017
- La reprogramación de las metas físicas se sustentan en una programación inicial con limitantes, factores externos (climatológicos) que influyen en la demanda de casos, entre otros. En este sentido el proceso de evaluación permitió la revisión de metas físicas y presupuestales, en el marco de las definiciones operacionales y desarrollo de reuniones con los responsables y coordinadores de los Programas Presupuestales para el reajuste de metas físicas de manera real y personalizada; optando por la reprogramación de estas metas basado en la evaluación del I semestre.

Por lo que, se plantea la reducción e incremento en las metas físicas de las actividades operativas de los programas presupuestales, así como de otras actividades de diferente categoría presupuestal: Acciones Centrales y Asignación presupuestal que no resultan en Productos (APNOP), a fin de que se puedan cumplir con los objetivos establecidos en el presente ejercicio 2017.

El Plan Operativo Anual (POA) 2017 Reprogramado, servirá para mantener un adecuado y eficaz proceso de evaluación y seguimiento mediante el cual se realizará las verificaciones, monitoreo sistemático y periódico de la ejecución de una actividad y de los proyectos para lograr los avances en la ejecución de las metas físicas (Eficacia) y el logro de los objetivos institucionales planteados durante el proceso de ejecución (efectividad), con el propósito de detectar oportunamente deficiencias, obstáculos y/o las necesidades de ajuste y posteriormente tomar las medidas correctivas del caso.

LIC. ELIZABETH YONANNY SOTO MONTEJOS
DIRECTORA EJECUTIVA
OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO







II. MARCO ESTRATÉGICO

2.1. VISIÓN INSTITUCIONAL

Sector líder, que establece políticas públicas en salud centrado en las personas, que gozan de una vida más saludable, con acceso universal a los servicios de salud de calidad, integrales, oportunos y eficientes, basado en enfoques de derechos en salud e interculturalidad.

2.2. MISIÓN INSTITUCIONAL

Ejercer la rectoría del sector y conducir con eficiencia el sistema nacional de salud, fortaleciendo el primer nivel de atención, asegurando el acceso y calidad de los servicios de salud en beneficio de la población.

2.3. PILARES DE POLÍTICA DE SALUD Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

GRAFICO N° 01: ARTICULACION OBJETIVOS ESTRATEGICOS

PILARES DE POLÍTICAS DE SALUD	OBJETIVO Y ACCION ESTRATÉGICO PEI
II. COBERTURA Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	OEI 3: Garantizar y mejorar de forma continua el equidad de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud.
	Acciones Estratégicas del OEI 3: AE 3.2. Fortalecimiento de la gestión y operación de las Redes e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en Lima Metropolitana.
III. REVALORIZACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD	OEI 5: Asegurar la disponibilidad, competencias y distribución de los recursos humanos en salud.
	Acciones Estratégicas del OEI 5: AE 5.3 Espacios de docencia-servicio en salud implementados y articulados a entidades formadoras en salud.
	OEI 6: Impulsar la carrera pública magisterial y profesional docente en el sistema público de salud. Acciones Estratégicas del OEI 6: AE 6.2 Promoción, fortalecimiento y desarrollo de capacidades del personal institucional.
IV. INFRAESTRUCTURA MODERNA E INTERCONECTADA	OEI 7: Mantener un alto nivel de equidad y equilibrio en la inversión presupuestal de desarrollo los servicios de salud de calidad.
	Acciones Estratégicas del OEI 7: AE 7.2 Optimización de la gestión de los recursos presupuestales para la implementación de proyectos de inversión priorizados.
	OEI 8: Mantener la capacidad de respuesta del Sistema de Salud. Acciones Estratégicas del OEI 8: AE 8.2 Conducir el planeamiento y seguimiento para la atención integral de emergencias y desastres





2.4. ROL ESTRATEGICO INSTITUCIONAL

El Hospital Nacional Hipólito Unanue, es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, con Categoría III-1, acreditado, encargado de la atención especializada, prevención y disminución de riesgos, formación y especialización de los recursos humanos así como docencia e investigación en el ámbito de responsabilidad asignado y a nivel nacional a través de las Unidades Productoras de Servicios.

2.5. VALORES:

- Honestidad
- Transparencia
- Vocación de servicio
- Trabajo en equipo
- Eficiencia

2.6. LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES

- Garantizar la capacidad resolutive de las unidades productoras de servicios de salud del HNHU, asegurando el abastecimiento de recursos estratégicos, sobre todo en áreas críticas.
- Humanizar la prestación de servicios de salud.
- Modernizar la gestión, con enfoque de resultados, procesos; con transparencia, eficiencia, rendición de cuentas y prácticas de gobierno electrónico.
- Fortalecer las condiciones y el desarrollo del capital humano del HNHU.
- Recuperar el posicionamiento y la imagen del hospital como centro de referencia del tercer nivel de atención en salud.

2.7. LINEAS DE ACCIÓN

- Incrementar el porcentaje de Reembolsos SIS acordes a la producción real de servicios de salud.
- Asegurar la disponibilidad de recursos estratégicos: medicamentos e insumos, RRHH y equipamiento en los servicios.
- Mejorar la consistencia de la Estadística hospitalaria en relación a la producción real.
- Implementar un sistema integrado de información hospitalaria
- Reducir los tiempos de espera en consulta externas.
- Mejorar los estándares de calidad de las prestaciones de servicios de salud





- Asegurar la disponibilidad de recursos humanos en las áreas asistenciales.
- Modernizar la gestión administrativa: gestión con enfoque de resultados y procesos, gobierno electrónico.
- Fortalecer la comunicación interna y externa
- Implementar el uso del SIGA a fin de ordenar a los usuarios en la formulación de requerimientos utilizando la meta y clasificador de gasto.

2.8. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FINES

El Hospital Nacional Hipólito Unanue, actualmente es el único hospital de nivel III-1 en la jurisdicción de los distritos que conforman la Dirección de Red Integrada de Salud Lima Este. Tiene su domicilio legal en la Av. César Vallejo N° 1390, distrito de El Agustino.

2.9. ESTRUCTURA ORGÁNICA

El Hospital para cumplir su misión y lograr sus objetivos estratégicos institucionales, tiene la siguiente estructura orgánica.

01. ÓRGANO DE DIRECCIÓN

01.1 Dirección General.

02. ÓRGANO DE CONTROL

02.1 Órgano de Control Institucional.

03. ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

03.1 Oficina de Planeamiento Estratégico.

03.2 Oficina de Asesoría Jurídica.

03.3 Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

03.4 Oficina de Gestión de la Calidad.

04. ÓRGANOS DE APOYO

04.1 Oficina de Administración.

04.1.1 Unidad de Personal

04.1.2 Unidad de Contabilidad y Finanzas.

04.1.3 Unidad de Logística.

04.1.4 Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.





- 04.2 Oficina de Comunicaciones.
- 04.3 Oficina de Estadística e Informática.
- 04.4 Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
- 04.5 Oficina de Seguros.

05. ÓRGANOS DE LÍNEA

05.1 DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA.

- 05.1.1 Servicio de Medicina Interna I
- 05.1.2 Servicio de Medicina Interna II
- 05.1.3 Servicio de Medicina Interna III
- 05.1.4 Servicio de Medicina Interna IV

05.2 DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

- 05.2.1 Servicio de Gastroenterología.
- 05.2.2 Servicio de Cardiología.
- 05.2.3 Servicio de Nefrología.
- 05.2.4 Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales.
- 05.2.5 Servicio de Dermatología.
- 05.2.6 Servicio de Endocrinología
- 05.2.7 Servicio de Medicina Sub Especialidades.

05.3 DEPARTAMENTO DE CIRUGIA TORACICA Y CARDIOVASCULAR.

- 05.3.1 Servicio de Cirugía Torácica
- 05.3.2 Servicio de Cirugía Cardiovascular
- 05.3.3 Servicio de Broncoscopía y Procedimientos Torácicos.

05.4 DEPARTAMENTO DE CIRUGIA.

- 05.4.1 Servicio de Cirugía General y Digestiva A.
- 05.4.2 Servicio de Cirugía General y Digestiva B.
- 05.4.3 Servicio de Cirugía Pediátrica.

05.5 DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS.

- 05.5.1 Servicio de Otorrinolaringología.





05.5.2 Servicio de Oftalmología.

05.5.3 Servicio de Urología.

05.5.4 Servicio de Traumatología y Ortopedia.

05.5.5 Servicio de Neurocirugía.

05.5.6 Servicio de Cirugía de Cabeza y Cuello y Maxilo-Facial.

05.5.7 Servicio de Cirugía Plástica y Quemados.

05.6 DEPARTAMENTO DE NEUMOLOGIA.

05.6.1 Servicio de Enfermedades Respiratorias Tuberculosas.

05.6.2 Servicio de Enfermedades Respiratorias no Tuberculosas.

05.7 DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA.

05.7.1 Servicio de Pediatría.

05.7.2 Servicio de Neonatología.

05.8 DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA

05.8.1 Servicio de Ginecología.

05.8.2 Servicio de Obstetricia Médico Quirúrgica.

05.8.3 Servicio de Reproducción Humana.

05.8.4 Servicio de Obstetricia.

05.9 DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS

05.9.1 Servicio de Emergencia

05.9.2 Servicio de Cuidados Intensivos.

05.9.3 Servicio de Trauma Shock.

05.9.4 Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos.

05.9.5 Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios Neonatales.

05.10 DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

05.10.1 Servicio de Odontología Clínica.

05.10.2 Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial.

05.11 DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO.

05.11.1 Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico.

05.11.2 Servicio de Recuperación Post Anestésica y Reanimación.





05.11.3 Servicio de Terapia del Dolor.

05.11.4 Servicio de Cirugía Ambulatoria.

05.12 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.

05.13 DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

05.13.1 Servicio de Radiología Convencional.

05.13.2 Servicio de Radiología Intervencionista.

05.13.3 Servicio de Ultrasonografía.

05.14 DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN.

05.14.1 Servicio de Lesiones Neuromotoras.

05.14.2 Servicio del Desarrollo Psicomotor.

05.14.3 Servicio de Terapias Especializadas.

05.15 DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL.

06.15.1 Servicio de Psicología.

06.15.2 Servicio de Psiquiatría.

05.16 DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA.

05.16.1 Servicio de Alimentación.

05.16.2 Servicio de Dietoterapia.

05.16.3 Servicio de Nutrición Integral.

05.17 DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL

05.17.1 Servicio de Atención Social.

05.17.2 Servicio de Atención de Asegurados.

05.18 DEPARTAMENTO DE FARMACIA

05.18.1 Servicio de Farmacia.

05.18.2 Servicio de Farmacotecnia.

05.19 DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.





- 05.19.1 Servicio de Enfermería de Consulta Externa.
- 05.19.2 Servicio de Enfermería de Hospitalización.
- 05.19.3 Servicio de Enfermería de Centro Quirúrgico,
- 05.19.4 Servicio de Enfermería de Emergencia y Cuidados Críticos.
- 05.19.5 Servicio de Enfermería de Central de Esterilización.



III. DIGNOSTICO SITUACIONAL

3.1. AREA DE INFLUENCIA

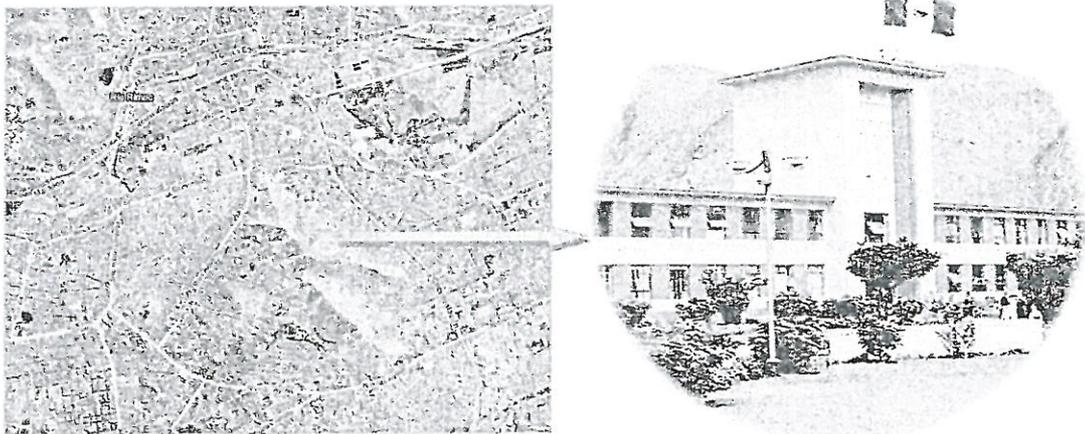
El Hospital Nacional Hipólito Unánue; se encuentra ubicado en la Av. César Vallejo N° 1390, en el Distrito de El Agustino; el mismo que se ubica en la Provincia y Departamento de Lima - Perú; entre las coordenadas 12° 4' 0" S, 77° 1' 0" W (en decimal -12.066667°, - 77.016667°) con UTM 8665267 280480 18L.

Es un hospital de referencia nacional, cuya área de influencia directa está circunscrita a la jurisdicción de Lima-Este, la que comprende a los distritos de Ate, Chaclacayo, Cieneguilla, El Agustino, La Molina, Lurigancho, Santa Anita y San Juan de Lurigancho, tal como se observa en el Gráfico N° 03.

GRAFICO N° 03: MAPA GEOPOLÍTICO DE UBICACIÓN DEL HHU



GRAFICO N° 04: PLANO DE ACCESO AL HHU



Geográficamente, (Foto 01) el área de influencia del Hospital Nacional Hipólito Unánue; no es ajena a la compleja ecología de nuestro país, representada por lo menos en 2 de ocho pisos altitudinales, que determinan diferentes nichos ecológicos e impactan de forma diferenciada sobre las condiciones de salud de sus habitantes, a través de la aparición de enfermedades prevalentes emergentes y reemergentes, motivando mayor énfasis en el sistema de vigilancia activa. Así mismo, por su nivel de complejidad y la propia capacidad instalada de nivel III-I, no es ajena a las atenciones de referencias nacionales, especialmente en las enfermedades pulmonares y cardiovasculares.





3.2. ANALISIS DEMOGRAFICO Y SOCIOECONOMICO

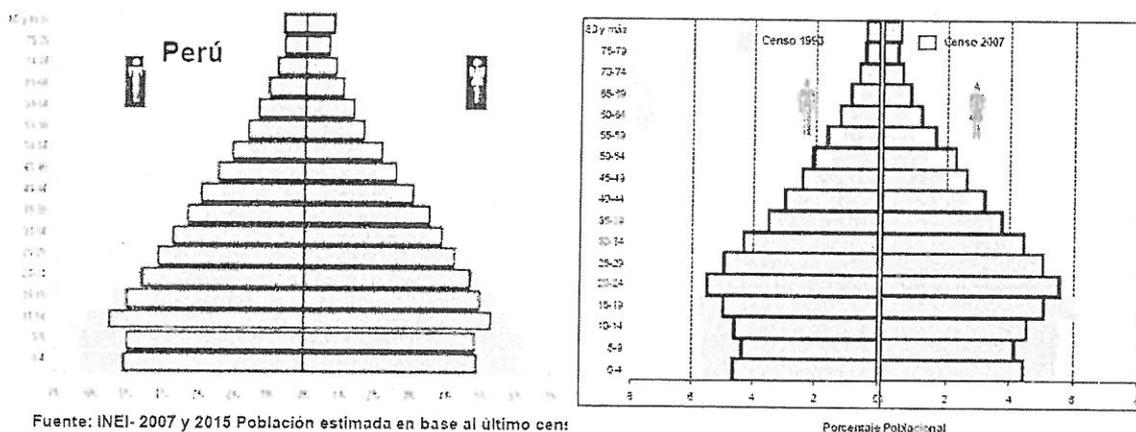
3.2.1. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

POBLACIÓN TOTAL:

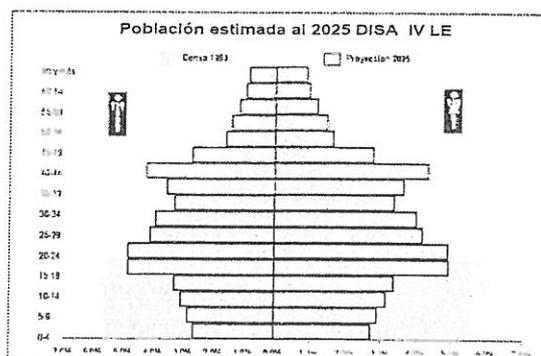
La población del área de influencia del hospital, corresponde a la proyectada para el año 2015 a la DISA IV Lima Este; con 2'622,306 habitantes, de los cuales el 51% (1'330,716) son mujeres y de estas el 28.9% corresponde a mujeres de 15-49 años en edad fértil; así mismo del total de la población, el 1.8% (47,202) es población de menores de un año (Población proyectada MINSA - 2015).

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 ponderar los cambios. Datos intercensales 1993/2007 y los estimados al 2025 por el INEI (Gráfico 05), muestra cambios importantes en todos los grupos de edad de la pirámide poblacional. De una pirámide de base ancha se modificó a una de base reducida con un incremento progresivo en el centro (población económicamente activa) y con un vértice más amplio (adultos mayores); cambios que evidencian una disminución de niños, un incremento en la población joven y adultos en edad de trabajar. Asimismo existe un incremento progresivo de adultos mayores, quienes por su edad son económicamente dependientes y es la población que más requiere de la atención médica y frecuentemente exige hospitalización con más intensidad a medida que avanza en edad; situación que evidencia nuevas necesidades de salud en la población que debe ser resueltas en los servicios de salud. Cambios que se relacionarían a la disminución de la natalidad, incremento de la esperanza de vida; así como al descenso de la mortalidad y fecundidad en el país.

GRAFICO N°05: PIRÁMIDE POBLACIONAL PERÚ Y DISA IV LE 1993 Y 2007



Fuente: INEI- 2007 y 2015 Población estimada en base al último cens

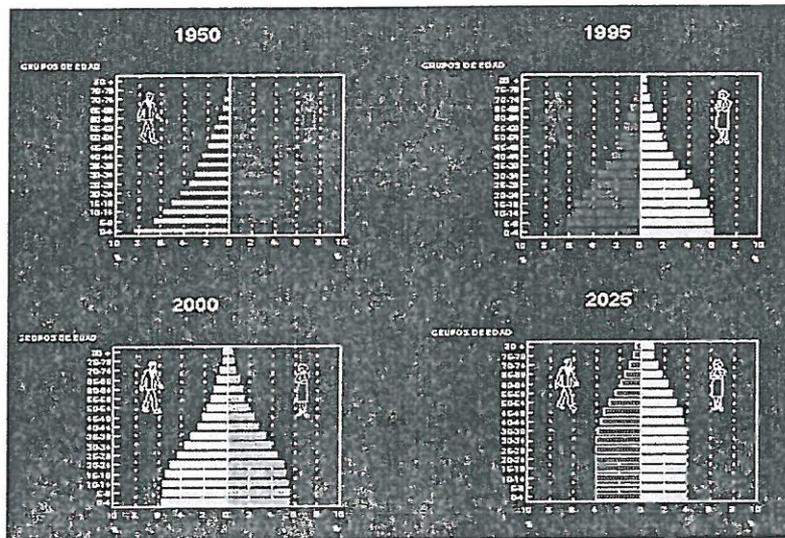


Fuente: INEI. Población estimada en base al



Al 2015, la población total de la DISA IV Lima Este; es de 2'622,306 habitantes, distribuido en ocho distritos. La composición por sexo, muestra que la proporción entre hombre y mujer es similar con 49% (1'291,590) y 51% (1'330,716) respectivamente.

GRAFICO N° 6: PIRÁMIDE POBLACIONAL PERÚ – PROYECTADA AL 2025



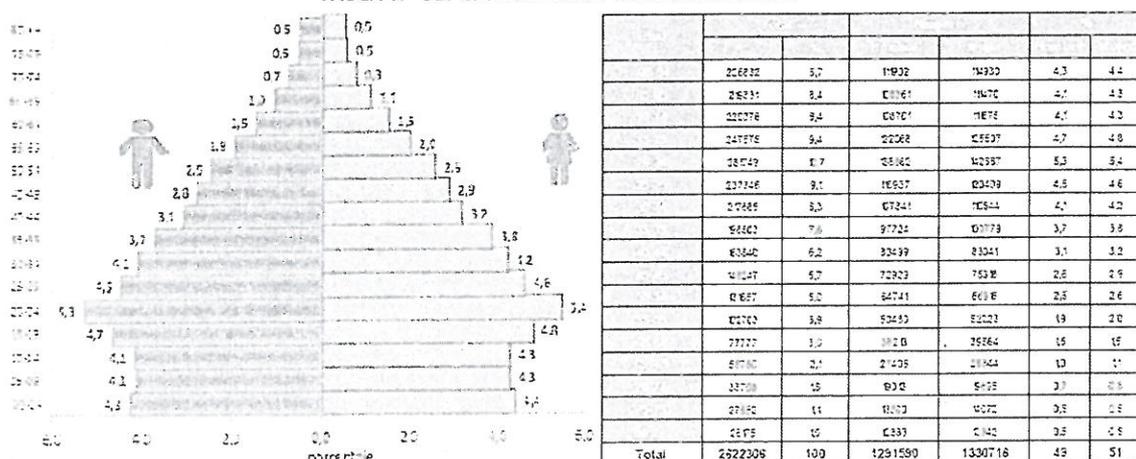
El centro de la población; está constituido por población económicamente activa (15 a 59 años) que a través de los años se incrementó de manera progresiva y al 2015 concentra el 66% (1'729,205 personas) del total de la población. En este grupo de edad los tres primeros quinquenios (15-29 años) concentra el 29% (766,670 personas).

El vértice muestra una tendencia al envejecimiento; debido al incremento progresivo de personas mayores de 60 años de edad; al 2015 representa el 8.6% (226,062 personas) del total de la población.

Del total de la población dependiente, el 18%(148,285) es mayor de 65 años y el 82%(667,039) son menores de 0-14 años.

Una manera sintética de expresar la variación de la estructura de edades de la población; es a través de la edad mediana. Esta señala que en el año 1,950, la mitad de la población tenía menos de 19.1 años; en el año 1,995 esa edad ha aumentado a 21.6. Para el año 2025 la edad mediana será de 31.7 años, como se aprecia en la Tabla N° 01.

TABLA N° 01: ESTRUCTURA POBLACIONAL 2015



Fuente: Dato estimada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI del 2015- Incluye población del Rimac-Elaborado Oficina de Epidemiología DISA IV LE.



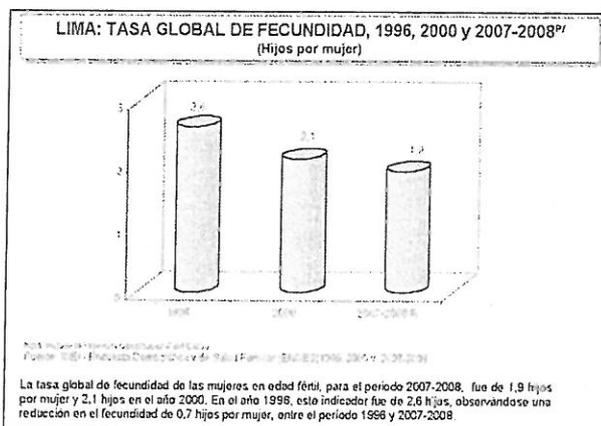
Crecimiento Poblacional:

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, se ha evidenciado que del año 1940 al año 2014, la población urbana ha crecido cerca de más 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 de la población rural a la zona urbana.

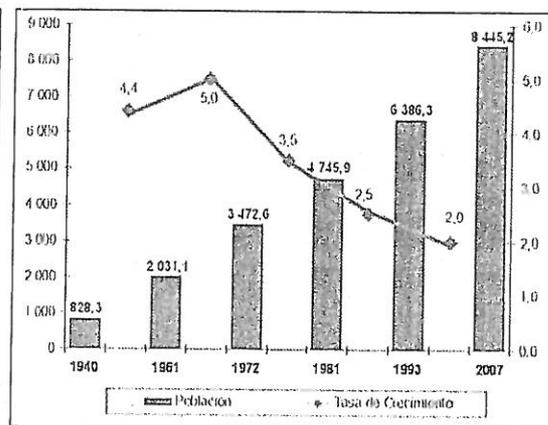
El crecimiento de la población (Gráfico N° 08); fue acelerado hasta la década del año 70, pasando de 7 millones en el año 1,940 a 13.2 millones en el año 1,970. A partir del año 1972, empieza a disminuir la tasa de crecimiento por efecto del descenso del nivel de la fecundidad, que inicialmente se da 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 - 2011 y de 1.43% al año 2,011 con grandes variaciones regionales, siendo para Lima de 1.9 hijos por mujer (Gráfico N° 07).

GRAFICO N° 07: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD



Fuente: INEI

GRAFICO N° 08: POBLACION CENSADA (MILES) Y TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL



Fuente: INEI

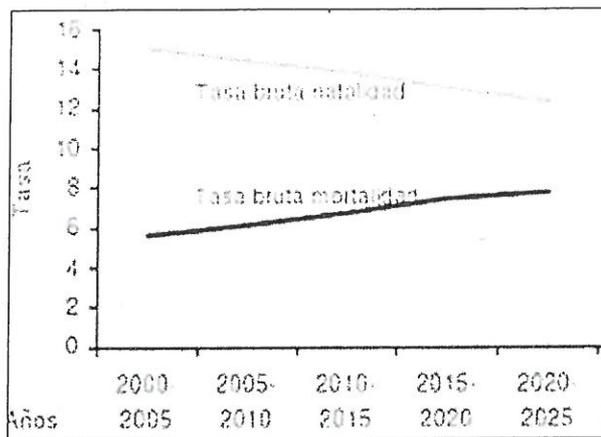
La Tasa Bruta de Mortalidad (TBM) en el Perú (Gráfico 09) al año 2005 es de 5.2 muertes por mil habitantes y para el año 2,011 es de cerca de 6.0; la Tasa de Mortalidad Infantil es de 33.4 muertes de niños menores de un año por cada mil nacidos vivos al 2005 y para el 2011 de 18.5 evidenciándose una reducción de 44.6%. La esperanza de vida al nacer nacional (Tabla N° 02) es de 73.1 años para el quinquenio 2005-2010, para la ciudad de Lima es de 76.3 y para Lima Este está en 75.5.

Según datos oficiales de INEI, para los últimos quinquenios no hay variación actualizada, por cuanto para nuestro análisis oficial, son considerados los datos según fuente anterior. Por cuanto la Tasa de Natalidad promedio nacional al 2005 es de 15.6 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil reduciéndose a 14.5 para el 2011 (Gráfico 09). En el área de influencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue, dicha tasa es comparable con la estimada para Lima, es decir 14.6 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil.





GRAFICO N° 09: TASA BRUTA DE NATALIDAD – MORTALIDAD PROYECTADAS AL 2025



Fuente: INEI

TABLA N° 02: ESPERANZA DE VIDA AL NACER

	2005-2010		2015-2020	
	NACIONAL	LIMA	NACIONAL	LIMA
TOTAL	73,1	76,3	75,1	77,9
HOMBRES	70,5	74,9	72,5	75,1
MUJERES	75,9	78,0	77,8	80,8

Fuente: INEI

La esperanza de vida al nacer (Tabla N° 02), es una estimación del promedio de años que vivirían un grupo de personas nacidas el mismo año. Es uno de los indicadores de calidad de vida más comunes. Para el quinquenio 2005 a 2010 la esperanza de vida al nacer del departamento de Lima es de 76,3 años y es diferencial por sexo, 74 años para los varones y 78,8 años para las mujeres, aunque podría sufrir alteraciones por la fuerte influencia de la calidad de vida por el acelerado proceso de desarrollo que sufre en estos últimos decenios el país.

3.2.2. ANALISIS DE DETERMINANTES SOCIO-ECONOMICOS

POBREZA:

Basados en el indicador de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), clasificó a los 1,793 distritos existentes en el año 1,993, en cinco estratos de pobreza; el primero con 40% o menos de hogares con al menos una NBI; el segundo estrato, con 40.1 % a 60% de hogares con al menos una NBI; el tercer estrato, con 60.1 % a 80 % de hogares con al menos una NBI; el cuarto estrato, con 80.1% a 90% de hogares con al menos una NBI; el quinto estrato que incluye a los distritos más pobres del país, con el 90.1% al 100% de hogares con al menos una NBI.

Los estratos (Gráfico N° 10 y 11) así definidos, poseen características diferentes, teniendo los más pobres menor acceso a servicios básicos, como agua potable, desagüe y luz eléctrica, siendo además predominantemente rurales, de población dispersa con altos niveles de analfabetismo, desnutrición infantil y mayores tasas de mortalidad infantil.

La Jurisdicción de Lima Este, se encuentra 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.





GRAFICO N° 10: INCIDENCIA DE POBREZA TOTAL 2004-2009

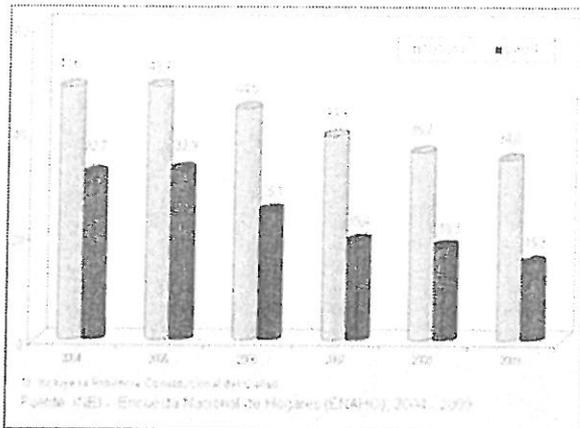
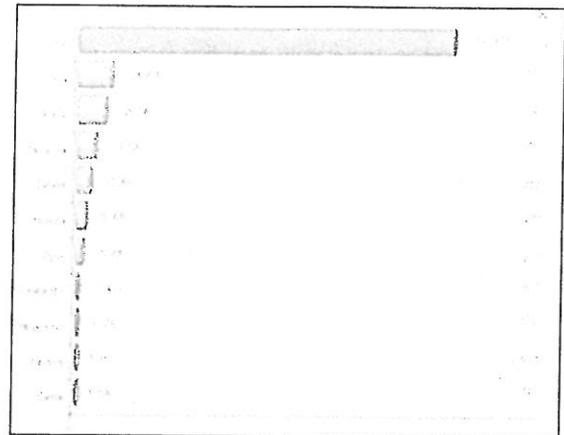


GRAFICO N° 11: INCIDENCIA DE POBREZA TOTAL, SEGÚN PROVINCIA 2007



Fuente: INEI

3.3. ANALISIS DE LA DEMANDA Y OFERTA DE SALUD.

3.3.1. CARACTERISTICAS DE LA DEMANDA

El análisis de la demanda, considera la revisión de los principales factores del entorno externo, lo que nos permite tener una perspectiva de las características relevantes de la población que acude al hospital.

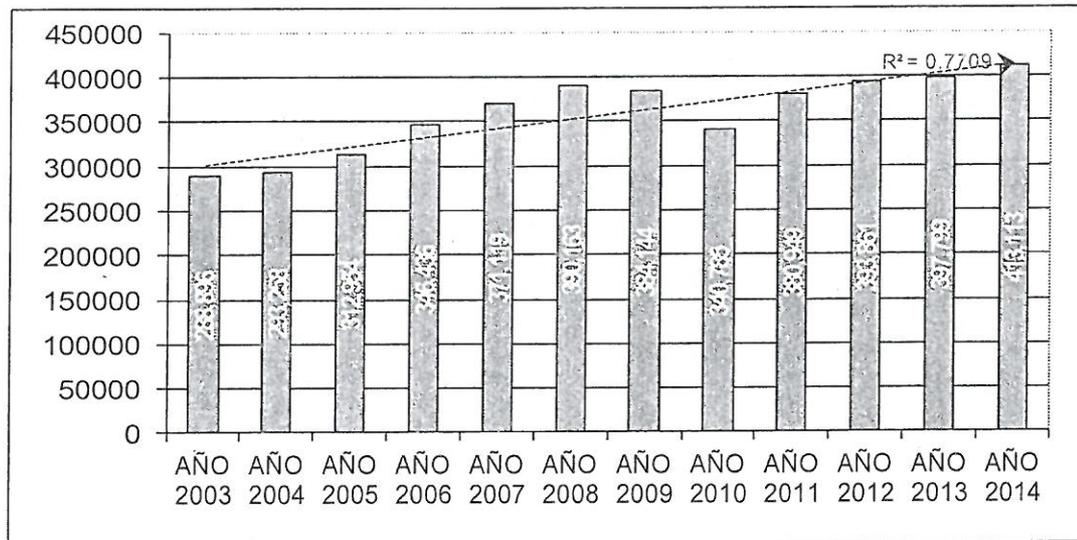
A. CONSULTA EXTERNA

El Hospital Nacional Hipólito Unanue, es un hospital de categoría III-1 de referencia nacional, es el establecimiento de mayor complejidad de toda la jurisdicción de Lima Este, de donde proviene la mayor carga de su demanda. En el Gráfico 12 y Tabla 03, se evidencia el comportamiento de la demanda de consulta externa desde el año 2003 hasta el año 2014, observándose que la tendencia, tanto de atendidos y atenciones ha sido ascendente desde el año 2004 hasta el año 2013, con un incremento de 79.6%, respecto a los atendidos del año 2003; con una mayor proporción de atendidos en los años 2012 y 2013; en el 2014 hay una variación de atendidos de -13%; sin embargo hay un incremento de 4% en las atenciones respecto al 2013 .

La distribución de la demanda de consulta externa en el HNHU para el año 2014, según los Gráficos N° 13 y 14, evidencia que está mayormente concentrada en la etapa adulto (38.8% de 30 a 59 años) seguida por pacientes de la etapa adulto mayor con 21.7% del total de atendidos.



GRAFICO N° 12: ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA HHU AÑOS 2012-2014



FUENTE: OESA-HNHU 2014

TABLA N° 03: ATENCIONES Y ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA 2003-2014

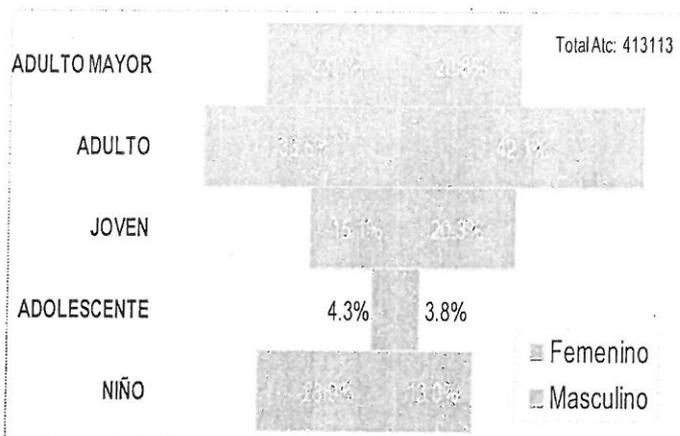
AÑO	ATC	PROM ATD x DIA	% VAR ATC	ATD	PROM ATD x DIA	% VAR ATD	SONO
2003	288896	923		48054	154		6.0
2004	293258	937	2%	45881	147	-5%	6.4
2005	312954	1000	7%	49146	157	7%	6.4
2006	346436	1107	11%	55246	177	12%	6.3
2007	371119	1186	7%	53843	172	-3%	6.9
2008	390163	1247	5%	66818	213	24%	5.8
2009	384144	1227	-2%	77309	247	16%	5.0
2010	340785	1089	-11%	64184	205	-17%	5.3
2011	380949	1217	12%	75049	240	17%	5.1
2012	393861	1258	3%	86329	276	15%	4.6
2013	397799	1271	1%	86933	278	1%	4.6
2014	413113	1320	4%	75370	241	-13%	5.5

FUENTE: OESA-HNHU 2014



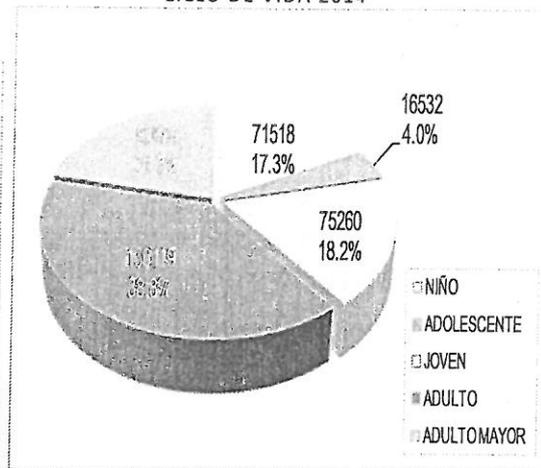


GRAFICO N° 14: ATENCIONES SEGÚN ETAPA DE VIDA Y SEXO 2014



FUENTE: OESA-HNHU 2014

GRAFICO N° 13: ATENCIONES SEGÚN ETAPA DEL CICLO DE VIDA 2014



FUENTE: OESA-HNHU 2014

Se puede observar una tendencia general ascendente, con un aumento exponencial de atenciones en los últimos 10 años. Explicándose por la mejoras en la implementación logística y aumento de la capacidad resolutoria de los servicios en el Hospital (que incluiría aumento de personal y equipamiento biomédico).

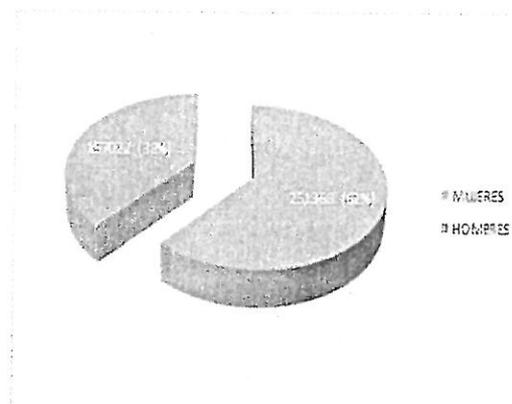
Las atenciones en Consulta Externa, para el año 2014 se concentran en 38,8% en el grupo adulto, seguido con un 21,7% en el grupo adulto mayor; ambos grupos forman el grueso

de la demanda con 60.5%.

El género de mayor demanda en consulta externa es el femenino con 62%, tal como se aprecia en el Gráfico 15.

En la Tabla N° 04; se observa la distribución de las atenciones durante el año 2014; según etapas del ciclo de vida del modelo de atención integral; predominando las atenciones del género femenino frente al masculino en el grupo joven y adulto, y en el total con una razón de 13 a 10

GRAFICO N° 15: ATENCIONES SEGÚN GÉNERO EN CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016



FUENTE: OEI-HNHU 2016

TABLA N° 04: ATENCIONES SEGÚN ETAPA DEL CICLO DE VIDA EN CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2014

GRUPO ETAREO	ETAPA DE VIDA	Femenino		Masculino		Total	
		f	h	f	h	f	h
0-11 A	NIÑO	32540	13.0%	38978	23.9%	71518	17.3%
12-17 A	ADOLESCENTE	9452	3.8%	7080	4.3%	16532	4.0%
18-29 A	JOVEN	50725	20.3%	24535	15.1%	75260	18.2%
30-59 A	ADULTO	105434	42.1%	54685	33.6%	160119	38.8%
60 a +A	ADULTO MAYOR	52157	20.8%	37527	23.1%	89684	21.7%
TOTAL		250308	60.6%	162805	39.4%	413113	100.0%

FUENTE: OESA-HNHU 2014



MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA

Las primeras diez causas de morbilidad general en consulta externa, atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue durante el año 2016 se presentan en la Tabla N° 05 y Gráfico N° 16. Nótese el predominio de consultas por enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana adquirida (VIH) (22606), en segundo otras consultas y consejos médicos con (13094 atenciones) en tercer lugar captación y detección (tamizaje) con 11738 y cuarto lugar diabetes mellitus no insulino dependiente con 9177.

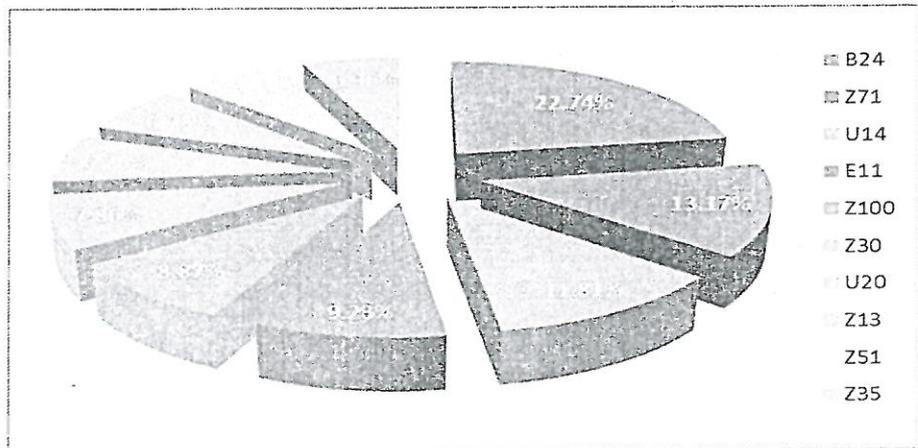
De las 408,390 consultas externas realizadas durante el año 2016, se atendieron 1418 categorías diagnósticas y por primera vez en la historia hospitalaria, la enfermedad por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH/SIDA) sin otra especificación, forma parte de las diez primera causas de atención, desplazando a las enfermedades crónicas, sin embargo; las enfermedades no trasmisibles, entre ellas las metabólicas y crónicas, siguen formando parte de las diez primeras causas de atención.

TABLA N° 05: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016

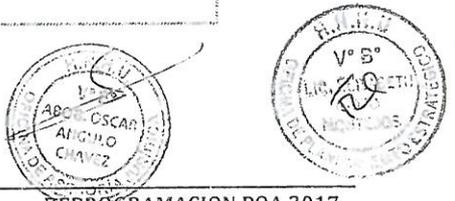
N°	CATDx CIE10	DxCat	F	M	Total
1	B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], sin otra especificación Complejo relacionado con el SIDA [CRS] SAI Síndrome de inmunodeficiencia adquirida [SIDA] SAI	7118	15488	22606
2	Z71	Personas en contacto con los servicios de salud por otras consultas y consejos médicos, no clasificados en otra parte	7839	5455	13094
3	U14	Captación y detección (Tamizaje)	6417	5321	11738
4	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	6759	2418	9177
5	Z00	Examen general e investigación de personas sin quejas o sin diagnóstico informado	4655	4119	8814
6	Z30	Atención para la anticoncepción	7773	40	7813
7	U20	Despistaje y seguimiento de TBC	3438	3286	6724
8	Z13	Examen de pesquisa especial para otras enfermedades y trastornos	4218	2472	6690
9	Z51	Otra atención médica	3878	2754	6432
10	Z35	Supervisión de embarazo de alto riesgo	6321		6321

FUENTE: OESA-HNHU 2016

GRAFICO N° 16: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016



FUENTE: OESA-HNHU 2016





En la demanda del grupo niño predominan los trastornos específicos mixtos del desarrollo con un 9.7%, las rinoфаринgitis agudas con un 4.4% (1,515) y los casos de Asma con un 4.4% (1,498).

TABLA N° 06: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD ETAPA NIÑO

CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016

Nº	COD	DAÑOS/CAUSAS	TOTAL	%
TOTAL			34,289	100
1	F83.X	TRASTORNOS ESPECIFICOS MIXTOS DEL DESARROLLO	3,338	9.7
2	J00.X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	1,515	4.4
3	J45.9	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICIÓN TARDÍA. BRONQUITIS ASMÁTICA/SOB SIBILANCIA, HIPERACTIVIDAD BRONQUIAL, TRAQUEIT	1,498	4.4
4	J44.8	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS ESPECIFICADAS	1,280	3.7
5	K04.0	PULPITIS	1,201	3.5
6	J20.9	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1,025	3.0
7	A09.0	Otras gastroenteritis y colitis no especificadas de origen infeccioso	886	2.6
8	J30.4	RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	786	2.3
9	K02.1	CARIES DE LA DENTINA	569	1.7
10	H35.1	RETINOPATÍA DE LA PREMATURIDAD	508	1.5
		TODAS LAS DEMAS CAUSAS	21,683	63.2

FUENTE: HNHU/OEII AREA DE DESARROLLO DE PROGRAMAS Y ESTADISTICAS

En la Tabla N° 07; Las causas de atención en la consulta externa en la población adolescente son en primer lugar maloclusion de tipo no especificado con 3.5% (339 casos), en segundo lugar se encuentra las caries de la dentina con un 3.5% (333 casos), en tercer y cuarto lugar se encuentra Negligencia o abandono y problemas relacionados con violencia con un 3.3% y 3.2% respectivamente, en quinto lugar se encuentra Dientes impactados con un 2.3% (219 casos), seguido de anomalías de la posición del diente con un 2%(188 casos).

TABLA N° 07: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD DEL ADOLESCENTE CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016

Nº	COD	DAÑOS/CAUSAS	TOTAL	%
TOTAL			9,605	100
1	K07.4	MALOCCLUSIÓN DE TIPO NO ESPECIFICADO	339	3.5
2	K02.1	CARIES DE LA DENTINA	333	3.5
3	T74.0	NEGLIGENCIA O ABANDONO	319	3.3
4	R45.6	PROBLEMAS RELACIONADOS CON VIOLENCIA	305	3.2
5	K01.1	DIENTES IMPACTADOS	219	2.3
6	K07.3	ANOMALÍAS DE LA POSICIÓN DEL DIENTE	188	2.0
7	T74.2	ABUSO SEXUAL	182	1.9
8	K04.1	NECRÓSIS DE LA PULPA	144	1.5
9	T74.8	OTROS SINDROMES DE MALTRATO FORMA MIXTA	137	1.4
10	J30.4	RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	134	1.4
		TODAS LAS DEMAS CAUSAS	7,305	76.1

FUENTE: HNHU/OEII AREA DE DESARROLLO DE PROGRAMAS Y ESTADISTICAS

FUENTE: OESA-HNHU 2014



En la tabla N° 08; podemos observar en la población del grupo etareo de 18 a 29 años de edad; que entre las 10 primeras causas de atención en consultorios externos, se aprecia que las tres primeras causas corresponden a dientes impactados con 4.4% (1,132 casos), atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa con 2.8% (723 casos), caries de la dentina con un 2.6% (662 casos) seguido en cuarto lugar de TBC pulmonar BK(-) Cultivo (-) con un 2.1% (537 casos), en quinto lugar se encuentra Necrosis de la pulpa con un 1.7%(433 casos), seguida de maloclusión de tipo no especificado con un 1.7% (427 casos), como séptima causa se encuentra epilepsia y síndrome epilético idiopáticos con un 1.4% (357 casos), en octavo lugar se encuentra Pulpitis con un 1.3% (336 casos) y como novena causa se encuentran infección de vías urinarias con un 1.3% (322 casos) y en décimo lugar se encuentra Dispepsia con un 1.2% (303 casos).

TABLA N° 08: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD DEL JOVEN CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016

N°	COD	DAÑOS/CAUSAS	TOTAL	%
TOTAL			25,542	100
1	K01.1	DIENTES IMPACTADOS	1,132	4.4
2	O34.2	ATENCIÓN MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGÍA PREVIA	723	2.8
3	K02.1	CARIES DE LA DENTINA	662	2.6
4	A16.0	TBC PULMONAR BK (-) CULTIVO (-)	537	2.1
5	K04.1	NECRÓISIS DE LA PULPA	433	1.7
6	K07.4	MALOCCLUSIÓN DE TIPO NO ESPECIFICADO	427	1.7
7	G40.0	EPILEPSIA Y SÍNDROMES EPILÉPTICOS IDIOPÁTICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES DE INI	357	1.4
8	K04.0	PULPITIS	336	1.3
9	N39.0	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	322	1.3
10	K30.X	DISPEPSIA	303	1.2
		TODAS LAS DEMAS CAUSAS	20,310	79.5

FUENTE: HNHU/DEI/AREA DE DESARROLLO DE PROGRAMAS Y ESTADISTICAS

En la Tabla N° 09; en lo correspondiente a la etapa adulto, lumbago no especificado ocupa la primera causa de atención de Consulta Externa con un 1.9% (1,402 casos), También predominan las enfermedades por infección de vías urinarias con un 1.8% (1,345 casos) seguido de hipertensión arterial primaria con un 1.7% (1,257 casos), así mismo también se encuentran los diagnósticos de enfermedades inflamatorias del cuello uterino, osteoartritis primaria, caries de la dentina, necrosis de la pulpa dentro de las 10 causas en el año 2016.

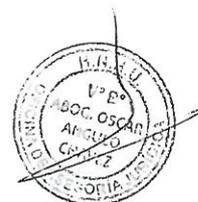




TABLA N° 09: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD DEL ADULTO CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016

Nº	COD	DAÑOS/CAUSAS	TOTAL	%
TOTAL			75,178	100
1	M54.5	LUMBA GO NO ESPECIFICADO	1,402	1.9
2	N39.0	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1,345	1.8
3	I10.X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1,257	1.7
4	N72.X	ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO	1,162	1.5
5	M15.0	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	1,101	1.5
6	K02.1	CARIES DE LA DENTINA	1,090	1.4
7	K04.1	NECRÓSIS DE LA PULPA	1,034	1.4
8	I83.9	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ÚLCERA NI INFLAM	1,018	1.4
9	E11.9	DIA BETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICAC	989	1.3
10	A16.0	TBC PULMONAR BK (-) CULTIVO (-)	884	1.2
		TODAS LAS DEMAS CAUSAS	63,896	85.0

FUENTE: HNHU\OEII\AREA DE DESARROLLO DE PROGRAMAS Y ESTADISTICAS

En la Tabla N° 10, en la etapa adulto mayor; la hipertensión arterial primaria ocupa la primera causa de atención en Consulta Externa; con un 7% (4,075 casos), en segundo lugar se encuentra la hiperplasia de la prostata con un 4.2% (2,444 casos), seguido de la artrosis no especificada con un 2.6% (1,499 casos), en cuarto lugar se ubica la diabetes mellitus no insulino dependiente con un 2.4% (1,388 casos), en quinto lugar insuficiencia renal crónica no especificada con un 2.1% (1,221 casos), a continuación los diagnósticos de catarata senil nuclear, venas varicosas de los miembros inferiores, TBC pulmonar BK (-) cultivo (-), lumbago no especificado e infección de vías urinarias.

TABLA N° 10: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN DE MORBILIDAD DEL ADULTO MAYOR CONSULTA EXTERNA - HNHU - AÑO 2016

Nº	COD	DAÑOS/CAUSAS	TOTAL	%
TOTAL			58,373	100
1	I10.X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	4,075	7.0
2	N40.X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	2,444	4.2
3	M19.9	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	1,499	2.6
4	E11.9	DIA BETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICAC	1,388	2.4
5	N18.9	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, NO ESPECIFICADA	1,221	2.1
6	H25.1	CATARATA SENIL NUCLEAR	1,206	2.1
7	I83.9	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ÚLCERA NI INFLAM	1,183	2.0
8	A16.0	TBC PULMONAR BK (-) CULTIVO (-)	877	1.5
9	M54.5	LUMBA GO NO ESPECIFICADO	837	1.4
10	N39.0	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	834	1.4
		TODAS LAS DEMAS CAUSAS	42,809	73.3

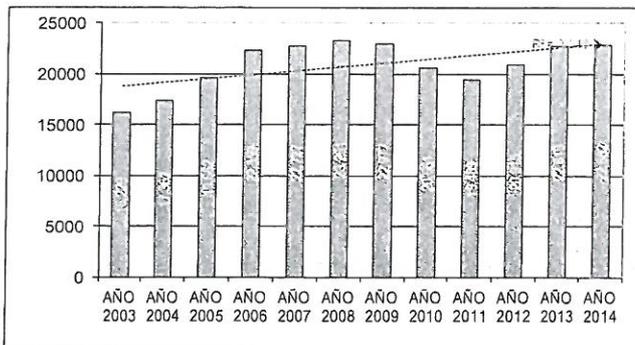
FUENTE: HNHU\OEII\AREA DE DESARROLLO DE PROGRAMAS Y ESTADISTICAS



HOSPITALIZACION

En el grafico N° 17; en lo correspondiente a la demanda de atención en los servicios de hospitalización en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, podemos observar que del año 2009 al año 2011 hubo un descenso en el número de los egresos hospitalarios; sin embargo del año 2011 al año 2014 la tendencia ha sido ascendente. Según servicios el 48% de los egresos se concentra en el Pabellón de Ginecoobstetricia (B2) y Medicina (E1), mientras otros servicios han mantenido las mismas frecuencias en comparación a los años anteriores; contrariamente sucede con otros servicios, como se puede observar en la tabla N°11.

GRAFICO N° 17: EGRESOS HOSPITALARIOS



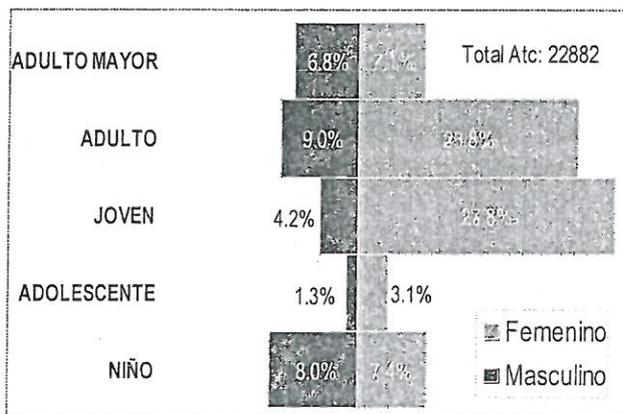
FUENTE: OESA-HNHU 2014

En el grafico N° 18, se evidencia el predominio del sexo femenino entre los egresos hospitalarios, especialmente en los jóvenes (27,8%) y adultos (23.8%)

TABLA N° 11: EGRESOS X SERVICIO HHU - AÑO 2014

SERVICIO DE EGRESO	N° Egresos	%
B-2	7690	34%
E-1	3300	14%
E-2	2490	11%
B-1	2251	10%
NEO	2078	9%
C-1	1725	8%
C-2	1706	7.5%
D-1	729	3.2%
D-2	551	2.4%
F-2	265	1.2%
UTI	86	0.38%
REC	10	0.04%
SOP	1	0.004%
Total general	22882	100%

GRAFICO N° 18: EGRESOS HOSPITALARIOS SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA Y SEXO – HHU 2014



FUENTE: OESA-HNHU 2014

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACION

En la Tabla N° 12 ; podemos observar que las dos primeras causas de hospitalización corresponden a patologías propias de la mujer, que en su conjunto en la atención de parto único espontaneo y atención de aborto no especificado suman un 23.1%(5,294 casos) , seguidas de los cuadros de apendicitis aguda con un 5.6%(1,287 casos) y coleditiasis con un 2.9% (656 casos), seguidos de parto único por cesárea con un 2.6% (601 caos), sepsis bacteriana del recién nacido con un 2.3% (529 casos), parto prematuro y bajo peso al nacer con un 1.9 % (443 casos). Las otras causas consignadas suman un 4.8%.





TABLA N° 12: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN - HNHU AÑO 2014

N°	DxCat	F	M	Total general	h	H
1	Parto único espontáneo	3571	5	3576	15.6%	15.6%
2	Aborto no especificado	1715	3	1718	7.5%	23.1%
3	Apendicitis aguda	528	759	1287	5.6%	28.8%
4	Colelitiasis	519	137	656	2.9%	31.6%
5	Parto único por cesárea	600	1	601	2.6%	34.3%
6	Sepsis bacteriana del recién nacido	240	289	529	2.3%	36.6%
7	Parto prematuro y bajo peso al nacer	221	222	443	1.9%	38.5%
8	Atención materna por desproporción conocida	383	2	385	1.7%	40.2%
9	Nacido de embarazo prolongado y sobrepeso al	141	221	362	1.6%	41.8%
10	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	104	230	334	1.5%	43.2%
84	Fractura de huesos del cráneo y de la cara	9	37	46	0.2%	80.0%
	TODAS LAS DEMAS	2374	2201	4575	20.0%	100.0%
818	TOTAL	15860	7022	22882	100.0%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

Según análisis de resultados de la Tabla N° 13, se aprecian 3,888 egresos; que corresponden a ciclo niño, donde con un 13.6% prevalece la sepsis bacteriana del recién nacido, seguida de los trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer con 11.4% y el 9.3% por trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer.

TABLA N° 13: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN EN NIÑO - HNHU AÑO 2014

N°	Dx CAT	<1A			1-4 A			5-11 A			Total 0-11 A				
		F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	h	H
1	Sepsis bacteriana del recién nacido	240	289	529	0	0	0	0	0	0	240	289	529	13.6%	13.6%
2	Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no	221	222	443	0	0	0	0	0	0	221	222	443	11.4%	25.0%
3	Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer	141	221	362	0	0	0	0	0	0	141	221	362	9.3%	34.3%
4	Ictericia neonatal por otras causas y por las no especificadas	145	141	286	0	0	0	0	0	0	145	141	286	7.4%	41.7%
5	Apendicitis aguda	0	0	0	9	20	29	72	124	196	81	144	225	5.8%	47.5%
6	Asma	1	0	1	19	15	34	37	54	91	57	69	126	3.2%	50.7%
7	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	15	27	42	30	32	62	12	3	15	57	62	119	3.1%	53.8%
8	Bronquiolitis aguda	36	61	97	11	8	19	0	0	0	47	69	116	3.0%	56.7%
9	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	51	60	111	0	0	0	0	0	0	51	60	111	2.9%	59.6%
10	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	23	34	57	15	20	35	1	0	1	39	54	93	2.4%	62.0%
34	Dolor abdominal y pélvico	0	2	2	0	2	2	2	9	11	2	13	15	0.4%	80.3%
	Todas las demas	154	208	372	54	100	154	111	130	241	329	438	767	19.7%	100.0%
295	Total general	1177	1461	2638	207	299	506	314	430	744	1698	2190	3888	100.0%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

Los adolescentes por ser un grupo especial, no solo por su característica física si no por sus condiciones senso motoras, muchas veces en proceso de maduración, necesitan de una atención especializada, y cada morbilidad debería analizarse por separado. En la Tabla 14 se observa que el 19.9% de los egresos correspondieron a la atención de parto espontáneo, correspondiendo a la cuarta parte del total de esta población atendida.

Si bien la gestación ocupa el mayor tiempo en uso de los servicios, se debe analizar la causa de la gestación; a esta edad, la mayoría de ellas no han procreado hijos previa planificación, tal como lo reporta mucho estudios, que la gestación en los adolescente es producto de la "improvisación sexual", el "aborto no especificado" con un 6.5% ocupa la tercera causa, como segunda causa se tiene los casos de apendicitis aguda con un 18.5%, en cuarto lugar se ubica la atención materna por desproporción conocida o presunta con un 3.7%, seguida de la tuberculosis respiratoria con un 2.1%, y a continuación las causas





relacionados por complicaciones de gestación no planificada (1.7%), efecto tóxico de plaguicidas (1.1%). En gran parte, es responsabilidad de los establecimientos de salud del primer nivel de atención, quienes deben procurarse por mejorar las estrategias de prevención; de manera que se disminuya la creciente demanda existente. En tanto en nuestra institución, los servicios encargados de estas áreas, deberán estar preparadas para ofrecer la mejor de las respuestas en los procesos de atención por ser un grupo poblacional especial y una demanda creciente.

TABLA N° 14: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN ADOLESCENTE- HNHU 2014

N°	Dx CAT	12 a 17 A				
		F	M	TOTA	h	H
1	Parto único espontáneo	200	1	201	19.9%	19.9%
2	Apendicitis aguda	83	104	187	18.5%	38.4%
3	Aborto no especificado	65	1	66	6.5%	45.0%
4	Atención materna por desproporción conocida o presunta	37	0	37	3.7%	48.6%
5	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o	10	11	21	2.1%	50.7%
6	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	17	0	17	1.7%	52.4%
7	Efecto tóxico de plaguicidas [pesticidas]	6	5	11	1.1%	53.5%
8	Celulitis	2	8	10	1.0%	54.5%
9	Trabajo de parto y parto complicados por problemas del cordón	10	0	10	1.0%	55.4%
10	Equinococosis	2	7	9	0.9%	56.3%
53	Apendicitis, no especificada	1	2	3	0.3%	80.2%
	Todas las demás causas	122	78	200	19.8%	100.0%
206	Total general	713	297	1010	100.0%	

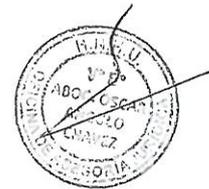
FUENTE: OESA-HNHU 2014

En la Tabla N° 15; podemos observar que los problemas más frecuentes de la etapa joven, corresponden a la atención del aborto no especificado y parto único espontaneo, como las primeras dos causas priorizadas que en su conjunto suman el 22.5%, como tercera causa se encuentra la apendicitis aguda con un 6.9% y entre las restantes causas priorizadas se encuentran la atención de parto único por cesárea y patología ginecológica que suman el 5.4% de atenciones lo que estaría relacionado por edad reproductiva de la población, siendo considerado normal en el proceso salud enfermedad, sin embargo los abortos no especificados determinan un indicador negativo persistente en comparación con el año anterior.

TABLA N° 15: PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN ETAPA JOVEN HNHU 2014

N°	Dx CAT	18 a 29 A				
		F	M	TOTAL	h	H
1	Aborto no especificado	320	0	320	11.8%	11.8%
2	Parto único espontáneo	292	0	292	10.7%	22.5%
3	Apendicitis aguda	80	107	187	6.9%	29.4%
4	Colelitiasis	112	28	140	5.2%	34.5%
5	Parto único por cesárea	80	0	80	2.9%	37.5%
6	Leiomioma del útero	69	0	69	2.5%	40.0%
7	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	21	42	63	2.3%	42.3%
8	Enfermedad por VIH (SIDA), sin otra especificación	12	48	60	2.2%	44.6%
9	Otras enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerperio	44	0	44	1.6%	46.2%
10	Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] con proteinuria significativa	39	0	39	1.4%	47.6%
72	Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto	6	1	7	0.3%	80.1%
	Todas las demás causas	301	239	540	19.9%	100.0%
337	Total general	2000	718	2718	100.0%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014





En la Tabla N°16, en el grupo etareo de adultos, también se observa que la atención de el parto único espontáneo y el aborto especificado, constituyen las dos primeras causas de hospitalización con un 23.2%. Entre las otras causas se tiene a la apendicitis aguda, colelitiasis, parto único por cesárea, tuberculosis respiratoria, otras enfermedades maternas que complican el embarazo.

El gran grueso de patologías de especialidad médica; se concentran en 473 categorías diagnósticas; de las cuales las 10 primeras causas sólo representan el 46.6%. Sin embargo para una adecuada toma de decisiones es necesario intervenir 74 categorías diagnósticas que representan el 80% de la demanda de hospitalización atendida durante el año 2014.

TABLA N° 16: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACION ADULTO - HHNU 2014

N°	Dx CAT	30 a 59 A				
		F	M	TOTAL	h	H
1	Parto único espontáneo	1014	0	1014	13.7%	13.7%
2	Aborto no especificado	704	1	705	9.5%	23.2%
3	Apendicitis aguda	169	240	409	5.5%	28.7%
4	Colelitiasis	294	73	367	5.0%	33.7%
5	Parto único por cesárea	282	0	282	3.8%	37.5%
6	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	42	105	147	2.0%	39.5%
7	Otras enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerperio	147	0	147	2.0%	41.5%
8	Enfermedad por VIH (SIDA), sin otra especificación	33	110	143	1.9%	43.4%
9	Síndrome nefrítico crónico	53	69	122	1.6%	45.0%
10	Atención materna por desproporción conocida o presunta	112	0	112	1.5%	46.6%
74	Tumor maligno del estómago	11	5	16	0.2%	80.0%
	Todas las demás causas	798	684	1482	20.0%	100.0%
514	Total general	5456	1950	7406	100.0%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

En la tabla 17; en el grupo adulto mayor, a diferencia del año 2,014 predomina los casos de colelitiasis con un 5.8%, seguida de los casos de neumonía con un 5.5%, siendo esta la causa más importante de hospitalización, en su mayoría adquirida intra-hospitalariamente, lo cual indica una baja en el control de los factores adyacentes preventivos de las Infecciones intrahospitalarias.

TABLA N° 17: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN ADULTO MAYOR-HNHU 2014

N°	Dx CAT	60 a +A				
		F	M	TOTAL	h	H
1	Colelitiasis	137	50	187	5.8%	5.8%
2	Neumonía, organismo no especificado	97	80	177	5.5%	11.2%
3	Otras enfermedades cerebrovasculares	60	75	135	4.2%	15.4%
4	Hiperplasia de la próstata Adenoma (benigno)	1	124	125	3.9%	19.2%
5	Otros trastornos del sistema urinario	67	31	98	3.0%	22.2%
6	Síndrome nefrítico crónico	36	60	96	3.0%	25.2%
7	Hernia inguinal	15	70	85	2.6%	27.8%
8	Diabetes mellitus no insulinodependiente	45	39	84	2.6%	30.4%
9	Fibrosis y cirrosis del hígado	31	53	84	2.6%	33.0%
10	Insuficiencia cardíaca	37	44	81	2.5%	35.5%
81	Otro bocio no tóxico	5	2	7	0.2%	80.1%
	Todas las demás causas	324	321	645	19.9%	
372	Total general	1623	1622	3245	100.0%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014





B. EMERGENCIA

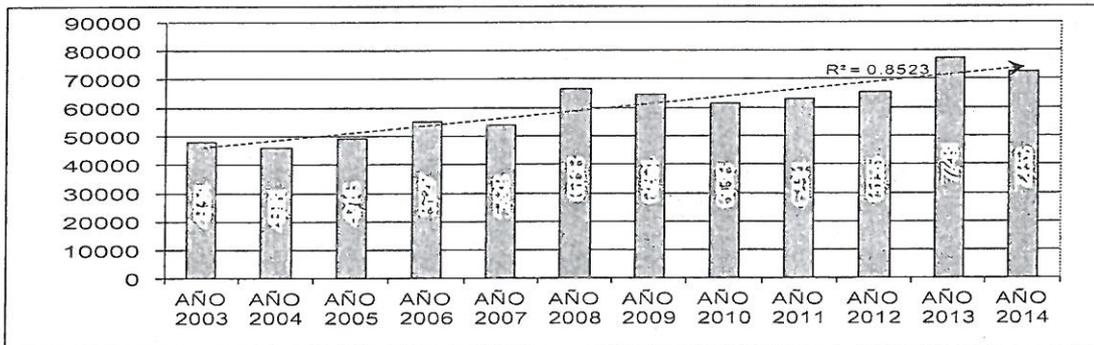
En la tabla N° 18; se muestra la distribución de atenciones según etapas de vida atendidas en el servicio de emergencia, donde se evidencia que el 31% de estas atenciones corresponden a la etapa de vida adulto (30-59 años) con 22,534 atenciones, en segundo lugar con el 27.6% se encuentra la atención a la etapa de vida Joven con 10,037 atenciones y en tercer lugar se encuentra la etapa niño (0-11 años) con 16,537 atenciones lo cual corresponde al 22.8% del total de las atenciones, lo mismo se puede observar en el gráfico N°19.

TABLA N° 18: ATENCIONES SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA EN EMERGENCIA HHU - AÑO 2014

GRUPO ETAREO	ETAPA DE VIDA	Femenino		Masculino		Total	
		f	h	f	h	f	h
0-11 A	NIÑO	7213	16.9%	9324	31.1%	16537	22.8%
12-17 A	ADOLESCENTE	2718	6.4%	1748	5.8%	4466	6.1%
18-29 A	JOVEN	14194	33.3%	5843	19.5%	20037	27.6%
30-59 A	ADULTO	13759	32.2%	8775	29.3%	22534	31.0%
60 a +A	ADULTO MAYOR	4797	11.2%	4282	14.3%	9079	12.5%
TOTAL		42681	58.7%	29972	41.3%	72653	100.0%

FUENTE: OESA-HNHU 2014

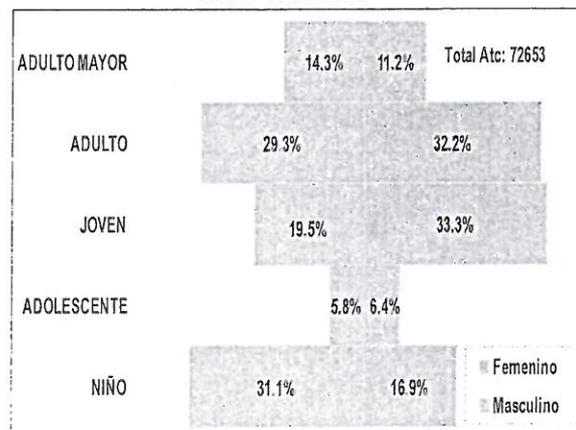
GRAFICO N° 19: ATENCIONES DE EMERGENCIA HHU - 2003 A 2014



FUENTE: OESA-HNHU 2014

El grafico N° 20 se representa el porcentaje de atenciones en cada etapa de vida y sexo, en el mismo se muestra que las etapas de vida con mayor numero de atenciones; corresponde a las etapas de Adulto, Joven y Niño y en la proporción según genero hay predominio del sexo femenino; característica similar a la presentada entre los atendidos en los servicios de hospitalización.

GRAFICO 20: PIRÁMIDE DE LA DEMANDA DE EMERGENCIA SEGÚN ETAPAS DEL CICLO DE VIDA EN HHU - AÑO 2014



FUENTE: OESA-HNHU 2014

La distribución por género de los atendidos en emergencia se muestra en el gráfico 21.

Es claro el predominio del sexo femenino (58.7%), especialmente entre los adultos y adolescente, característica similar a la presentada entre los atendidos en los servicios de hospitalización.

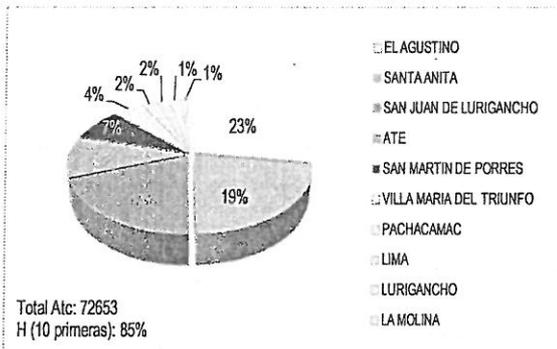
En el 2014, la población total atendida en el servicio de emergencia fue de 72,653, el 84% de estas atenciones se distribuye en diez distritos, el 23% de estas corresponden a pacientes procedentes del distrito del Agustino, en segundo lugar al distrito de Santa Anita





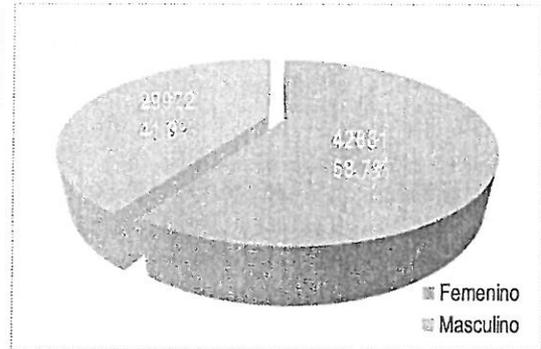
con el 19% y en tercer lugar al distrito de San Juan de Lurigancho con 17%, seguido de los distritos de Ate, Pachacamac, La Molina, Lurigancho, La Victoria, Cieguiya y Lima, como se puede observar en la tabla N° 22.

GRAFICO N° 22: ATENCIONES SEGÚN PROCEDENCIA EN EMERGENCIA



FUENTE: OESA-HNHU 2013

GRAFICO N° 21: ATENCIONES SEGÚN GÉNERO EN EMERGENCIA



FUENTE: OESA-HNHU 2014

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA

En la Tabla N° 19; se pueden apreciar las diez primeras causas de morbilidad en el servicio de emergencia; teniendo en primer lugar al dolor abdominal y pélvico con un 8%; seguido de anomalías de la dinámica del trabajo de parto con un 7% de las atenciones, seguido de fiebre de origen desconocido con un 4%, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso que juntos alcanzan el 3% de las atenciones, en tanto que los traumatismos se presentan también como causas significativas.

Cabe destacar que el 80% de las atenciones corresponden a 71 patologías del total que se registraron.

TABLA N° 19: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA HNHU - 2014

N°	DxCat	F	M	Total general	h	H
1	Dolor abdominal y pélvico	3681	2098	5779	8%	8%
2	Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto	5207	7	5214	7%	15%
3	Fiebre de origen desconocido	1446	1411	2857	4%	19%
4	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1256	1213	2469	3%	22%
5	Herida de la cabeza	514	1709	2223	3%	26%
6	Hemorragia precoz del embarazo	2032	0	2032	3%	28%
7	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	635	1200	1835	3%	31%
8	Falso trabajo de parto	1748	2	1750	2%	33%
9	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	704	982	1686	2%	36%
10	Traumatismo intracraneal	668	915	1583	2%	38%
71	Fractura del fémur	96	77	173	0%	80%
	Todas las demas	7627	6917	14544	20%	100%
944	Total general	42681	29971	72652	100%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

En la etapa niño; como primera causa de morbilidad se encuentra la fiebre de origen desconocido con un 14% (2,276 casos), en segundo lugar se encuentra la rinofaringitis aguda con un 8% (1,356 casos), seguido de diarrea y gastroenteritis con un 8% (1,300 casos). Las diez causas de morbilidad en niño representan el 56% de las atenciones. (ver tabla N°20).





TABLA N° 20: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DEL NIÑO EN EMERGENCIA HNHU - 2014

N°	Dx CAT	<1A			1-4 A			5-11 A			0-11 A				
		F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	h	H
1	Fiebre de origen desconocido	326	388	714	562	584	1146	211	205	416	1099	1177	2276	14%	14%
2	Rinofaringitis aguda [resfriado común] Catarro nasal,	243	313	556	265	343	608	79	113	192	587	769	1356	8%	22%
3	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	185	232	417	310	386	696	86	101	187	581	719	1300	8%	30%
4	Faringitis aguda	66	85	151	186	276	462	105	116	221	357	477	834	5%	35%
5	Dolor abdominal y pélvico	50	72	122	108	105	213	191	224	415	349	401	750	5%	39%
6	Herida de la cabeza	12	18	30	135	240	375	52	176	228	199	434	633	4%	43%
7	Bronquitis aguda	113	178	291	110	148	258	18	35	53	241	361	602	4%	47%
8	Traumatismo intracraneal	51	55	106	149	180	329	59	87	146	259	322	581	4%	50%
9	Asma	14	25	39	67	113	180	132	208	340	213	346	559	3%	54%
10	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	15	18	33	55	111	166	62	91	153	132	220	352	2%	56%
36	Traumatismos múltiples, no especificados	6	6	12	7	22	29	19	25	44	32	53	85	1%	80%
	TODOS LOS DEMAS	424	540	964	464	659	1123	479	678	1157	1367	1877	3244	20%	100%
422	TOTAL	1885	2375	4260	3219	4028	7247	2109	2917	4204	7213	9320	16533	100.0%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

En la etapa de vida Adolescente; como primera causa de morbilidad se encuentra el dolor abdominal y pélvico con un 10% (468 atenciones), en segundo se encuentra las patologías relacionados con el parto con un total de 8% (363 atenciones). Las diez causas de morbilidad representan el 40% de las atenciones. (Ver tabla N°21)

TABLA N° 21: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN ADOLESCENTES EMERGENCIA HNHU - 2014

N°	Dx CAT	12 a 17 A			h	H
		F	M	TOTAL		
1	Dolor abdominal y pélvico	345	123	468	10%	10%
2	Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto	363	0	363	8%	18%
3	Fiebre de origen desconocido	74	69	143	3%	21%
4	Apendicitis aguda	64	77	141	3%	24%
5	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	52	83	135	3%	27%
6	Hemorragia precoz del embarazo	132	0	132	3%	30%
7	Herida de la cabeza	21	98	119	3%	33%
8	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	54	61	115	2%	35%
9	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	57	53	110	2%	37%
10	Asma	52	55	107	2%	40%
60	Náusea y vómito	7	9	16	0%	80%
	Todas las demás causas	508	412	920	20%	100%
346	Total general	2785	1828	4613	100%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

Entre las atenciones de emergencia brindada a la etapa de vida joven (18-29 años) se observa; que la primera causa de morbilidad son las anomalías de la dinámica del trabajo de parto con 16% (3,327 atenciones); otros diagnósticos de importancia incluyen dolores abdominales y traumatismos múltiples. (Ver tabla N°22)



Tabla N° 22: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DEL JOVEN EMERGENCIA HHNU - 2014

N°	Dx CAT	18 a 29 A			h	H
		F	M	TOTAL		
1	Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto	3327	0	3327	16%	16%
2	Dolor abdominal y pélvico	1056	443	1499	7%	24%
3	Hemorragia precoz del embarazo	1253	0	1253	6%	30%
4	Falso trabajo de parto	1098	2	1100	5%	35%
5	Herida de la cabeza	100	534	634	3%	39%
6	Aborto no especificado	543	0	543	3%	41%
7	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	164	362	526	3%	44%
8	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	472	0	472	2%	46%
9	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	163	280	443	2%	48%
10	Herida de la muñeca y de la mano	93	319	412	2%	50%
49	Otros trastornos de ansiedad	52	22	74	0%	80%
	Todas la demás	2137	1884	4021	20%	100%
345	Total general	14297	5962	20259	100%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

En la tabla N° 23; se observa que en la Etapa Adulta; la primera causa de morbilidad es dolor abdominal y pélvico con un 10%, seguido por anomalidades de la dinámica del trabajo de parto y traumatismos multiples.

Las diez primeras causas de morbilidad en emergencia corresponde al 37% de las atenciones según etapa de vida.

TABLA N° 23: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL ADULTO EMERGENCIA HHNU - 2014

N°	Dx CAT	30 a 59 A			h	H
		F	M	TOTAL		
1	Dolor abdominal y pélvico	1487	863	2350	10%	10%
2	Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto	1516	2	1518	7%	17%
3	Herida de la cabeza	141	542	683	3%	20%
4	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	219	437	656	3%	23%
5	Hemorragia precoz del embarazo	647	0	647	3%	26%
6	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	257	346	603	3%	29%
7	Falso trabajo de parto	549	0	549	2%	31%
8	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	295	223	518	2%	33%
9	Herida de la muñeca y de la mano	129	305	434	2%	35%
10	Colelitiasis	298	135	433	2%	37%
69	Otras septicemias	32	25	57	0%	80%
	Todas las demás causas	2409	2048	4457	20%	100%
667	Total general	13759	8775	22534	100%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

En la Etapa de vida del Adulto Mayor (Tabla N°24) el dolor abdominal y pélvico ocupa el primer lugar con un 8%, como ocurre en la etapa de adulto, pero en segundo lugar se puede observar atenciones por enfermedad de insuficiencia respiratoria con un 6% y en cuarto lugar los casos de Diabetes Mellitus con un 3 % (250 casos). Estas diez causas de morbilidad corresponden al 33% del total de atenciones para esta etapa.





TABLA N° 24: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN ADULTO MAYOR EMERGENCIA HNHU - 2014

N°	Dx CAT	60 a +A			h	H
		F	M	TOTAL		
1	Dolor abdominal y pélvico	450	271	721	8%	8%
2	Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	246	261	507	6%	14%
3	Hipertensión esencial (primaria) Hipertensión (arterial) (benigna)	176	94	270	3%	16%
4	Diabetes mellitus, no especificada	164	86	250	3%	19%
5	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	125	116	241	3%	22%
6	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	150	75	225	2%	24%
7	Retención de orina	6	212	218	2%	27%
8	Traumatismo intracraneal	100	116	216	2%	29%
9	Otras enfermedades del sistema digestivo	75	106	181	2%	31%
10	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	69	99	168	2%	33%
73	Otras hemorragias uterinas o vaginales anormales	29	1	30	0%	80%
	Todas las demás causas	965	833	1798	20%	100%
472	Total general	4797	4282	9079	100%	

FUENTE: OESA-HNHU 2014

3.4. ANALISIS DE LA OFERTA

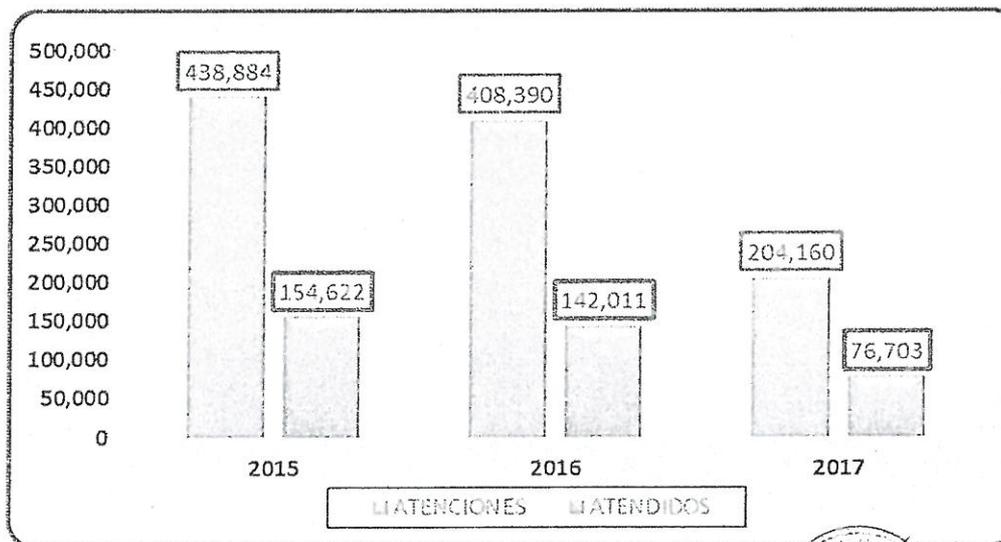
3.4.1. PRODUCCIÓN

El análisis de la producción de servicios comprenden los procesos de Atención otorgados en los Servicios de Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización y Centro Quirúrgico (Intervenciones Quirúrgicas); que se detallan a continuación:

Consulta Externa

En el Grafico N° 23. Se puede apreciar una ligera disminución del total de atenciones y atendidos para el año 2016 en comparación con el 2015; pasando de 438,884 atenciones y 154,622 atendidos a 408,390 atenciones y 142,011 atendidos respectivamente.

GRAFICO N° 23: ATENDIDOS Y ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA 2015 AL I SEMESTRE 2017. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2017.
Elaboración: Unidad de Planeamiento





Análisis de Hospitalización

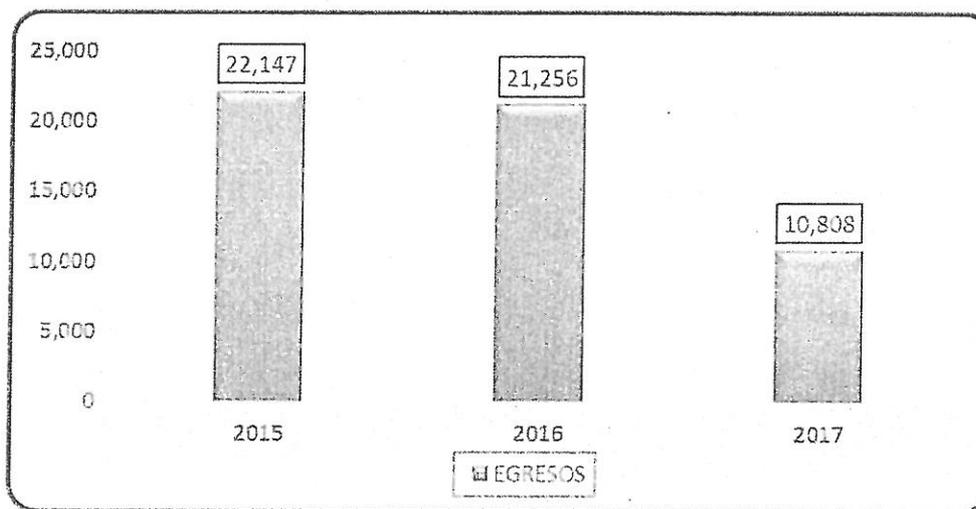
En referencia a los egresos en los diversos pabellones por especialidad; se puede mencionar que en el año 2016 disminuyó, pasando de 22,147 egresos en el 2015 a 21,256 egresos en el 2016, lo que representa un descenso porcentual de 4.02%. (Gráfico N° 24)

TABLA N° 25: EGRESOS EN HOSPITALIZACIÓN AÑO 2015 AL I SEM 2017

HOSPITALIZACION	2015	2016	2017
EGRESOS	22,147	21,256	10,808

Fuente: Of. De Estadística e Informática HHNU 2017.
Elaboración: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico.

GRAFICO N° 24: EGRESOS HOSPITALARIOS AÑO 2015 AL I SEM 2017



Fuente: Of. de Estadística e Informática HHNU 2017.
Elaboración: Unidad de Planeamiento

En el presente gráfico; se evidencia una disminución de egresos hospitalarios en las diversas especialidades que cuentan con camas hospitalarias en nuestro hospital. El incremento de los años 2013 y 2014 en relación al año 2015; evidencia que se han incrementado camas hospitalarias en algunas especialidades médicas y quirúrgicas, ya que, se ha logrado invertir en mejoras de infraestructura de diversos pabellones, pero a pesar de este incremento aún estamos con un déficit en camas hospitalarias.

Atenciones por Emergencia

En relación al total de Atenciones en Emergencia para el año 2016; se reportaron 87,212 atenciones en los diversos tópicos de Emergencia, lo cual evidencia un significativo incremento en relación a similares periodos de los años anteriores, al primer semestre solo se realizó 41,224 atenciones en emergencia. (Ver Gráfico 25 y Tabla 26)

TABLA N° 26: ATENCIONES EN EMERGENCIA AÑO 2015 AL I SEM 2017

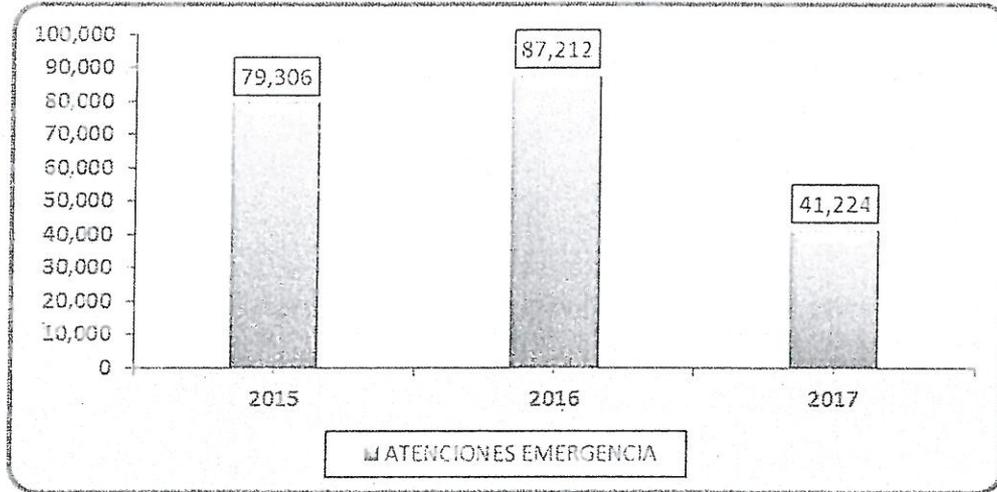




EMERGENCIA	2015	2016	2017
ATENCIONES EMERGENCIA	79,306	87,212	41,224

Elaboración: Unidad de Planeamiento.

GRAFICO N° 25: NUMERO DE ATENCIONES EN EMERGENCIA AÑO 2015 AL I SEM 2017



Fuente: Of. de Estadística e Informática HHU 2017.
Elaboración: Unidad de Planeamiento

Intervenciones Quirúrgicas:

En relación a las intervenciones quirúrgicas para el año 2016; se observa una ligera disminución, de 9,261 en el año 2015 a 9,176 para el año 2016; para el I Semestre del presente año se tiene un total de 4,944 intervenciones ejecutadas; por emergencia se presentaron un total de 2,797 y programadas 2,147 intervenciones. (Ver Tabla 27 y 28).

TABLA N° 27: INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS AÑOS 2015 AL I SEM 2017

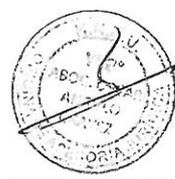
HHU	2015	2016	2017
TOTAL (EMERGENCIA + PROGRAMADAS)	9,261	9,176	4,944

Fuente: Of. De Estadística e Informática HHU 2017.
Elaboración: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico.

TABLA N° 28: INTERVENCIONES QUIRURGICAS (PROGRAMADAS Y EMERGENCIA) AÑO 2017

HHU	2015	2016	2017
TOTAL (EMERGENCIA + PROGRAMADAS)	9,261	9,176	4,944
EMERGENCIA	5,150	5,486	2,797
PROGRAMADAS	4,111	3,690	2,147
SUSPENDIDAS	642	752	328

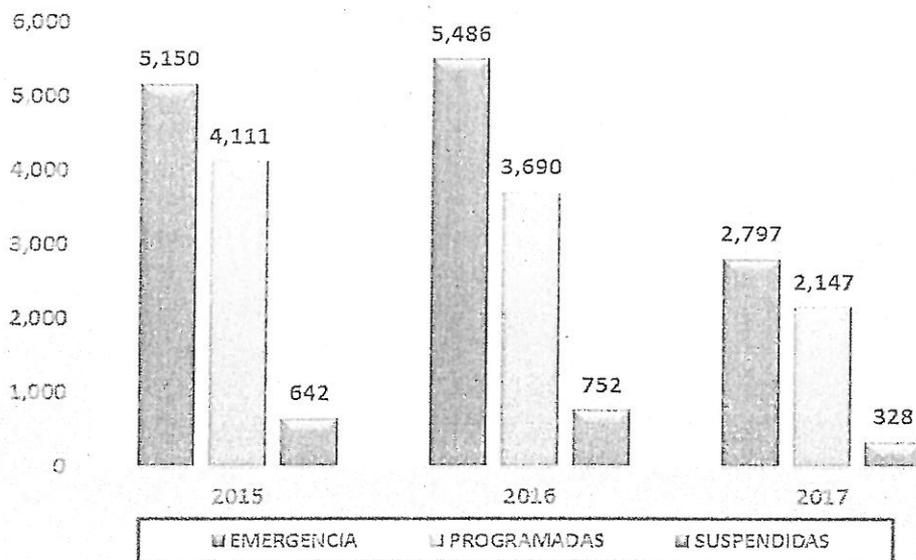
Fuente: Of. De Estadística e Informática HHU 2017.
Elaboración: Unidad de Planeamiento - Oficina de Planeamiento Estratégico.





En el presente Gráfico N° 26, se observa que en el año 2016 hubo un aumento en el número de intervenciones quirúrgicas por emergencia, pero una disminución de las intervenciones programadas en relación al año 2015.

GRAFICO N° 26: NÚMERO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS AÑOS 2015 AL I SEM 2017 - HNU.



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2017.
Elaboración: Unidad de Planeamiento

3.5. ANALISIS DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE SALUD

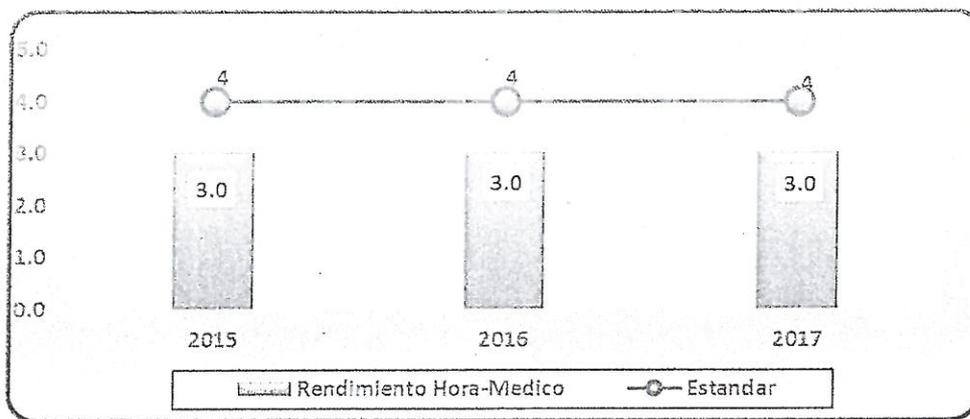
Los Indicadores de Gestión Hospitalaria; nos permiten monitorear y analizar el comportamiento de los recursos e impacto de las acciones de salud en la población usuaria.

INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD:

Entre los principales Indicadores de Consulta Externa correspondiente a los años 2015 hasta el I semestre 2017; se encuentra el Indicador **Rendimiento Hora – Médico**; que al ser un indicador de productividad, nos da una idea de cuantos pacientes por hora atiende un profesional médico; habiendo alcanzado un valor de 3 atenciones por hora en los años 2015, 2016 y al I semestre del presente año. Lamentablemente no llegamos al estándar para un hospital de nuestro nivel (III-1) de 4 atenciones por hora, debido a que este indicador es relativo por las diversas especialidades con que cuenta el hospital, donde algunas especialidades según sus normas técnicas demoran más de 25 minutos en la atención de un paciente.



GRAFICO N° 27: RENDIMIENTO HORA-MEDICO DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017

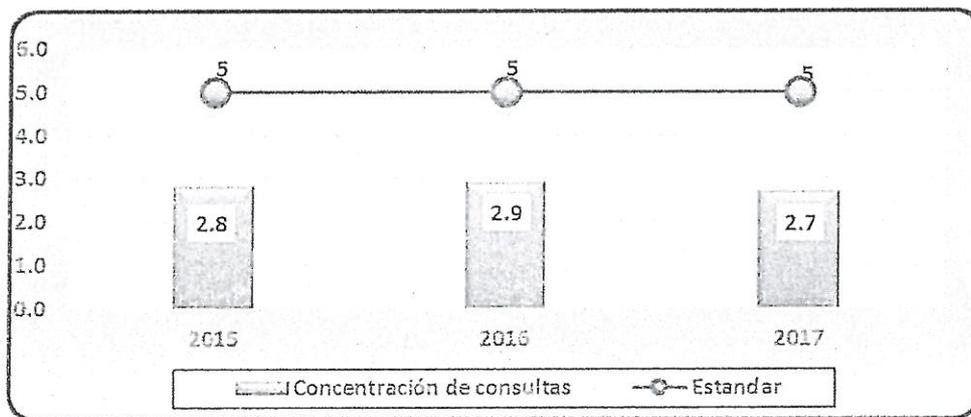


Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2017
Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

INDICADORES DE EFICIENCIA:

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 solucionar sus problemas de Salud, como se puede observar en el gráfico N° 28 se ha mantenido en la misma tendencia, ya que para el año 2015 se alcanzó valores de 2.8 y para el 2016 un valor de 2.9, y para el I semestre del presente año también tiene el mismo comportamiento, estando por debajo del estándar establecido que debe ser menor a 5.

GRAFICO N° 28: CONCENTRACION DE CONSULTAS DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017



Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2017
Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

El Indicador de **Utilización de Consultorio**, también es un Indicador de Eficiencia, el cual ha mostrado una tendencia homogénea en el 2015, 2016 y al I semestre del presente año alcanzó un valor de 1.0, aun así continuamos por debajo del estándar establecido.

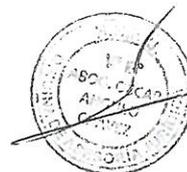
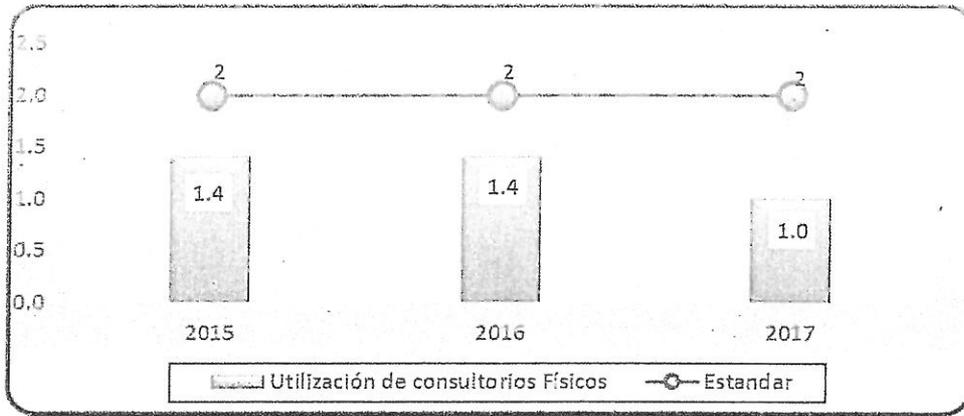




GRAFICO N° 29: UTILIZACION DE CONSULTORIOS FISICOS DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017



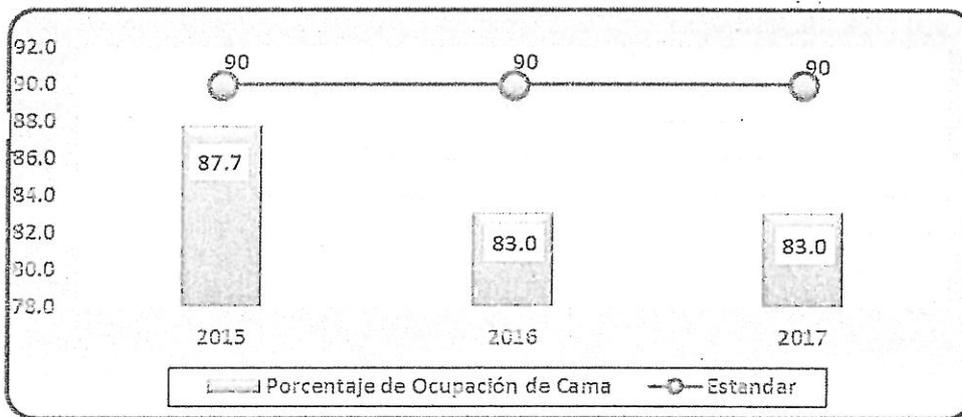
Fuente: Oficina Estadística e Informática HHU 2017
Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

En relación a nuestro **porcentaje de Ocupación de camas hospitalarias**; es un indicador de eficiencia que mide el porcentaje de camas ocupadas en relación al total de las disponibles. Establece la relación que existe entre pacientes que ingresan y la capacidad real de las camas del hospital, servicio o sala.

Mediante este indicador es posible establecer planes para la utilización máxima de las camas del hospital; conocer los servicios donde la utilización de las camas es excesiva o insuficiente; mantener la proporción óptima de ocupación; mejorar la distribución de las camas entre los distintos servicios y adaptar las instalaciones a las necesidades del hospital.

Como se observa en el Grafico N°30 para el año 2015 se alcanzó valores de 87.7%, y para el año 2016 y I semestre 2017 alcanzo un porcentaje de 83%, estando muy por debajo del estándar establecido (Grafico N°30).

GRAFICO N° 30: PORCENTAJE DE OCUPACIÓN-CAMA - HOSPITALIZACIÓN DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017



Fuente: Of. De Estadística e Informática HHU 2017
Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.



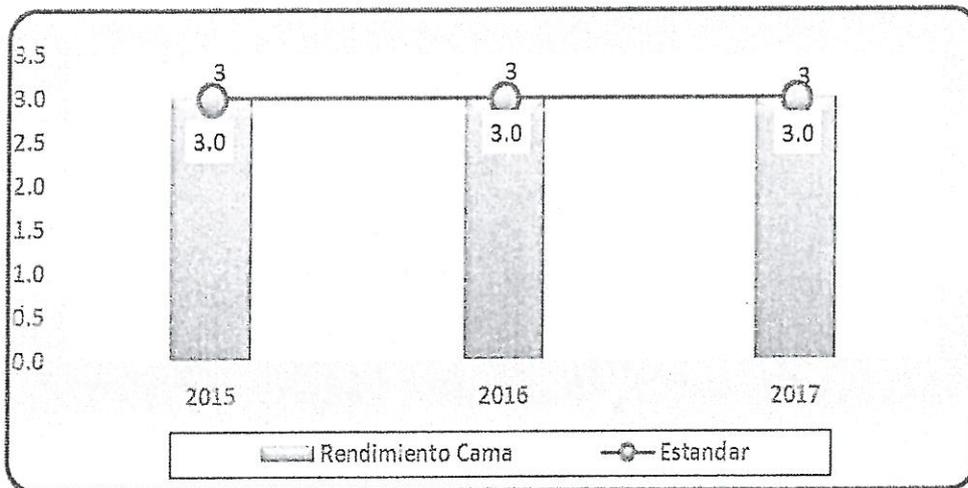
En referencia al indicador de **rendimiento cama**; Es un indicador de eficiencia, que muestra el número de enfermos tratados en cada cama hospitalaria, es decir los egresos que dicha cama ha producido durante un periodo. Puede usarse en forma general para todo el hospital o para un servicio o especialidad.



Este indicador está influenciado por el promedio de estadía y por el intervalo de sustitución, siendo el rendimiento inversamente proporcional a estos; es decir a menor estadía e intervalo, mayor rendimiento. Por lo tanto, resulta más útil establecer la relación entre estos indicadores que considerarlos en forma aislada.

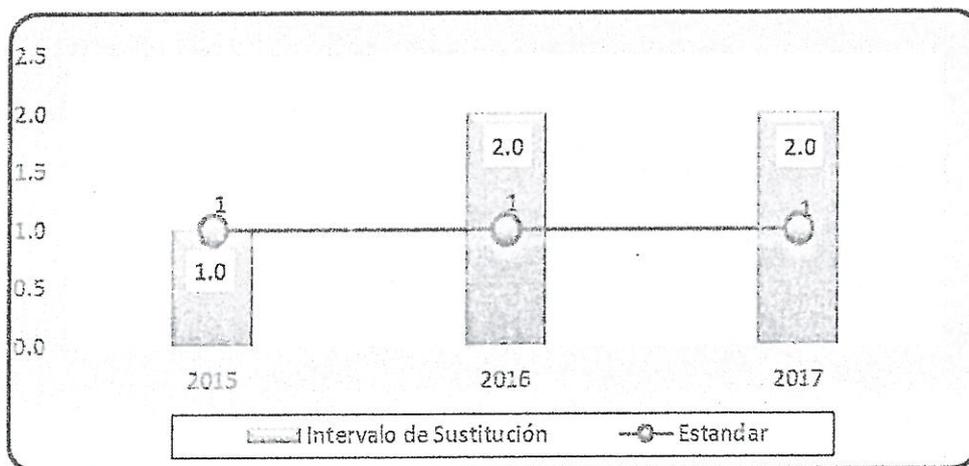
Para los años 2015 y 2016 se han alcanzado valores de 3.0; al igual que el I semestre se mantiene referencia a los años anteriores y estando igual al valor estándar establecido.

GRAFICO N° 31: RENDIMIENTO CAMA - HOSPITALIZACIÓN DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017

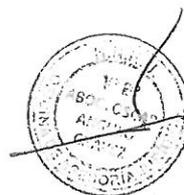


Fuente: Of. De Estadística e Informática HHU 2017
Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico.

GRAFICO N° 32: INTERVALO DE SUSTITUCIÓN - HOSPITALIZACIÓN DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017



Fuente: Of. De Estadística e Informática HHU 2017
Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico



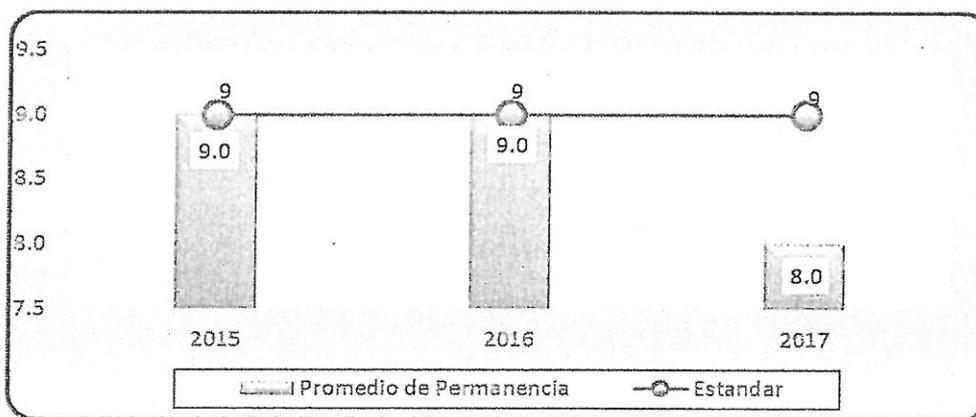


Es un indicador de eficiencia, y se describe como el tiempo promedio que una cama hospitalaria permanece desocupada entre el egreso de un paciente y el ingreso de otro.

Se indica que el valor del intervalo de sustitución es ideal cuando es mayor que cero y menor que 1, expresando que si un paciente egresa esa cama es ocupada por otro paciente en un periodo menor de un día.

En el Grafico N° 32; se observa que el Indicador Intervalo de Sustitución; relacionado a Hospitalización para el año 2016 y 2017 llegó a 2; estando por encima al estándar para hospitales de nivel III.1

GRAFICO N°33: PROMEDIO DE PERMANENCIA DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017



Fuente: Of. De Estadística e Informática HNHU 2017

Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

El indicador **promedio de permanencia**; Es un indicador de eficiencia que nos indica el grado de aprovechamiento de las camas de los servicios del hospital, mide el número de días que el paciente permanece hospitalizado; e indirectamente mide la calidad de los servicios, ya que tiempos excesivos de hospitalización pueden reflejar, entre otras causas, deficiencias técnicas.

Los días estancia, es el número de días que un paciente permanece hospitalizado, si estuvo en la misma oportunidad en dos o más servicios, las estancias se registran en el último servicio de donde egreso.

Hasta el I Semestre del presente año llegó a un promedio de 8 días, estando cercano al estándar establecido.

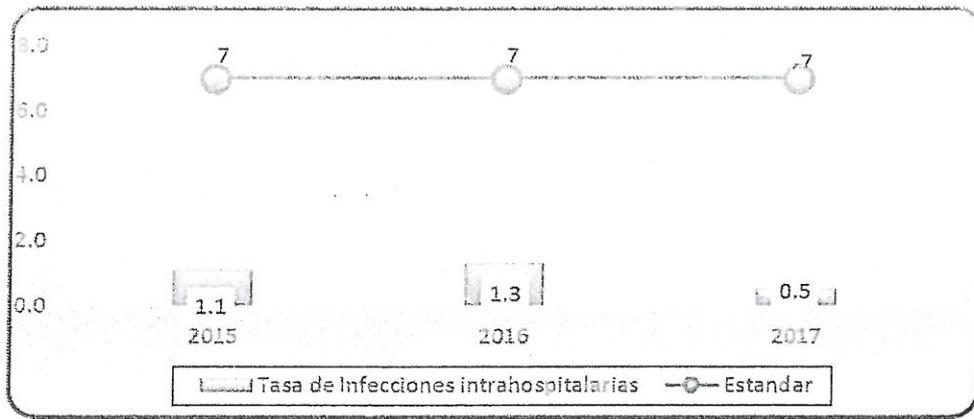
INDICADORES DE CALIDAD:

Tasa de Infecciones Intrahospitalarias: Es un indicador que sirve para evaluar la calidad de la atención hospitalaria; las infecciones intrahospitalarias son un proceso infeccioso adquirido por un paciente luego de 48 horas de permanecer en el hospital y que no portaba a su ingreso. Incluye infecciones que se manifiestan hasta 30 días después del alta y excluye las que se encuentran presentes o incubación al momento del ingreso.

Se observa que se han incrementado los casos de Infecciones intrahospitalarias del 2015 al 2016, pero aun así estamos muy por debajo del estándar establecido.



GRAFICO N° 34: TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017



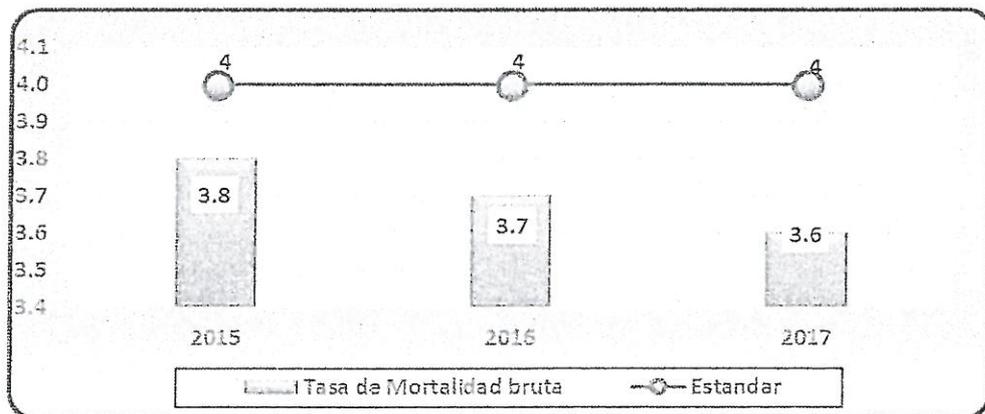
Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2015
 Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico

INDICADORES DE EFICACIA:

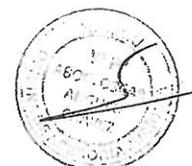
Es un indicador de eficacia, sirve para obtener una apreciación global de la situación de mortalidad de los pacientes hospitalizados, sin que se pueda discriminar las causas relacionadas con el estado de salud del paciente de las asociadas a la calidad de los servicios de salud.

Esta tasa mide la proporción de fallecidos en el hospital respecto al total de egresos durante un mismo periodo, sin considerar si las muertes ocurrieron antes o después de las 48 horas de ingresado el paciente. Para el año 2015 y 2016 nuestros valores alcanzados fueron de 3.8 y 3.7; disminuyendo ligeramente de un año a otro, para este primer Semestre 2017 tiene un valor de 3.6, lo que nos indica que se han reportado menos casos de mortalidad dentro de las 48 horas de ingreso a nuestro hospital; aún estamos por debajo del estándar establecido.

GRAFICO N° 35: TASA DE MORTALIDAD BRUTA DEL AÑO 2015 AL I SEM 2017



Fuente: Oficina Estadística e Informática HNHU 2015
 Elaboración: Unidad de Planeamiento-Oficina de Planeamiento Estratégico





3.6. RECURSOS HUMANOS

En el Plan de Desarrollo de las Personas para el I Semestre del año 2017, se programaron inicialmente 109 acciones de capacitación al personal asistencial, entre personal nombrado y CAS, lográndose una ejecución en dicho periodo de 261 acciones de capacitación.

Y en relación a la capacitación del personal administrativo estuvo programado 93 acciones de capacitación, lográndose capacitar a 28 personas.

Las Unidades Orgánicas beneficiarias asistencial: fueron los Departamentos de Gineco-Obstetricia, Especialidades Quirúrgicas, Pediatría, Medicina, Neumología, Emergencia, Anestesiología, Cirugía (Personal Médico), Enfermeras, Tecnólogos, Nutricionistas y personal administrativo.

TABLA 29: PORCENTAJE DE TRABAJADORES CAPACITADOS HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2017

PERSONAL DE SALUD	I SEMESTRE 2017
Número de trabajadores capacitados	289
Total de Trabajadores	2058
Porcentaje de Trabajadores capacitados	14%

Elaboración: Unidad de Planeamiento
Fuente: Unidad de Capacitación

TABLA 30: DISTRIBUCION DEL RECURSOS HUMANO SEGÚN GRUPOS LABORALES – I SEMESTRE 2017.

Personal administrativo - Personal y Técnicos					
Descripcion	Administrativo				
	Total	%	D.Leg.276	D.Leg.728	CAS
TOTAL	311	100.00	193		118
Profesional	55	17.68	45		10
Tecnico Administrativo y Auxiliares	256	82.32	148		108
Otros(*)					





TABLA 31: DISTRIBUCION DEL RECURSOS HUMANO SEGÚN GRUPOS LABORALES – I SEMESTRE 2017.

DESCRIPCIÓN	TOTAL	%	ASISTENCIAL		
			D.LEG.276	D.LEG.728	CAS
TOTAL	1747	103.667224	1536		212
Medico	258	14.77	251		7
Enfermera	378	21.64	312		66
Tecnologo Medico	68	3.89	56		12
Obstetras	42	2.40	38		4
Cirujano Dentista	10	0.57	9		1
Asistente Social	21	1.20	21		0
Quimico Farmaceutico	23	1.32	17		6
Nutricionista	15	0.86	14		1
Psicologo	9	0.52	7		2
Psiquiatra					1
Técnico Asistencial y Auxiliar	912	52.20	802		110
Otros(**)	11	4.30	9		2

Leyenda (**) Técnicos Especializados: Reayos X - Laboratorio - Fisioterapeuta

Fuente: Base de datos PLH JUNIO

Actualmente, se continúa con el fortalecimiento de las políticas de mejorar la gestión de los recursos humanos; orientados al objetivo de logros institucionales y al mejor desarrollo individual y colectivo, por lo que se sigue fortaleciendo la competencia mínima, así como los programas de inducción.





3.7. RECURSOS FINANCIEROS

Para el desarrollo de las actividades, durante el presente ejercicio presupuestal, el Hospital Nacional Hipólito Unanue, tuvo asignado un Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) de S/. 129 131,369.00 Soles y; al corte semestral, el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) ha llegado a S/. 157 350,573.00 Soles, se incrementó en 18% respecto al PIIM. En comparación con años anteriores nuestro PIM ha ido creciendo desde el año 2011 hasta el año 2014, salvo en el año 2015 donde se tiene un PIM menor debido a que hubo modificaciones presupuestarias de tipo 001 (transferencias de partidas entre pliegos) por un monto de S/. 953,836.00, una modificación de tipo 003 (créditos presupuestales y anulaciones, dentro de UE) y tipo 004 (créditos presupuestales y anulaciones entre UE) por los montos de S/. 244,780.00 y S/. 7, 462,087.00) respectivamente; volviendo a incrementarse el PIM para el año 2016 en 6% respecto al año anterior.

En cuanto al porcentaje de eficacia en el año 2011 teníamos un 88.58 % respecto al PIM asignado, cabe mencionar que en los años siguientes se puede observar una ejecución creciente en el gasto, se puede apreciar que en el año 2016 culminamos con una ejecución de gastos del 97.33 % a toda fuente de financiamiento, y para el I semestre se llegó a un 45.07%.

TABLA 32: ASIGNACION DE PRESUPUESTO VS EJECUTADO I SEMESTRE 2011 – 2017

Año	Fuente de Financiamiento	Recursos Ordinarios	Recursos Directamente Recaudados	Donaciones y Transferencias	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	Total
2011	PIA	79,123,872.00	13,145,821.00	0.00		92,269,693.00
	PIM (a)	104,839,373.00	17,231,850.00	18,333,401.00		140,404,624.00
	DEVENGADO (b)	94,469,168.99	15,423,911.05	14,474,541.63		124,367,621.67
	% EFICACIA c = (b)/(a)	90.11%	89.51%	78.95%		88.58%
2012	PIA	79,374,614.00	13,145,819.00	0.00		92,520,433.00
	PIM (a)	118,870,352.00	19,425,152.00	19,063,849.00		157,359,353.00
	DEVENGADO (b)	113,301,353.53	18,748,638.61	9,653,500.04		141,703,492.18
	% EFICACIA c = (b)/(a)	95.32%	96.52%	50.64%		90.05%
2013	PIA	153,897,605.00	16,000,000.00	0.00		169,897,605.00
	PIM (a)	114,604,140.00	21,966,064.00	23,148,854.00		159,719,058.00
	DEVENGADO (b)	105,823,762.23	20,491,305.85	19,150,520.32		145,465,588.40
	% EFICACIA c = (b)/(a)	92.34%	93.29%	82.73%		91.08%
2014	PIA	73,519,477.00	16,000,000.00	0.00		89,519,477.00
	PIM (a)	130,291,480.00	16,220,766.00	40,587,171.00		187,099,417.00
	DEVENGADO (b)	127,925,020.00	13,196,807.00	40,290,846.00		181,412,673.00
	% EFICACIA c = (b)/(a)	98.18%	81.36%	99.27%		96.96%
2015	PIA	103,899,106.00	14,720,000.00	0.00		118,619,106.00
	PIM (a)	121,593,021.00	12,395,203.00	26,472,210.00		160,460,434.00
	DEVENGADO (b)	121,244,535.93	9,859,380.60	26,132,431.99		157,236,348.52
	% EFICACIA c = (b)/(a)	99.71%	79.54%	98.72%		97.99%
2016	PIA	104,524,149.00	11,500,000.00	0.00	0.00	116,024,149.00
	PIM (a)	130,193,113.00	8,707,374.00	30,374,972.00	348,118.00	169,623,577.00
	DEVENGADO (b)	128,750,063.65	7,933,778.94	28,380,216.35	25,000.00	165,089,058.94
	% EFICACIA c = (b)/(a)	98.89%	91.12%	93.43%	7.18%	97.33%
2017	PIA	118,626,770.00	10,504,599.00	0.00		129,131,369.00
	PIM (a)	123,141,682.00	10,630,624.00	23,578,267.00		157,350,573.00
	DEVENGADO (b)	58,972,273.38	3,338,659.87	8,610,711.14		70,921,644.39
	% EFICACIA c = (b)/(a)	47.89%	31.41%	36.52%		45.07%

Fuente: Unidad de Presupuesto – Oficina de Planeamiento Estratégico HNHU.
Elaboración: Unidad de Planeamiento– Oficina de Planeamiento Estratégico HNHU





Referente a la Tabla 33: Porcentaje de variación del PIM respecto al PIA por Categoría Presupuestal al I semestre del presente año, el mayor porcentaje de variación del PIM respecto al PIA por categoría presupuestal corresponde a la Categoría Presupuestal: Programas Presupuestales, incrementándose en 71.14%, siendo que tuvo una asignación presupuestal inicial de apertura de 33.95%. Dicho incremento fundamentalmente es debido a modificaciones presupuestales por la genérica de gasto 2.3 (Bienes y servicios)

Los programas presupuestales tuvieron una asignación presupuestal inicial de 33.95%. Asimismo, del total de éste presupuesto asignado, son el Programa Salud Materno Neonatal, TBC-VIH/SIDA y Reducción de la Mortalidad por emergencias y Urgencias Médicas, los que tuvieron las mayores asignaciones presupuestales con 10.62%, 6.57% y 5.63% respectivamente y, la diferencia al resto de los Programas Presupuestales.

TABLA 33: % DE VARIACIÓN DEL PIM RESPECTO AL PIA POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL AL I SEMESTRE DEL AÑO 2017

CATEGORIAS PRESUPUESTALES	I SEMESTRE AÑO 2017				
	PIA	% RELACIONADO AL PIA	PIM	% RELACIONADO AL PIM	% VARIACIÓN PIM VS PIA
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	43,840,315.00	33.95%	75,028,395.00	47.68%	71.14%
0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	5,336,933.00	4.13%	8,081,360.00	5.14%	51.42%
0002. SALUD MATERNO NEONATAL	13,708,252.00	10.62%	26,285,589.00	16.71%	91.75%
0016. TBC-VIH/SIDA	8,478,610.00	6.57%	12,713,319.00	8.08%	49.95%
0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	520,577.00	0.40%	776,313.00	0.49%	49.13%
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	2,391,721.00	1.85%	5,015,225.00	3.19%	109.69%
0024. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	1,747,237.00	1.35%	3,991,705.00	2.54%	128.46%
0068. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	285,632.00	0.22%	304,470.00	0.19%	6.60%
0104. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	7,266,552.00	5.63%	12,027,556.00	7.64%	65.52%
0129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON	2,469,777.00	1.91%	3,569,659.00	2.27%	44.53%
0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	1,635,024.00	1.27%	2,263,199.00	1.44%	38.42%
ACCIONES CENTRALES	15,726,927.00	12.18%	10,109,357.00	6.42%	-35.72%
9001. ACCIONES CENTRALES	15,726,927.00	12.18%	10,109,357.00	6.42%	-35.72%
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS (APNOP)	69,564,127.00	53.87%	72,212,821.00	45.89%	3.81%
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	69,564,127.00	53.87%	72,212,821.00	45.89%	3.81%
TOTAL	129,131,369.00	100.00%	157,350,573.00	100.00%	21.85%

Fuente: Unidad de Presupuesto – Oficina de Planeamiento Estratégico HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico HNHU

Respecto a la categoría presupuestal Acciones Centrales, el porcentaje de variación del PIM respecto al PIA tuvo una disminución de 35.72%, siendo que tuvo una asignación presupuestal inicial de 12.18%. En la categoría Presupuestal Asignaciones Presupuestales que no resultan en producto (APNOP), el porcentaje de variación del PIM respecto al PIA tuvo un incremento de 3.81%, siendo que se tuvo una asignación presupuestal inicial de 53.87%.





Si tenemos en cuenta las genéricas de gasto por fuente de financiamiento, tenemos que en la fuente de financiamiento RO se tiene la mayor asignación presupuestal en la genérica 2.1. Personal y obligaciones sociales, con el 63.99%, por el contrario en la fuente de financiamiento DyT la mayor asignación presupuestal se tiene en la genérica 2.3. Bienes y Servicios, con 99.95%; y la genérica de gasto que menos asignación presupuestal tiene en las fuentes de financiamiento RO son la 2.6. Adquisición de activos no financieros, con el 0.06%.

TABLA 34: PRESUPUESTO INICIAL MODIFICADO POR GENÉRICA DE GASTO Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO – I SEMESTRE AÑO 2017

Categorías Presupuestales	Asignación por Fuente de Financiamiento PIM I Semestre año 2017						Total	% Relación al PIM total
	1. Recursos Ordinarios	% Relación PIM (RO)	2. Recursos Directamente Recaudados	% Relación PIM (RDR)	4. Donaciones y Transferencias	% Relación PIM (DyT)		
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	78,801,840.00	63.99%			11,310.00	0.048%	78,813,150.64	50.09%
2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	9,398,347.00	7.63%					9,398,347.08	5.97%
2.3. BIENES Y SERVICIOS	23,275,351.00	18.90%	10,077,724.00	94.80%	23,566,957.00	99.952%	56,920,034.14	36.17%
2.3. BIENES Y SERVICIOS (CAS)	11,070,646.00	8.99%					11,070,646.09	7.04%
2.5. OTROS GASTOS	122,514.00	0.10%					122,514.00	0.08%
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	72,840.00	0.06%	552,900.00	5.20%			625,740.05	0.40%
2.6. PROYECTOS (Inversiones)	400,144.00	0.32%					400,144.00	0.25%
TOTAL	123,141,682.00	100.0%	10,630,624.00	100.0%	23,578,267.00	100.0%	157,350,576.00	100.00%

Fuente: Unidad de Presupuesto – Oficina de Planeamiento Estratégico HNHU.

Elaboración: Unidad de Planeamiento – Oficina de Planeamiento Estratégico HNHU

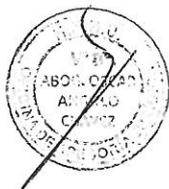
3.8. EQUIPOS Y RED INFORMATIVA

Actualmente el hospital; cuenta con equipos de cómputo bajo la modalidad de alquiler, como son: 22 equipos de cómputo completo (CPU, monitor, teclado, mouse) con sus respectivas licencias de software, (windows / office), distribuidos según la tabla 35.

TABLA 35: EQUIPOS DE COMPUTO BAJO MODALIDAD DE ALQUILER I SEMESTRE AÑO 2017

OFICINA Y/O DEPARTAMENTO	EQUIPOS AIQUILADOS
DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	2
OFICINA DE LOGISTICA	1
OFICINA DE PERSONAL	2
OFICINA DE ECONOMIA	2
OFICINA DE SEGUROS	2
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA	3
OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA	2
DEPARTAMENTO DE FARMACIA	3
DEPARTAMENTO DE NEUMOLOGIA	1
DEPARTAMENTO DE RAYOS X	2
DEPARTAMENTO ODONTOLOGIA	1
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	1

Fuente: Área de Informática – Oficina de Estadística e Informática HNHU.





Asimismo, se cuenta con otros 11 Software, los mismos que se encuentran distribuidos en las distintas áreas administrativas. (Tabla 36)

TABLA 36: SOFTWARE QUE CUENTA EL H.N.H.U. AL I SEMESTRE 2017

Nº	Denominación del Sistema	Área Asistencial
1	SINGHO.Net (Sistema Informatico de Gestion Hospitalaria)	§ Admisión, Archivo, SIS, Emergencia, Oficina de Estadística e Informatica, Cajas (Economía), Liquidaciones § Departamento de Medicina Interna, Gineco-Obstetricia, Anestesiología, Pediatría, Odontostomatología, Nutrición y Dietetica, Especialidades Quirúrgicas, Salud Mental, Patología Clínica y Anatomía Patologica, Cirugia de Torax, Neumología, Especialidades Medicas. § Consultorios de Oftalmología, Traumatología, Cardioogía, Rehabilitación
2	SIFA (Sistema Informatico de Farmacia)	§ Departamento de Farmacia, Oficina de Seguros, Liquidaciones
3	Labcore (Software de Control para Laboratorios)	§ Departamento de Laboratorio y Anatomía Patologica. § Laboratorio Central § Laboratorio de Emergencias
4	WebService Citas	§ Departamento de Medicina Interna, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Anestesiología, Pediatría, Odontostomatología, Nutrición y Dieteticas, Especialodades Quirúrgicas, Salud Mental, Patología Clínica y Anatomía, Cirugía de Torax, Neumología, Especialidades
5	SIGA Sistema Integrado de Gestión Administrativa	§ Todos los Centros de Costo del Hospital
6	SIAF Sistema Integrado de Administración Financiera.	Remuneraciones, Logística, Presupuesto
7	HECHOS VITALES Sistema de registro del certificado de nacidos vivos	Obstetricia (Sala de partos)
8	STDW Sistema de Tramite Documentario Web	Todas las oficinas, unidades, departamentos, servicios
9	SICAPP Sistema de Control de Asistencia y Programación de Personal.	Todas las oficinas, unidades, departamentos, servicios
10	SIMI Software Inventario Mobiliario	Patrimonio
11	SISCOM Sistema de Comedores	Nutrición

FUENTE: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

3.9. MANTENIMIENTO E INFRAESTRUCTURA

Asimismo, debido a un insuficiente presupuesto para contratar profesionales para mantenimiento de equipos biomédicos, aún tenemos la ausencia de una adecuada gestión de mantenimiento, lo cual imposibilita la elaboración de un Plan Multianual de Mantenimiento de Equipamiento e Infraestructura, acorde a las necesidades reales del Hospital, siendo ésta una herramienta de gestión orientada a asegurar el correcto funcionamiento del equipamiento biomédico e infraestructura, aplicando de una manera planificada y eficiente el "mantenimiento" ya sea preventivo o correctivo en el caso del equipamiento biomédico. 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.

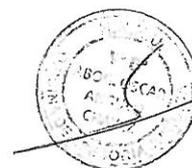




TABLA 37: SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS - I SEMESTRE AÑO 2017.

DESCRIPCION	EMPRESAS	ORDEN DE SERVICIO	COSTO	FECHA DE ACTA	GARANTIA
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPO VIDEOGASTROESTROSCOPIO, MARCA: FUJINON, MODELO : EC-2560WRS, SERIE : KG202A81, SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA	TECNOMED, SAC	304	13,519.08	15/03/2017	6 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPO VIDEO COLONOSCOPIO, MARCA: FUJINON, MODELO: EG-0-HL5 SERIE: NC47A119, SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA	TECNOMED, SAC	303	19,889.03	15/03/2017	6 MESES
MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO DE TERAPIA FISICA R HIDROTERAPIA, MARCA: BTL, DODELO: BTL-50000, SERIE: 038-B-04565	BTL PERUI SAC	940	3,910.00	02/05/2017	6 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE TOMOGRADO ESPIRAL ULTICORTE	NEUSOFT MEDICAL PERU SAC	455	13,357.50	03/04/2017	
MANTENIMIENTO PREVENTIVO (REVISION Y DIAGNOSTICO) EQUIPO ANGIOGRAFO	SIEMENS HELTHCARE SAC	453	7,375.00	07/04/2017	
SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO VENTILADOR VOLUMETRICO, MARCA: VIASYS, MODELO: VELA, SERIE: AGT02195	CIA MEGA MEDIC SAC	1438	4,940.00	23/06/2017	12 MESES
SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DEL VENTILADOS VOLUMETRICO, MARCA: VIASY, MODELO: VELA: SERIE: AGT02597	CIA MEGA MEDIC SAC	1437	6,995.00	23/06/2017	12 MESES
SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DEL VENTILADOS VOLUMETRICO, MARCA: VIASY, MODELO: VELA: SERIE: AGT05155	CIA MEGA MEDIC SAC	1434	6,170.00	23/06/2017	12 MESES
SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DEL VENTILADOS VOLUMETRICO, MARCA: VIASY, MODELO: VELA: SERIE: AGT05166	CIA MEGA MEDIC SAC	1434	9,640.00	23/06/2017	12 MESES
SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO TOMOGRAFO ESPIRAL MULTICORTE	NEUSOFT MEDICAL PERU SAC	1426	13,357.50	08/06/2017	
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE ELECTROBOMBA DE AGUA DURA N° 1 SOTANO DEL H.N.H.U	REPRESENTACIONES D GRACE & CHJ E.I.R.L.	945	5,500.00	05/05/2017	12 MESES
MANTENIMIENTO DE CORRECTIVO DE EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO DE 24,000 BTU, DEL SERVICIO DE BANCO DE OJOS	MORALES HUANCHAUARI GUSTAVO	946	2,500.00	21/04/2017	12 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE ASCENSOR SCHINDLER, MODELO HORIZONTAL: CAPACIDAD: 1250 KG.	MORALES HUANCHAUARI GUSTAVO	970	15,000.00	08/06/2017	08 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAVADORA INDUCSTRICAL N° 02, MARCA: CIMELCO N° 2, MODELO: HORIZONTAL	EMPRESA DE MANTENIMIENTO IMPORTACION Y	937	32,300.00	07/06/2017	12 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE ASCENSOR MARCA OTIS	MORALES HUANCHAUARI GUSTAVO	969	14,500.00	08/06/2017	08 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 02 EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO DE 24,000 BTU DEL SERVICIO DE ECOCARDIOLOGIA	MORALES HUANCHAUARI GUSTAVO	948	2,500.00	02/06/2017	08 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE SECADORA ELECTROLUX DEL SERVICIO DE LAVANDERIA	MORALES HUANCHAUARI GUSTAVO	967	13,000.00	02/06/2017	08 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 04 UNIDADES DE AIRE ACONDICIONADO DE FARMACIA CENTRAL	MORALES HUANCHAUARI GUSTAVO	388	18,000.00	28/02/2017	08 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 01 UNIDAD DE AIRE ACONDICIONADO TIPO DUCTO DE 60,000 BTU, MARCA: CARRIER, MODELO:: 50 ZP-060-X-541, SERIE: 0514C99399 DEL SERVICIO DE UTI	MORALES HUANCHAUARI GUSTAVO	385	7,500.00	13/03/2017	12 MESES
MANTENIMIENTO DCORRECTIVO DE 06 UNIDADES DE AIRE	MORALES HUANCHAUARI GUSTAVO	259	28,500.00	14/03/2017	12 MESES

Fuente: Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento



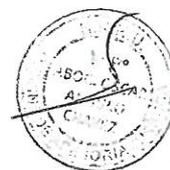
TABLA 38: SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPOS ELECTROMECANICOS ISEMESTRE AÑO 2017.

DESCRIPCION	EMPRESAS	ORDEN DE SERVICIO	COSTO	FECHA DE ACTA	GARANTIA
MANTENIMIENTO CORRECTIVOS DE CALDERO N° 03 DE MARCA: INTESA, CAPACIDAD DE 150 BHP, CASA FUERZA	MORALES HUANCAHUARI GUSTAVO	9	8,000.00	10/02/2017	8 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPO AIRE ACONDICIONADO DE 36,000 BTU, MODELO:: 13 ACX 36-230-17, SERIE: 1912K13139, FARMACIA DE SOP	MORALES HUANCAHUARI GUSTAVO	387	2,000.00	28/02/2017	8 MESES
MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MAQUINAS DEL TALLER DE COSTURA	CARMELINO FLORES BLANCA	424	9,000.00	23/03/2017	12 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE AUTOCLAVE N° 07, MARCA: SAKUDA, CENTRAL DE ESTERILIZACION	REPRESENTACIONES D GRACE & CHJE.I.R.L.	430	10,500.00	30/03/2017	12 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE AUTOCLAVE N° 06, MARCA: SAKUDA, CENTRAL DE ESTERILIZACION	REPRESENTACIONES D GRACE & CHJE.I.R.L.	429	10,500.00	30/03/2017	12 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO DE EXTRACTORES DE AIRE DE LABORATORIO MICROBIOLOGIA	JUVICU S.R.L. TDA.	932	22,000.00	26/04/2017	12 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO DE EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO DEL LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA DEL CENEX	JUVICU S.R.L. TDA.	931	28,000.00	26/04/2017	12 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE TABLERO ELECTRICO DE LA SUB ESTACION N° 02 DEL HNHU	MORALES HUANCAHUARI GUSTAVO	942	15,000.00	03/05/2017	8 MESES
MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MAQUINA DE IMPRENTA	ALCANTARA LOPEZ PABLO	943	1,000.00	03/05/2017	6 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE ELECTROBOMBA DE AGUA DURA N° 2 SOTANO DEL HNHU	REPRESENTACIONES D GRACE & CHJE.I.R.L.	944	5,500.00	05/05/2017	12 MESES
ACONDICIONAMIENTO DEL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES SALA: 6,7,8 Y 9					
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE CENTRIFUGA N° 2 DEL SERVICIO DE LAVANDERIA	MORALES HUANCAHUARI GUSTAVO	966	10,000.00	06/06/2017	8 MESES
SERVICIO DE INSTALACION DE NUEVO PUNTO ELECTRICO PARA INSTALACION DE AIRE ACONDICIONADO DEL CENEX HASTA CUIDADOS DE EMERGENCIA DEL HNHU	AVICAE EIRL	953	31,970.80	23/05/2017	8 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE CENTRIFUGA N° DEL SERVICIO DEL LAVANDERIA	REPRESENTACIONES D GRACE & CHJE.I.R.L.	1444	9,900.00	28/06/2017	8 MESES
MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INTEGRAL DE UNA (01) UNIDAD DENTAL, MARCA: GNATUS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA	GRUPO MAAC MULTISERVICIOS SAC	951	4,500.00	26/05/2017	12 MESES
MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE CALANDRIA INDUSTRIAL DEL SERVICIO DE LAVANDERIA	EMPRESA DE MANTENIMIENTO IMPORTACION Y REPRACIONES & ASOCIADOS	936	29,700.00	02/06/2017	8 MESES
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAVADORA INDUSTRIAL N° 2 DEL SERVICIO DE LAVANDERIA	EMPRESA DE MANTENIMIENTO IMPORTACION Y REPRACIONES & ASOCIADOS	937	32,300.00	07/06/2017	12 MESES

Fuente: Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento

En este contexto, 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.

Hasta Junio del 2017, se tiene aproximadamente 927 equipos hospitalarios para reposición, (que involucran equipos biomédicos, equipos electromecánicos y mobiliario clínico y administrativo, con expedientes de reemplazo tramitados para los diferentes servicios del Hospital. Asimismo mediante R.D. N° 183-2017-MINSA del 21 de marzo del 2017, se aprobó el Documento Técnico Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud de Lima Metropolitana el cual se ha aprobado a nuestra institución el requerimiento de reposición de 205 equipos con un monto estimado para nuestra institución de S/ 22,360,426.00 nuevos soles de los cuales para el presente año han considerado la adquisición por reemplazo de 22 equipos con un monto referencial de S/. 3,908,856.76 nuevos soles, 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.

Actualmente contamos con 637 camas hospitalarias distribuidas en los diferentes servicios de hospitalización del Hospital Nacional Hipólito Unanue, de los cuales tenemos que 327 camas hospitalarias se encuentran expeditas para reposición, no sin dejar de mencionar el resto de mobiliario clínico (veladores, camillas entre otros) que actualmente se encuentra obsoleto, deteriorado o ausente. Asimismo los recursos humanos son indispensables para cerrar la brecha de insatisfacción aún persistente (Fuente: Indicador grado de satisfacción del usuario externo en hospitalización año 2015: 46.43 en proceso) en las UPSS de hospitalización.

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 lo que 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.

En el I semestre del año 2017 se realizaron acondicionamiento en diversas áreas del hospital en la tabla N°17 se muestran los principales acondicionamientos que se realizaron en los diversos pabellones del hospital.



TABLA 39: ACONDICIONAMIENTOS REALIZADOS AL I SEMESTRE 2017

ITEM	DESCRIPCIÓN	EMPRESA	ORDEN DE SERVICIO	COSTO	ACTA
1	Acondicionamiento y mantenimiento de la plataforma de atención al usuario para el HHU	MINO ARQUITECTOS SAC.	952	S/. 32,399.93	09/05/2017
2	Servicio de mantenimiento de infraestructura e instalación de falso cielo raso y sistema de aire acondicionado	INGENIERIA 2000 SAC.	941	S/. 29,208.54	02/05/2017
3	Servicio de Red de Gas Propano en el Servicio de Microbiología	TRAINE EJECUTORES SOCIEDAD ANONIMA	915	S/. 32,399.93	03/05/2017

Fuente: Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales





IV. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS

Las Actividades Operativas a desarrollar se asocian con cada resultado esperado y producto. Las principales actividades se pueden dividir en dos grandes grupos: a) Acciones relacionadas al presupuesto por Resultados y que se enlazan con los productos que se brindan al ciudadano en los 10 programas presupuestales y b) Acciones que no lograron definirse bajo el enfoque de Programa Presupuestal que comprende aquellas actividades que prestan bienes y servicios que buscan lograr un resultado alineado a los objetivos institucionales generales; así como Acciones que están orientadas a la gestión de recursos humanos, materiales y financieros, que contribuyen al logro de los resultados de los Programas Presupuestales.

En la Matriz 7 se presenta la Matriz de Reprogramación de Actividades del Plan Operativo Institucional 2017.

SUSTENTO DE LA REPROGRAMACION DE METAS FISICAS OPERATIVAS DEL POA 2017

El proceso de reprogramación del POA 2017, se basa en el documento "Lineamiento para el Planeamiento Operativo Institucional del Ministerio de Salud – MINSa 2017".

Para la elaboración del presente documento se tomó como referencia el informe de evaluación del primer semestre del POA 2017, donde se identifica las metas físicas de las actividades operativas, porcentaje de ejecución por debajo de 85% o mayor o igual a 100%, las que serán reprogramadas para alcanzar los objetivos propuestos; se procede a detallar cada Actividad operativa a reprogramar:

OEI 3. GARANTIZAR Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

AE 3.2 FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y OPERACIÓN DE LAS REDES E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD IPRESS EN LIMA METROPOLITANA

❖ PROGRAMA PRESUPUESTAL 0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

META 0001 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

INFORME: Se programó 1 informe; para el primer semestre del presente año, se ejecutó 1 informe, lo cual representa el 100% de cumplimiento de la meta programada para el periodo; lográndose un nivel de avance óptimo al I semestre 2017.

META 0002 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA

NIÑO PROTEGIDO: Se programó 2500 niños protegidos, aquel niño o niña que de acuerdo a su edad ha recibido las vacunas, según el Esquema Nacional de Vacunación Vigente; para este periodo del presente año, se ejecutó 2679 niños protegidos, lo cual representa el 107% de cumplimiento de la meta programada para el periodo, lográndose un nivel de avance superior a la meta programada. Por lo que se reprogramara la meta física anual a 5379 niños protegidos.

Explicación: De acuerdo a lo descrito en la definición operacional, se ha considerado como subproducto trazador en esta meta a Vacunación de niño recién nacido (considerándose la





vacuna contra la Hepatitis B como vacuna trazadora en éste subproducto), el que se ha sobrepasado la meta física programada, debido al incremento en la demanda y referencia de establecimientos de salud del primer nivel, adicional a ello, cabe mencionar que tenemos una brecha de aproximadamente 200 recién nacidos vivos que salen de alta domingos y feriados, por lo que existe una brecha de vacunación de recién nacidos; en tal sentido se reprograma la meta física de acuerdo a los recién nacidos vivos, así como se programará personal los días domingos y feriados para cubrir la brecha de vacunación de los recién nacidos que salen de alta los días domingos.

META 0003 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD

NIÑO CONTROLADO: Se programó 344 atenciones de niños controlados, para el I semestre 2017, se ejecutó 285 atenciones de niño protegido, lo cual representa el 83% de cumplimiento de la meta programada para el periodo, lográndose un nivel de avance bueno a la meta programada. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 569 atenciones de niños controlados.

Explicación: La ejecución de la meta física se encuentra en un nivel de avance bueno, las actividades realizadas en esta meta están enfocadas en niños con comorbilidades que requieran de un servicio especializado, no así con los niños sanos que deben ser controlados en los establecimientos de primer nivel.

META 0004 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A

NIÑO SUPLEMENTADO: Se programó 50 atenciones de niño suplementado, para el I semestre 2017, se ejecutó 0 atenciones, lo cual representa el 0 % de cumplimiento de la meta programada para el periodo. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 15 atenciones de niño suplementado.

Explicación: La ejecución de la meta física fue cero, debido a un retraso en la adquisición de hierro en gotas (se ha evidenciado una mala adherencia del hierro en jarabe a este grupo de pacientes lactantes – hasta 6 meses), ya que aun se encuentra en aprobación dicho medicamento para ser ingresado al petitorio de medicamentos de nuestra Institución; pese a ello cabe resaltar que ya se ha iniciado con la entrega de hierro a un grupo de de estos pacientes, los cuales de acuerdo a definición operacional serán considerados niños suplementados con hierro al sexto mes de vida, los cuales serán informados como corresponde en los siguientes periodos.

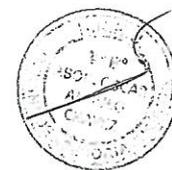
META 0005 ATENCIÓN IRA

CASO TRATADO: Atención IRA: Se programaron 1606 atenciones de casos tratados, para el I semestre del 2017, se ejecutó 944 casos tratados, lo cual representa el 59% de cumplimiento de la meta programada para el periodo. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 2009 atenciones de casos tratados.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017, se encuentra en un nivel de avance regular, sin embargo debido a la naturaleza del producto se debe considerar como positiva, dado que patología está condicionada a factores climáticos (fenómeno el niño), con posibilidades a tener mayor incidencia en el tercer y cuarto trimestre.; por lo tanto es pertinente reprogramar la meta física.

META 0006 ATENCION EDA

CASO TRATADO: Se programó 650 atenciones de casos tratados para el I semestre 2017, se ejecutó 972 atenciones casos tratados, lo cual representa el 150% de cumplimiento de la meta programada para el periodo. Por lo que considerando el avance de ejecución de la





meta física al I semestre y con las metas físicas programadas inicialmente para el III y IV trimestre, se reprogramará la meta física anual a 1622 atenciones de casos tratados.

Explicación: La ejecución de la meta física ha sobrepasado lo programado, debido a la alta demanda de pacientes pediátricos en el hospital, sustentado en la predisposición de factores climáticos (ampliación del verano por fenómeno el niño), por lo que posteriormente va disminuyendo, y prevaleciendo la patología respiratoria; además de referencias recibidas de otras instituciones de pacientes SIS que corresponden al área de afiliación; por ende se requiere reprogramar la meta física.

META 0007 ATENCIÓN IRA CON COMPLICACIONES

CASO TRATADO: Se programó 374 casos tratados para el I semestre 2017, se ejecutó 427 atenciones de casos tratados, lo cual representa el 114% de cumplimiento de la meta programada para el periodo. Por lo que considerando el avance de ejecución de la meta física al I semestre y con las metas físicas programadas inicialmente para el III y IV trimestre, se reprogramará la meta física anual a 803 casos tratados.

Explicación: La ejecución de la meta física superó lo programado, debido a la alta demanda de pacientes pediátricos con patologías respiratorias propios de la estación en el hospital, los cambios climáticos bruscos hacen que los cuadros de SOB y asma se han exacerbado más de lo esperado, además de referencias recibidas de otras instituciones de pacientes SIS que corresponden al área de afiliación.

META 0008 ATENCIÓN EDA CON COMPLICACIONES

CASO TRATADO: Se programó 96 atenciones de casos tratados para el I semestre del 2017, se ejecutó 165 atenciones de casos tratados, lo cual representa el 172% de cumplimiento de la meta programada para el periodo. Por lo que considerando el avance de ejecución de la meta física al I semestre y con las metas físicas programadas inicialmente para el III y IV trimestre, se reprogramará la meta física anual a 260 casos tratados.

Explicación: La ejecución de la meta física ha superado lo programada, debido a que esta patología es de prevalencia durante el verano y además está asociado a factores culturales de la población "acuden tardíamente para su atención".

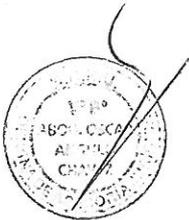
META 0009 ATENCIÓN DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES

CASO TRATADO: Se programó 2001 casos tratados para el I semestre 2017, se ejecutó 1586 atenciones de casos tratados, lo cual representa el 79% de cumplimiento de la meta programada para el periodo. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 3553 atenciones de casos tratados.

Explicación: La ejecución del I semestre 2017, se encuentra en un nivel de avance bueno, ello sea probablemente debido a que al ser una patología atendida en el primer nivel de atención, estos estén acudiendo a dichos establecimientos, ya que ellos vienen realizando el seguimiento del caso.

META 0010 ATENCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS

CASO TRATADO: Se programó 62 atenciones para el I semestre 2017, se ejecutó 59 casos tratados lo cual representa el 95 % de cumplimiento de la meta programada para el periodo. Por lo que considerando el avance de ejecución de la meta física al I semestre y con las metas físicas programadas inicialmente para el III y IV trimestre, se reprogramará la meta física anual a 122 casos tratados.



Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017 se encuentra en un nivel de avance bueno, ello sea probablemente debido a que al ser un patología atendida en el primer nivel de atención, estos no estén acudiendo a dichos establecimientos.

❖ **PROGRAMA PRESUPUESTAL 0002: SALUD MATERNO NEONATAL**

META 0012. ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA

GESTANTE CONTROLADA: Se programó 275 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 204 lo que representa un 74.18%; se encuentra en un nivel de avance regular. Por lo que se reprogramara la meta física anual a 449 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre del presente año, se encuentra en un nivel de avance regular, debido a que es probable que siendo una actividad que durante los primeros meses deben ser atendidas en el primer nivel de atención, estos estén acudiendo a dichos establecimientos y estén acudiendo a nuestro Hospital gestante de alto riesgo y en los meses de gestación que corresponden a nuestro nivel de complejidad.

META 0013 POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

PAREJA PROTEGIDA: Se programó 1466 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 1258 lo que representa un 85.81%; se encuentra en un nivel de avance bueno. Por lo que se reprogramara la meta física anual a 2278 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre del presente año, se encuentra en un nivel de avance bueno, debido a que dos de los subproductos trazadores de este producto (Anticonceptivo hormona mensual inyectable y Anticonceptivo hormonal inyectable), tuvo un incremento de 152% y 166% respectivamente. Cabe resaltar que cuando se programó estos subproductos no contábamos con los insumos requeridos por ende se consignó un estimado. Asimismo resaltar que los insumos para la atención de AQV masculino y femenino no son reconocidos por el SIS, lo cual dificulta la atención a este grupo de población que deviene en una demanda insatisfecha; por lo que se evaluará la reprogramación de la meta física.

META 0014 POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

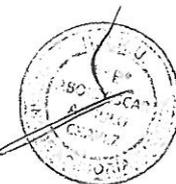
ATENCIÓN: Se programó 1124 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 1207 lo que representa un 107.38%; superando el nivel de avance óptimo. Por lo que se reprogramara la meta física anual a 2,333 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre del presente año, ha superado el nivel de avance óptimo, debido a un incremento en la demanda en este grupo de población que vine acudiendo a las consejerías.

META 0015 ATENCIÓN DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES

GESTANTE ATENDIDA: Se programó 3254 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 3435 lo que representa un 105.56%; superando el nivel de avance óptimo. Por lo que se reprogramara la meta física anual a 6,696 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo, ha superado el nivel de avance óptimo, sin embargo cabe resaltar que en algunos subproductos que forman parte de este producto se incrementaron sustancialmente la meta física programada (hemorragia de la 1era mitad del embarazo, ITU, entre otros), probablemente estaría en relación a un





inadecuado control prenatal o a la no identificación oportuna de factores de riesgo y manejo inmediato de cualquier complicación.

META 0016 ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL

PARTO NORMAL: Se programó 1600 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 1730 lo que representa un 105.56%; superando el nivel de avance óptimo. Por lo que se reprogramara la meta física anual a 3330 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre del presente año, ha superado el nivel de avance óptimo, debido a un incremento en las referencias, a pesar de que por nuestro nivel de complejidad las referencias mayoritarias no corresponden a partos normales; por lo que se evaluará la reprogramación de la meta física.

META 0017 ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRÚRGICO

PARTO COMPLICADO: Se programó 1361 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 946 lo que representa un 69.51%; encontrándose en un nivel de avance regular. Por lo que se reprogramara la meta física anual a 1874 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre del presente año, se encuentra en nivel de avance regular, sin embargo es considerado como un indicador positivo, probablemente estaría en relación a un adecuado control prenatal o a la no identificación oportuna de factores de riesgo y manejo inmediato de cualquier complicación.

META 0018 ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO QUIRÚRGICO

CESAREA: Se programó 1250 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 1250 lo que representa un 97.12%; encontrándose en un nivel de avance óptimo. Por lo que se reprogramara la meta física anual a 2464 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre del presente año, se encuentra en nivel de avance óptimo, sin embargo es considerado como un indicador positivo, probablemente estaría en relación a un adecuado control prenatal o a la no identificación oportuna de factores de riesgo y manejo inmediato de cualquier complicación.

META 0019 ATENCIÓN DEL PUERPERIO

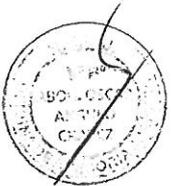
ATENCIÓN PUERPERAL: Se programó 1350 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 1214 lo que representa un 89.93%; encontrándose en un nivel de avance bueno. Por lo que se reprogramara la meta física anual a 2564 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre del presente año, se encuentra en nivel de avance bueno, sin embargo es considerado como un indicador positivo, puesto que probablemente estaría en relación a un adecuado control prenatal o a la no identificación oportuna de factores de riesgo y manejo inmediato de cualquier complicación.

META 0020 ATENCIÓN DEL PUERPERIO COMPLICADO

EGRESO: Se programó 46 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 53 lo que representa un 115.22%; superando el nivel de avance óptimo. Por lo que se reprogramara la meta física anual a 102 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre del presente año, ha superado la meta física programada al inicio de año, sin embargo resaltar que una buena



cantidad de púerperas por parto vaginal son derivadas a sus establecimientos de salud de origen, no pudiendo evaluar dichas complicaciones.

META 0021 ATENCIÓN OBSTÉTRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

EGRESO: Se programó 8 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 29 lo que representa un 362.50%; superando el nivel de avance óptimo. Por lo que se reprogramara la meta física anual a 54 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre del presente año, ha superado enormemente la meta física programada, debido a que se ha aperturado la unidad de cuidados especiales en gineco-obstetricia que cuenta con 6 camas, lo cual viene descongestionando la UCI adultos.

META 0022 ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO NORMAL

RECIÉN NACIDO ATENDIDO: Se programó 3116 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 3085 lo que representa un 99.01%; alcanzando el nivel de avance óptimo. Se realizará una mínima reprogramación de la meta física anual a 6202 atenciones.

META 0023 ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES

EGRESO: Se programó 725 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 694 lo que representa un 95.72%; alcanzando el nivel de avance óptimo. Se realizará una mínima reprogramación de la meta física anual a 1419 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo, se encuentra en un nivel de avance optimo, debido a que en el control prenatal se viene realizando un tratamiento oportuno de las enfermedades que podrían generar complicaciones en el puerperio (infecciones) y por ende en el recién nacido, así como educando a las pacientes gestantes para contrarrestar los malos hábitos higiénicos y/o desnutrición, con ello se viene fortaleciendo el manejo adecuado en la atención de parto y las normas de bioseguridad.

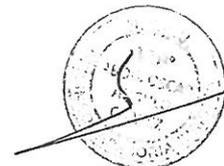
META 0024 ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN

EGRESO: Se programó 121 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 116 lo que representa un 95.87%; alcanzando el nivel de avance óptimo. Se realizará una mínima reprogramación de la meta física anual a 237 atenciones.

❖ PROGRAMA PRESUPUESTAL 0016. PROGRAMA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES VIH/SIDA

META 0025 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS

INFORME: Se programó realizar 1 informe para el primer semestre, se ejecutó 1 informe que representa el 100% de cumplimiento.





META 0026 SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS

PERSONA ATENDIDA: Se programó 9014 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 3737 lo que representa un 41.46%; alcanzando el nivel de avance bajo. Por lo cual se reprogramara la meta física anual a 12000 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre del presente año, se encuentra por debajo de la meta física programada, debido a la existencia de un sub registro de la información, se cuenta con reportes internos, así como no se viene realizando la búsqueda de sintomáticos respiratorios, por la falta de personal en PCT. Asimismo no se cuenta con un módulo descentralizado de captación de sintomáticos respiratorios.

META 0027 PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS

PERSONA DIAGNOSTICADA: Se programó 499 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 404 lo que representa un 80.96%; alcanzando el nivel de avance bueno.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre del presente año, ha alcanzado el nivel de avance bueno, sin embargo se espera que para los próximos periodos se mejore el registro de la información.

META 0028 PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS

PERSONA TRATADA: Se programó 399 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 108 lo que representa un 27.07%; alcanzando el nivel de avance bajo. Por lo cual se reprogramara la meta física anual a 294 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre del presente año se encuentra por debajo de lo programado, debido a que aún persiste un subregistro en la información, dado que se viene codificando inadecuadamente la actividad en el HIS MIS, por lo que se reprogramará la meta física.

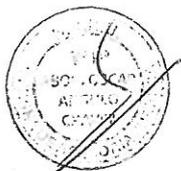
META 0029 PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES.

PERSONA TRATADA: Se programó 335 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 15 lo que representa un 4.48%; alcanzando el nivel de avance bajo. Por lo cual se reprogramara la meta física anual a 45 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre del presente periodo, se encuentra por debajo de lo programado, sin embargo consideramos que es un indicador positivo, debido a que es probable que se viene controlando las complicaciones en un primer nivel, por lo que se reprogramará la meta física.

META 0030 BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL.

PERSONA TRATADA: Se programó atender a 13 personas con diagnóstico de Hepatitis B Crónica que acude a los servicios de salud y recibe atención integral, se atendieron a un total de 11 personas con diagnóstico de Hepatitis B Crónica que acude a los servicios de salud y recibe atención integral, lo que representa un 85% de cumplimiento de la meta programada para el periodo. Por lo que considerando el avance de ejecución de la meta física al I semestre y con las metas físicas programadas inicialmente para el III y IV trimestre, se reprogramará la meta física anual a 26 personas tratadas.



Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo, se encuentra por debajo de la meta física programada, se espera que en los próximos periodos la información guarde consistencia debido a que es un producto nuevo que por segundo año se ha programado en el PP 0016, por lo que se reprogramará la meta física.

META 0032 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA.

PERSONA INFORMADA: Se programó a 1397 personas informadas que reciben consejería y Tamizaje para infecciones de Transmisión sexual y VIH/SIDA para el I semestre 2017; habiéndose ejecutado 1400 personas informadas; lo que representa 100% de cumplimiento de la meta programada para el periodo. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 2300 personas informadas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017, se encuentra en un avance de nivel optimo, siendo que es un producto nuevo que por primera vez se ha programado en el PP 0016.

META 0033 POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA

PERSONA TRATADA: Se programó a 22 personas tratadas de alto riesgo para brindar información y atención preventiva para el I semestre 2017; habiéndose ejecutado 52 personas tratadas; lo que representa 236% de cumplimiento de la meta programada para el periodo. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 83 personas tratadas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017, ha superado la meta física programada, siendo que es un producto nuevo que por primera vez se ha programado en el PP 0016.

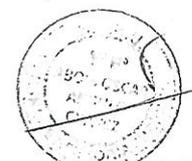
META 0034 POBLACIÓN CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGÚN GUÍAS CLÍNICAS

PERSONA ATENDIDA: Se programó la atención de 530 personas con diagnóstico de infección de transmisión sexual que recibe tratamiento según guías clínicas, habiéndose realizado la atención de un total de 349 personas con diagnóstico de infección de transmisión sexual que recibe tratamiento según guías clínicas; lo que representa un 66% de cumplimiento de la meta programada para el periodo. Por lo que considerando el avance de ejecución de la meta física al I semestre y con las metas físicas programadas inicialmente para el III y IV trimestre, se reprogramará la meta física anual a 879 personas atendidas.

Explicación: La meta física ejecutada se encuentra en un nivel de avance regular, sin embargo aún persiste la existencia de un sub registro en la información, dado que se viene codificando inadecuadamente u omitiendo la actividad en el HIS MIS, por lo que se reprogramará la meta física.

META 0035 BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS.

PERSONA ATENDIDA: Se programó la atención de 4935 personas diagnosticadas con VIH y que reciben atención integral; habiéndose brindado atención a un total de 2100 personas diagnosticadas con VIH y que reciben atención integral; lo que representa un 43% de cumplimiento de la meta programada para el periodo.





Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017, se encuentra en un nivel de avance óptimo, debido a que la proyección de la meta física en este meta es acumulable (pacientes continuadores y nuevos), es decir se inició el año con 2422 personas atendidas y se proyectó 92 pacientes nuevos por cada trimestre, lo que asciende a una meta anual de 2646 personas atendidas. Por lo que en el caso de esta meta no se reprogramará la meta física.

META 0036 BRINDAR MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO

PERSONA ATENDIDA: Se programó la atención de 55 personas expuestas al VIH que reciben tratamiento oportuno, se brindó la atención a 60 personas expuestas al VIH que reciben tratamiento oportuno; lo que constituye 109% de cumplimiento de la meta programada para este periodo. Por lo que considerando el avance de ejecución de la meta física al I semestre y con las metas físicas programadas inicialmente para el III y IV trimestre, se reprogramará la meta física anual a 134 personas atendidas.

META 0037 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS.

GESTANTE ATENDIDA: Se programó brindar atención con tratamiento oportuno a 12 gestantes reactivas a sífilis y sus respectivas parejas, se brindó la atención a 30 gestantes reactivas a sífilis y sus respectivas parejas, lo que constituye un 250% de cumplimiento de la meta programada en este periodo. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 57 gestantes atendidas.

Explicación: El porcentaje de avance de la meta física para presente periodo ha superado la meta física programada, debido a un incremento en la demanda, pues se han fortalecido las acciones tendientes al abordaje de las gestantes y/o puérperas con sífilis (Prueba Rápida y/o RPR/VDRL o confirmadas) y de sus parejas sexuales.

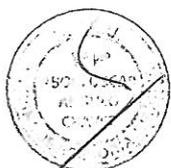
META 0038 PERSONAS QUE ACCEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)

PERSONA TRATADA : Se programó 14 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 26 lo que representa un 185.71%; superando el nivel de avance óptimo. Por lo cual se reprogramara la meta física anual a 50 atenciones.

Explicación: El porcentaje de avance de la meta física para el presente periodo, ha superado la meta física programada, debido a un incremento en la demanda, en este grupo de la población; estos pacientes inician tratamiento vía oral con medicamentos de quinto grupo (referidos de establecimientos de primer nivel), supervisado en domicilio; adicional a los pacientes que reciben tratamiento endovenoso en hospitalización, por lo que se reprogramará la meta física.

META 0039 PERSONAS CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS

PERSONA TRATADA: Se programó 70 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 122 lo que representa un 174.29%; superando el nivel de avance óptimo. Por lo cual se reprogramara la meta física anual a 220 atenciones.





Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo, ha superado la meta física programada, debido a un incremento de las referencias de Establecimientos de primer nivel, asimismo se está monitorizando el registro en HIS.

❖ **PROGRAMA PRESUPUESTAL 0017. PROGRAMA DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOTICAS.**

META 0040 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS

PERSONA TRATADA: Se programó 48 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 5 lo que representa un 10.42%; alcanzando el nivel de avance bajo. Por lo cual se reprogramara la meta física anual a 38 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo, se encuentra por debajo de los programado, debido a que el valor de la meta física proyecta para los subproductos trazadores en su mayoría son mínimas y al no ejecutarse el porcentaje de ejecución es mayor, así mismo aún persiste un sub registro en la información, pues ésta no está centralizada en uno sino en diversas UPSS, así mismo la meta física inicial de los subproductos trazadores

META 0041, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZONOTICAS

PERSONA TRATADA: Se programó 65 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 56 lo que representa un 86.15%; alcanzando el nivel de avance bueno. Por lo cual se reprogramara la meta física anual a 122 atenciones.

Explicación: La ejecución de la meta física para los meses de enero y febrero del presente año se encuentra en un nivel de avance bueno, sin embargo cabe resaltar que la información de los componentes de esta actividad se encuentra bastantes dispersas en las diferentes especialidades del Hospital, lo cual dificulta su consolidación.

❖ **PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018. PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

META 0042 EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN PACIENTES CON RETINOPATIA OFTAMOLOGICA DEL PREMATURO

PERSONA TAMIZADA: Se programaron 477 personas tamizadas al primer semestre, ejecutándose un total de 442, lo que representa un 46% de ejecución anual.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre se encuentra en un nivel de avance óptimo, se espera mantener la tendencia a la disminución de casos de recién nacidos prematuros con riesgo ROP, ya es un indicador positivo que estaría en relación a un adecuado control con identificación de factores de riesgo y manejo inmediato de cualquier complicación, por lo que se mantiene la programación en el III y IV trimestre pero con una reprogramación a 919 personas tamizadas.





META 0043 BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNÓSTICO DE RETINOPATÍA OFTALMOLÓGICA.

PERSONA TRATADA: Se programaron 12 personas tratadas para el primer semestre, ejecutándose un total de 40, lo que representa un 333.33% de ejecución.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre ha superado la meta física programado, a pesar de ello se está manteniendo la programación inicial para el III y IV trimestre debido a una tendencia histórica, a excepción de este primer trimestre ya que hubo un aumento de nacimientos y sobrevida en prematuros extremos. Por ende se reprograma a 52 personas tratadas.

META 0044 EVALUACIÓN DE TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS

PERSONA TAMIZADA: Se programaron 119 personas tratadas para el primer semestre, ejecutándose un total de 391, lo que representa un 328.57% de ejecución.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre ha superado la meta física programado, debido a un incremento en las referencias de pacientes SIS de los establecimientos de salud de los primeros niveles de atención y que en los primeros meses del año se presenta la mayor cantidad de diagnóstico, luego baja progresivamente, por ello se está manteniendo la programación inicial para el III y IV trimestre, teniendo una reprogramación de 511 personas tamizadas.

META 0045 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS

PERSONA TRATADA: Se programaron 118 personas tratadas para el primer semestre, ejecutándose un total de 223, lo que representa un 188.98% de ejecución; el rango de cumplimiento se encuentra en un nivel de exceso.

Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo ha superado la meta física programada, debido a un incremento en las cirugías de cataratas, tal como se puede contrastar con la información de tamizaje y diagnóstico de catarata, por lo que se reprogramará su meta física a 343.

META 0046 EXÁMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS

PERSONA TAMIZADA: Se programaron 288 personas tamizadas para el primer semestre, ejecutándose un total de 277, lo que representa un 96.18% de ejecución, con un nivel de avance Bueno. Por lo que no se está reprogramando la meta inicial quedando en 577 personas tamizadas.

META 0047 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS

PERSONA TRATADA: Se programaron 288 personas tratadas para el primer semestre, ejecutándose un total de 254, lo que representa un 88.19% de ejecución; con un nivel de avance Bueno. Por lo que no se está reprogramando la meta inicial quedando en 577 personas tratadas.





META 0048 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL

PERSONA TRATADA: Se programaron 270 personas tratadas para el primer semestre, ejecutándose un total de 241, lo que representa un 86.26% de ejecución; con un nivel de avance Bueno.

Explicación: El porcentaje de avance de la meta física para el presente periodo se encuentra en un nivel de avance óptimo, sin embargo precisar que la información no se encuentra sistematizada, pues la información se recaba de diferentes UPSS (emergencia, cardiología etc.), Por lo que se programaran reuniones de coordinación con la Oficina de Estadística y las UPSS involucrados a fin de mejorar el registro y codificación de la información. Se está manteniendo la programación inicial para el III y IV trimestre, teniendo una reprogramación de 501 personas tratadas.

META 0049 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS

PERSONA TRATADA: Se programaron 1400 personas tratadas para el primer semestre, ejecutándose un total de 2159, lo que representa un 154.21% de ejecución; con un nivel de avance en exceso.

Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo ha sobrepasado la meta física programada, debido a la alta demanda de pacientes con tratamiento especializado, los cuales son referidos de Establecimientos de primer nivel. Por lo que la meta reprogramada es 3759.

META 0050 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES

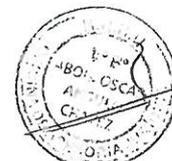
PERSONA TRATADA: Se programaron 541 personas tratadas para el primer semestre, ejecutándose un total de 600, lo que representa un 110.91% de ejecución; con un nivel de avance en exceso.

Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo ha superado la meta física programada, debido al incremento de la demanda (población concientizada con resolver problemas de salud bucal); aun así no se reprogramara la meta anual quedando en 1082.

META 0051 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES

PERSONA TRATADA: Se programaron 2420 personas tratadas para el primer semestre, ejecutándose un total de 2013, lo que representa un 83.18% de ejecución; con un nivel de avance bueno.

Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo se encuentra en un nivel de avance bueno, por lo que se espera continuar con esta tendencia, debido a que es un indicador positivo, ya que la población beneficiaria de este producto estaría concientizándose con resolver problemas de salud bucal. Se está reprogramando en algunos subproductos en el III y IV trimestre ya que son actividades que se deberían realizar en el primer nivel de atención, por lo que la meta reprogramada es 4524 personas tratadas.





META 0052 ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA BÁSICA

PERSONA TRATADA: Se programaron 1403 personas tratadas para el primer semestre, ejecutándose un total de 1373, lo que representa un 97.86% de ejecución; con un nivel de avance óptimo.

Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo se encuentra en un nivel de avance óptimo, por lo que se espera continuar con esta tendencia, debido a que es un indicador positivo, ya que la población beneficiaria de este producto estaría concientizándose con resolver problemas de salud bucal. Se está reprogramando en algunos subproductos en el III y IV trimestre ya que son actividades en las cuales aumento la demanda, por lo que la meta reprogramada es 2920 personas tratadas.

❖ PROGRAMA PRESUPUESTAL 0024. PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER.

META 0053 MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

INFORME: Se programó la ejecución 7 informes, de los cuales se ejecutó 1 informe, lo cual representa el 14% de cumplimiento de la meta programada para este periodo. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 7 informes.

META 0054 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO

PERSONA TAMIZADA: Se programó realizar la atención de tamizaje para detección de cáncer de cuello uterino a 746 personas del sexo femenino (examen de Papanicolaou), se han realizado un total de 622 tamizaje para detección de cáncer de cuello uterino: lo que representa un 83 % de cumplimiento de la meta programada para el periodo. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 1252 personas tamizadas.

META 0055 CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE COLÓN Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS

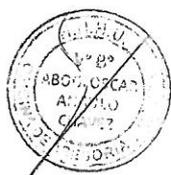
PERSONA: Se programó informar a 125 personas, de las cuales se ha informado a 59 personas, lo que representa el 47% de ejecución de la meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 119 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017, se encuentra por debajo de la meta física programada, siendo que es un producto nuevo que por primera vez se ha programado en el PP 0024.

META 0056 EVALUACIÓN MÉDICA PREVENTIVA EN CÁNCER DE COLÓN Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL

PERSONA: Se programó brindar 126 atenciones para el I semestre 2017, a personas a fin de evaluar y prevenir el cáncer de colon y recto, leucemia, linfoma, piel, se han brindado 29 atenciones para determinar evaluación de cáncer en las personas atendidas, lo que representa el 23% de ejecución de la meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 156 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017, se encuentra por debajo de la meta física programada, debido a que se viene codificando inadecuadamente u omitiendo la actividad en el HIS MIS, por lo que se reprogramó de la meta física.



META 0057 DETERMINACIÓN DEL ESTADIO CLÍNICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

PERSONA: Se programó brindar atenciones a 24 personas, a fin de determinar el estadio clínico y tratamiento de cáncer de cuello uterino, se han brindado atenciones a 20 personas para determinar el estadio clínico y tratamiento de cáncer de cuello uterino, lo que representa el 87% de ejecución de la meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 50 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017, se encuentra en un nivel de avance bueno, sin embargo cabe resaltar que aún persiste la existencia de un subregistro de la información, pues ésta no está centralizada en uno sino en diversas UPSS, además la oficina de estadística procesa información solo de los códigos cie 10 por enfermedad más no por estadio clínico.

META 0058 DETERMINACIÓN DEL ESTADIO CLÍNICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA

PERSONA: Se programó brindar atenciones a 55 personas; a fin de determinar el estadio clínico y tratamiento del cáncer de mama, se han brindado atenciones a 46 personas para determinar el estadio clínico y tratamiento de cáncer de mama, lo que representa el 84% de ejecución de la meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 96 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017 se encuentra en un nivel de avance bueno, sin embargo precisar que la información, no está centralizada en uno sino en múltiples UPSS, además la oficina de estadística procesa información solo de los códigos CIE 10 por enfermedad más no por estadio clínico.

META 0059 DETERMINACIÓN DEL ESTADIO CLÍNICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE ESTOMAGO

PERSONA: Se programó brindar atenciones a 68 personas; a fin de determinar el estadio clínico y tratamiento del cáncer de estómago, se han realizado atenciones a 19 personas para determinar el estadio clínico y tratamiento del cáncer de estómago, lo que representa el 28 % de ejecución de la meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 69 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017 se encuentra por debajo de la meta física programada, debido a que la información, no está centralizada en uno sino en múltiples UPSS, además la oficina de estadística procesa información solo de los códigos CIE 10 por enfermedad más no por estadio clínico.

META 0060 DETERMINACIÓN DEL DIAGNOSTICO, ESTADIO CLÍNICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

PERSONA: Se programó brindar atenciones a 24 personas; a fin de determinar el estadio clínico y tratamiento del cáncer de próstata, se han realizado atenciones a 16 personas para determinar el estadio clínico y tratamiento del cáncer de próstata, lo que representa el 67% de ejecución de la meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 56 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017, se encuentra en un nivel de avance regular, debido a que aun persiste un sub registro en la información, pues ésta no está centralizada en uno sino en diversas UPSS, además la oficina de estadística procesa información solo de los códigos CIE 10 por enfermedad más no por estadio clínico.





META 0061 EVALUACIÓN MÉDICA PREVENTIVA, DETERMINACIÓN DE DIAGNÓSTICO ESTADIAJE Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PULMÓN

PERSONA: Se programó brindar atenciones a 26 personas para el I semestre 2017; a fin de realizar la evaluación médica, determinación de diagnóstico, estadiaje y tratamiento del cáncer de pulmón, se han realizado atenciones a 12 personas, lo que representa el 46 % de ejecución de la meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 28 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017 se encuentra en un nivel de avance por debajo del programado, debido a que aún persiste un sub registro en la información, pues ésta no está centralizada en uno sino en diversas UPSS, además la oficina de estadística procesa información solo de los códigos CIE 10 por enfermedad más no por estadio clínico.

META 0062 DETERMINACIÓN DEL ESTADIO CLÍNICO Y TRATAMIENTO DE CANCER DE COLON Y RECTO

PERSONA: Se programó brindar 38 atenciones a personas al I semestre 2017; a fin de realizar la determinación del estadio clínico y tratamiento del cáncer de colon y recto, se han realizado 20 atenciones, lo que representa el 53% de ejecución de la meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 44 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017 se encuentra por debajo de lo programado, debido a que aún persiste un sub registro en la información, pues ésta no está centralizada en uno sino en diversas UPSS, además la oficina de estadística procesa información solo de los códigos CIE 10 por enfermedad más no por estadio clínico.

META 0063 DETERMINACIÓN DEL DIAGNÓSTICO, ESTADIO CLÍNICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE HÍGADO

PERSONA: Se programó brindar 6 atenciones a personas, a fin de realizar la determinación del diagnóstico, estadio clínico y tratamiento del cáncer de hígado, se han realizado atenciones a 3 personas, lo que representa el 50% de ejecución de la meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 5 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017, se encuentra por debajo de lo programado, debido a que el valor de la meta física proyecta para los subproductos trazadores en su mayoría son mínimas y al no ejecutarse el porcentaje de ejecución es mayor, además la oficina de estadística procesa información solo de los códigos CIE 10 por enfermedad más no por estadio clínico.

META 0064 DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO DE LEUCEMIA

PERSONA: Se programó brindar 1 atención para el I semestre 2017, para realizar el diagnóstico y tratamiento de leucemia, se han realizado 1 atención, lo que representa el 100.0 % de ejecución de la meta física.

META 0065 DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO DE LINFOMA

PERSONA: Se programó brindar 20 atenciones a personas para el I semestre 2017, para realizar el diagnóstico y Tratamiento Médico de Linfoma, se han realizado 20 atenciones, lo que representa el 100.0% de ejecución de la meta física.



META 0066 DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE CLÍNICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA.

PERSONA: Se programó brindar 18 atenciones a personas para el I semestre 2017, a fin de realizar el diagnóstico, estadía clínico y tratamiento del cáncer de piel no melanoma, habiéndose realizado un total de 12 atenciones, lo que representa el 67% de ejecución de la meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 32 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo se encuentra por debajo de lo programado, debido a que aún persiste un subregistro ya que la oficina de estadística procesa información solo de los códigos CIE 10 por enfermedad más no por estadio clínico.

META 0067 EXAMEN DE COLPOSCOPIA EN MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL

PERSONA: Se programó brindar 394 atenciones a personas de sexo femenino (mujeres con citología anormal con colposcopia) para el procedimiento de colposcopia, habiéndose realizado para el I semestre 2017 un total de 322 atenciones lo que representa el 82% de ejecución de la meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 642 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017 se encuentra en un nivel de avance bueno, sin embargo precisar que aún persiste un sub registro en la información, pues ésta no está centralizada en uno sino en diversas UPSS.

META 0068 CRIOTERAPIA O CONO LEEP EN MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL

PERSONA: Se programó brindar 26 atenciones a personas (mujeres con citología anormal con examen de crioterapia o cono Leep) para el procedimiento de crioterapia o cono leep, se realizaron para el I semestre 2017 un total de atenciones a 322 personas lo que representa el 1,238% de la ejecución de meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 642 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017 ha superado la meta física programada, debido a la subestimación de la meta física programada, por lo que es pertinente reajustar la meta física para el segundo semestre.

META 0069 A MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE CERVIX

PERSONA: Se programaron 705 personas informadas para la prevención del cáncer de cérvix, se informaron para el I semestre 2017 un total de 156 mujeres mayores de 18 años, lo que representa el 22% de la ejecución de meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 316 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017, se encuentra por debajo de la meta física programada, debido a una sobreestimación de la meta física programada, siendo que es un producto nuevo que por primera vez se ha programado en el PP 0024, por lo que es pertinente reajustar la meta física para el segundo semestre.

META 0070 EN MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE MAMA

PERSONA: Se programaron 1128 personas informadas para la prevención del cáncer de mama, se informaron para el I semestre 2017 un total de 308 mujeres mayores de 18 años, lo que representa el 27% de la ejecución de meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 608 personas.





Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017 se encuentra por debajo de la meta física programada, debido a una sobreestimación de la meta física programada, siendo que es un producto nuevo que por primera vez se ha programado en el PP 0024, por lo que es pertinente reajustar la meta física para el segundo semestre.

META 0071 MUJERES DE 40 A 65 AÑOS CON MAMOGRAFÍA BILATERAL

PERSONA: Se programó brindar atenciones a 1468 a personas a fin de realizarles el procedimiento de mamografía, se realizaron para el I semestre 2017 un total de 369 atenciones de mamografía, lo que representa el 25% de la ejecución de meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 837 personas.

Explicación: El porcentaje de avance de la meta física para el I semestre 2017 se encuentra por debajo de la meta física programada, debido a que existe una sobreestimación de la meta física programada, pues la capacidad operativa del equipo de mamografía es insuficiente ya que solo se atiende a un máximo de 4 a 5 pacientes en turno mañana y existe una lista de pacientes en espera.

META 0072 PERSONAS CONSEJERIA PARA LA PREVENCION DEL CANCER GASTRICO

PERSONA: Se programó 1952 personas informadas para la prevención del cáncer de mama, se informaron para el I semestre un total de 590 mujeres mayores de 18 años, lo que representa el 30% de la ejecución de meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 1590 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017 se encuentra por debajo de la meta física programada, debido a una sobreestimación de la meta física programada, siendo que es un producto nuevo que por primera vez se ha programado en el PP 0024, por lo que es pertinente reajustar la meta física para el segundo semestre.

META 0073 VARONES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA PARA LA PREVENCION DE CANCER DE PROSTATA

PERSONA: Se programó 718 personas informadas para la prevención del cáncer de próstata, se informaron para el I semestre 2017, un total de 185 varones mayores de 18 años, lo que representa el 26% de la ejecución de meta física. Por lo que considerando el avance de ejecución de la meta física al I semestre y con las metas físicas programadas inicialmente para el III y IV trimestre, se reprogramará la meta física anual a 905 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017 se encuentra por debajo de la meta física programada, debido a una sobreestimación de la meta física programada, siendo que es un producto nuevo que por primera vez se ha programado en el PP 0024, por lo que es pertinente reajustar la meta física para el segundo semestre.

META 0074 VARONES DE 50 A 70 AÑOS CON EXAMEN DE TACTO PROSTATICO POR VIA RECTAL EN

PERSONA: Se programó 533 atenciones de personas en consulta médica urológica que incluye el examen de tacto rectal, al primer semestre se ejecutaron un total de 264 atenciones, lo que representa un 50% de la ejecución de la meta física. Por lo que considerando el avance de ejecución de la meta física al I semestre y con las metas físicas programadas inicialmente para el III y IV trimestre, se reprogramará la meta física anual a 804 personas.



Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017, se encuentra por debajo de lo programado, debido a la existencia de un sub registro en la información, ya que no se tiene el registro de la información por rango de edad solicitada según definiciones operacionales, se viene coordinando con la Oficina de Estadística según la Codificación CIE 10 existente para reportar la información de acuerdo al rango de edad según definición operacional. También se ha coordinado con el servicio de Urología para socialización de sistema de codificación de procedimientos, exámenes de tacto rectal y dosaje de PSA.

META 0075 VARONES DE 50-70 AÑOS CON DOSAJE DE PSA

PERSONA: Se programó brindar 560 atenciones a personas en el consultorio de urología para realizar el dosaje de PSA y diagnostico de cáncer de próstata; se realizaron para el I semestre 2017 un total de 223 atenciones, lo que representa el 40 % de la ejecución de meta física. Por lo que considerando el avance de ejecución de la meta física al I semestre y con las metas físicas programadas inicialmente para el III y IV trimestre, se reprogramará la meta física anual a 804 personas.

Explicación: La ejecución de la meta física para el I semestre 2017, se encuentra por debajo de lo programado, debido a la existencia de un sub registro en la información, ya que no se tiene el registro de la información por rango de edad solicitada según definiciones operacionales, se viene coordinando con la Oficina de Estadística según la Codificación CIE 10 existente para reportar la información de acuerdo al rango de edad según definición operacional. También se ha coordinado con el servicio de Urología para socialización de sistema de codificación del procedimiento dosaje de PSA.

META 0076 CONSEJERIA EN PREVENCION DEL CANCER DE PULMON EN POBLACION EN EDAD LABORAL

PERSONA: Se programo 28 personas informadas para la prevención del cáncer de pulmón, se informaron para el I semestre 2017 un total de 23 personas en edad laboral, lo que representa el 82% de la ejecución de meta física. Por lo que considerando el avance de ejecución de la meta física al I semestre y con las metas físicas programadas inicialmente para el III y IV trimestre, se reprogramará la meta física anual a 53 personas.

META 0077 PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS CON ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA.

PERSONA: Se programó brindar 1954 atenciones a personas en Consulta Médica del Servicio de Gastroenterología, para el procedimiento de Endoscopia Digestiva Alta, habiéndose realizado para el I semestre 2017 un total de 53 atenciones, lo que representa el 3 % de ejecución de la meta física. Por lo que se reprogramará la meta física anual a 2009 personas.

Explicación: El porcentaje de avance de la meta física para el I semestre 2017 se encuentra por debajo de la meta física programada, debido a que de los tres equipo de endoscopia actualmente sólo se encuentra operativo uno, lo cual repercutió directamente en el cumplimiento de la meta física de este producto, así como aún persiste la existencia de un sub registro en la información ya que no se tiene registro por rango de edad solicitada según definiciones operacionales, al respecto se ha coordinado con el Servicio de Gastroenterología para el registro y codificación correspondiente.





❖ PROGRAMA PRESUPUESTAL 0129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

META 0099 CAPACITACIÓN EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN.

PERSONA CAPACITADA: Se programaron 30 personas capacitadas para el primer semestre, ejecutándose un total de 30, lo que representa un 100% de ejecución, con un nivel de avance óptimo. Por lo que no se está reprogramando la meta inicial ya que ya se cumplió la meta anual.

META 0100 ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA.

ATENCIÓN: Se programaron 54214 atenciones para el primer semestre, ejecutándose un total de 53070, lo que representa un 97.89% de ejecución, con un nivel de avance óptimo.

Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo se encuentra en un nivel de avance óptimo, sin embargo cabe resaltar que para la programación inicial de indicador de producción física de esta meta, se consideró la U.M. paciente atendido (criterios de indicador aplicativo ex IGSS), actualmente la oficina de estadística viene procesando información según codificación consignada en la definición operacional aprobado posterior a la programación inicial. Se está manteniendo la programación inicial para el III y IV trimestre, teniendo una reprogramación de 107284 atenciones.

META 0101 ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL.

ATENCIÓN: Se programaron 4391 atenciones para el primer semestre, ejecutándose un total de 3900, lo que representa un 88.82% de ejecución.

Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo se encuentra en un nivel de avance óptimo, sin embargo cabe resaltar que para la programación inicial de indicador de producción física de esta actividad, se consideró la U.M. paciente atendido (criterios de indicador aplicativo ex IGSS), actualmente la oficina de estadística viene procesando información según codificación consignada en la definición operacional aprobado posterior a la programación inicial. Se está reprogramando en el III y IV trimestre, por lo que la meta anual se reprograma a 7900 atenciones.

META 0102 ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL.

ATENCIÓN: Se programaron 1050 atenciones para el primer semestre, ejecutándose un total de 2595, lo que representa un 247.14% de ejecución.

Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo ha superado la meta física programada, debido a una subestimación de la meta física programada ya que no se contaba con datos históricos, así mismo para la programación inicial de indicador de producción física de esta actividad, se consideró la U.M. paciente atendido (criterios de indicador aplicativo ex IGSS), actualmente la oficina de estadística viene procesando información según codificación consignada en la definición operacional aprobado posterior a la programación inicial, y el aumento de códigos CIE-10 que no se consideraban en las definiciones del 2015. Por lo que la meta anual se reprograma a 4795 atenciones.



META 0103 CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD.

CERTIFICADO: Se programaron 151 certificados para el primer semestre, se ejecutó 128 certificados, lo cual representa un nivel de avance del 84.77% de la cantidad programada.

Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo se encuentra en un nivel de avance bueno, debido a una disminución de un personal médico y un Decreto Supremo en donde se aprueba la certificación particular. Por lo que se reprograma la meta física anual a 208 certificados.

META 0104 CERTIFICACIÓN DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO.

CERTIFICADO: Se programaron 13 certificados para el primer semestre, se ejecutó 24 certificados, lo cual representa un nivel de avance del 184.62% de la cantidad programada.

Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo ha superado la meta física programada, debido al incremento en la demanda, por lo que considerando la tendencia creciente se reprogramará la meta física anual a 48

❖ **PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131. CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL**

META 0105 ACCIONES COMUNES

INFORME: Se programó 1 informe para el primer semestre, ejecutándose el 100% programado. Cabe resaltar que la meta anual es de 1 informe por lo que ya se cumplió en este primer semestre 2017.

META 0106 PERSONAS CON TRANSTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS.

PERSONA TAMIZADA. Se programaron 6000 personas tamizadas para el primer semestre, se ejecutó 7330 certificados, lo cual representa un nivel de avance del 122.7% de la cantidad programada

Explicación: El porcentaje de avance de la meta física para el presente periodo ha superado la meta física programada, debido al fortalecimiento en el uso del manual de codificación de la atención en consulta externa, motivo que generó la mejora del registro y disminución de pérdida de información y aumento de la demanda debido a vacaciones escolares; a pesar de ello se mantiene la programación inicial del III y IV trimestre, pero aun así se reprograma la meta anual a 13330.

META 0107 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES

PERSONA TRATADA: Se programaron 264 personas tratadas para el primer semestre, se ejecutó 350, lo cual representa un nivel de avance del 135.58% de la cantidad programada.

Explicación: El porcentaje de avance de la meta física para el presente periodo ha superado la meta física programada, debido al fortalecimiento en el uso del manual de codificación de las actividades en salud mental, motivo que generó la mejora del registro y disminución de pérdida de información y aumento de la demanda debido a vacaciones escolares por lo que se reprograma la meta anual a 630 personas tratadas.





META 0108 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD

PERSONA TRATADA: Se programaron 1034 personas tratadas para el primer semestre, se ejecutó 1531, lo cual representa un nivel de avance del 148.06% de la cantidad programada.

Explicación: El porcentaje de avance de la meta física para el presente periodo ha superado la meta física programada, debido al fortalecimiento en el uso del manual de codificación de las actividades en salud mental, motivo que generó la mejora del registro y disminución de pérdida de información y aumento de la demanda debido a vacaciones escolares por lo que se reprograma la meta anual a 2801 personas tratadas.

META 0109 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD

PERSONA TRATADA: Se programaron 72 personas tratadas para el primer semestre, se ejecutó 68, lo cual representa un nivel de avance del 94.44% de la cantidad programada.

Explicación: El porcentaje de avance de la meta física para el primer semestre se encuentra en un nivel de avance óptimo del presente año, por lo que se mantiene la programación inicial para el III y IV trimestre, quedando una reprogramación anual de 141 personas tratadas.

META 0110 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL

PERSONA TRATADA: Se programaron 66 personas tratadas para el primer semestre, se ejecutó 35, lo cual representa un nivel de avance del 53.03% de la cantidad programada.

Explicación: La ejecución de la meta física para el presente periodo se encuentra en un nivel de avance regular, debido a que el valor de la meta física proyecta para este producto es mínimo y al no ejecutarse el porcentaje de ejecución es mayor, a pesar de ello se mantiene la programación inicial para el III y IIV trimestre ya que se está mejorando la codificación de las actividades en salud mental por lo que se espera que para los siguientes periodos la información guarde consistencia, reprogramándose a 101 personas tratadas.

META 0111 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL

PERSONA TRATADA: Se programaron 7 personas tratadas para el primer semestre, se ejecutó 7, lo cual representa un nivel de avance del 100%, por lo que no se está reprogramando la meta.

META 0112 REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL

PERSONA TRATADA: Se programaron 3 personas tratadas para el primer semestre, se ejecutó 2, lo cual representa un nivel de avance del 66.67% de la cantidad programada.

Explicación: El porcentaje de avance de la meta física se encuentra en un nivel de avance regular, debido a una disminución en la demanda, por lo que la meta física se reprograma a 5 personas tratadas.





META 0113. TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO

PERSONA TRATADA: Se programaron 306 personas tratadas para el primer semestre, se ejecutó 157, lo cual representa un nivel de avance del 51.3% de la cantidad programada

Explicación: El porcentaje de avance de la meta física se encuentra en un nivel de avance regular, debido a una disminución en la demanda, por lo que se reprograma la meta física a 315 personas tratadas.

META 0114 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO

PERSONA TRATADA: Se programaron 20 personas tratadas para el primer semestre, se ejecutó 11, lo cual representa un nivel de avance del 55% de la cantidad programada.

Explicación: El porcentaje de avance de la meta física se encuentra en un nivel de avance regular, debido a una disminución en la demanda, por lo que se reprograma la meta física a 23 personas tratadas.

META 0115 REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO

PERSONA TRATADA: Se programaron 2 personas tratadas para el primer semestre, se ejecutó 2, lo cual representa un nivel de avance del 100% de la cantidad programada; se hace una reprogramación parcial del III trimestre a 1 por lo que la meta anual se reprograma a 4 personas tratadas.

❖ **PROGRAMA PRESUPUESTAL 0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS**
REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS

META 0088 DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS

NORMA: Se programó 5 normas para el primer semestre, no se ejecutó en ese periodo.

Explicación: La meta física se desarrollará en el siguiente periodo, por lo que se está reprogramando la meta anual a 3 normas que corresponden a la implementación a la unidad crítica de Emergencia, aprobación de los criterios de ingreso a la unidad crítica de emergencia y la guía de atención al usuario en emergencia.

META 0089 MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA PRSUPUESTAL

INFORME: Se programaron 2 informes para el primer semestre, se ejecutó 2, lo cual representa un nivel de cumplimiento del 100% de la cantidad programada, por lo que no se reprogramara la meta anual, quedando en 4 informes al año.

META 0090 ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION

PERSONA: Se programaron 50 personas para el primer semestre, se ejecutó 20, lo cual representa un nivel de avance del 40% de la cantidad programada.





Explicación: El porcentaje de cumplimiento de la meta física se encuentra por debajo de lo programado, se espera que para los próximos periodos la información guarde consistencia, ya que se está reprogramando en el IV trimestre en donde se piensa capacitar a 20 personas en soporte básico de la vida, por lo que la meta reprogramada quedaría en 40 personas.

META 0091 ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS

ATENCIÓN: Se programaron 13500 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 11922 atenciones, lo cual representa el 88.31% de cumplimiento de la cantidad programada.

Explicación: El porcentaje de cumplimiento de la meta física se encuentra en un nivel de avance bueno, se espera que para los próximos periodos la información guarde consistencia, ya que no se está reprogramando en el II y IV trimestre, teniendo la misma meta inicial, pero la meta anual se reprograma a 25422 atenciones.

META 0092 ATENCION DE TRIAJE

ATENCIÓN: Se programaron 47,067 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 41,790 atenciones, lo cual representa el 88.78% de cumplimiento de la cantidad programada.

Explicación: El porcentaje de cumplimiento de la meta física se encuentra en un nivel de avance bueno, por lo que no se está reprogramando en el II y IV trimestre, teniendo la misma meta inicial, pero la meta anual se reprograma a 88,857 atenciones.

META 0093 ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA

ATENCIÓN: Se programaron 33,567 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 29,877 atenciones, lo cual representa el 89% de cumplimiento de la cantidad programada.

Explicación: El porcentaje de cumplimiento de la meta física se encuentra en un nivel de avance bueno, por lo que no se está reprogramando en el II y IV trimestre, teniendo la misma meta inicial, pero la meta anual se reprograma a 63,444 atenciones.

META 0094 ATENCION DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS

ATENCIÓN: Se programaron 127 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 136 atenciones, lo cual representa el 107.1% de cumplimiento de la cantidad programada.

Explicación: El porcentaje de cumplimiento de la meta física del I semestre se encuentra por encima de lo programado, a pesar de ello no se está reprogramando en el II y IV trimestre, teniendo la misma meta inicial, pero la meta anual se reprograma a 264 atenciones.

META 0095 ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA

ATENCIÓN: Se programaron 2,574 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 2,791 atenciones, lo cual representa el 108.43% de cumplimiento de la cantidad programada.

Explicación: La ejecución de la meta física para el primer semestre ha superado la meta física programada, por ello se está reprogramando a 5,391 atenciones.

META 0096 ATENCION PRE-HOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA MASIVA

PACIENTE ATENDIDO: Se programaron 255 pacientes atendidos para el primer semestre, se ejecutó 120, lo cual representa el 45.05% de cumplimiento de la cantidad programada

Explicación: La ejecución de la meta física se encuentra por debajo de lo programado, debido a que en dicho periodo no se suscitaron emergencias masivas en zonas de alta





siniestralidad y desastres de nuestra jurisdicción, por lo tanto no hubo trasferencias de víctimas, por lo que se reprograma la meta física a 240 pacientes atendidos.

META 0097 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA

PACIENTE ATENDIDO: Se programó 5 pacientes atendidos para el primer semestre, habiéndose realizado un total de 4 traslados, por tanto el nivel de ejecución corresponde al 80% de la meta física programada.

Explicación: La ejecución de la meta física se encuentra en un nivel de avance bueno, manteniendo la programación inicial para el III y IV trimestre, reprogramándose mínimamente a 9 pacientes atendidos para el año.

META 0098 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA URGENCIA

PACIENTE ATENDIDO: Se programó 600 pacientes atendidos para el primer semestre, habiéndose realizado un total de 584, por tanto el nivel de ejecución corresponde al 97.3% de la meta física programada.

Explicación: La ejecución de la meta física se encuentra en un nivel de avance óptimo, por lo que se mantiene la programación inicial para el III y IV trimestre, reprogramándose mínimamente a 1184 pacientes atendidos para el año.

OEI 8. FORTALECER LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

AE 8.2. CONDUCIR EL PLANEAMIENTO Y SEGUIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

❖ PROGRAMA PRESUPUESTAL 0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES

META 0078 MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES

INFORME TÉCNICO: Se programaron 2 informes técnicos para el primer semestre, se ejecutó 2, lo cual representa un nivel de avance del 100% de la cantidad programada, por lo que no se reprogramara la meta anual, quedando en 4 informes técnicos anual.

META 0079. DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES.

INFORME TÉCNICO: Se programaron 1 informes técnicos para el primer semestre, se ejecutó 1, lo cual representa un nivel de avance del 100% de la cantidad programada, por lo que no se reprogramara la meta anual, quedando en 3 informes técnicos anual.

META 0080. DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA

REPORTE: Se programaron 2 reportes para el primer semestre, se ejecutó 2, lo cual representa un nivel de avance del 100% de la cantidad programada. Para el IV Trimestre se está reprogramando la meta a 2 reportes, en donde se realizaran 2 simulacro en el mes de octubre y noviembre.





META 0081. IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

BRIGADA: Se programaron 3 brigadas para el primer semestre, se ejecutó 0, lo cual representa un nivel de avance del 0% de la cantidad programada.

Explicación: El porcentaje de avance de la meta física se encuentra por debajo de lo programado, debido a un retraso en la solicitud de los insumos, lo cual se puede contrastar con la ejecución de la meta financiera, por ello se reprograma la meta a 1 brigada anual.

META 0082 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

INFRAESTRUCTURA MOVIL: Se programó 1 infraestructura móvil para el primer semestre, se ejecutó 2, lo cual representa un nivel de avance del 200% de la cantidad programada.

Explicación: El porcentaje de avance se encuentra por encima de lo programado, debido a que se adquirieron dos carpas en el I semestre por lo que este II semestre están siendo implementadas ya que ya se cumplió la meta anual, quedando la misma programación inicial de 2 carpas al año.

META 0083. DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

REPORTE: Se programaron 6 reportes para el primer semestre, se ejecutó 6, lo cual representa un nivel de avance del 100% de la cantidad programada, por lo que no se reprogramara la meta anual, quedando en 12 reportes al año.

META 0084. DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS

DOCUMENTO TÉCNICO: Se programaron 1 documento técnico para el primer semestre, no se ejecutó, debido a que no corresponde programar el estudio del ISH ya que se programa cada dos años y en el 2016 ya se realizó.

META 0085 FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO.

PERSONA: Se programó 96 personas para el primer semestre, se ejecutó 23, lo cual representa un nivel de avance del 23.95% de la cantidad programada.

Explicación: El porcentaje de avance de la meta física se encuentra por debajo de lo programado, debido a un "error material" en lo ejecutado al I semestre, por lo que se está corrigiendo para el III y IV trimestre reprogramándose a 210 personas al año.

META 0086. SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS

INTERVENCIÓN: Se programó 1 intervención para el primer semestre, no se ejecutó debido que por el APP no se está haciendo ninguna intervención por lo que está quedando la meta anual a 0.

META 0087 SEGURIDAD FISICA FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS

INTERVENCIÓN: Se programó 1 intervención para el primer semestre, no se ejecutó ninguna intervención, por ello se está reprogramando para el IV trimestre la meta física de 1 que corresponde a la renovación de la señalización en puntos de reunión externos.





OEI. 7 CONTAR CON INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MODERNO E INTERCONECTADO QUE ASEGUREN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD.

AE. 7.2 OPTIMIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN PRIORIZADOS.

OEI 3. GARANTIZAR Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

AE 3.2 FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y OPERACIÓN DE LAS REDES E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD IPRESS EN LIMA METROPOLITANA

OEI. 6 IMPULSAR LA CARRERA PÚBLICA MERITOCRÁTICA Y POLÍTICA REMUNERATIVA EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD

AE 6.2 PROMOCIÓN, FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE CAPACIDADES DEL PERSONAL INSTITUCIONAL.

ACCIONES CENTRALES

META 0116 PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO.

ACCIÓN. Se programó 9 acciones para el I semestre, y se ejecutaron 9 acciones lo que representa un avance del 100% de la meta física;

META 0117 GESTIÓN ADMINISTRATIVA

ACCIÓN: Se programó 2864 acciones para el I semestre, se ejecutaron 2960 acciones, lo que representa el 103.3% de ejecución de la meta física, por lo que se reprograma la meta física a 7470 acciones.

META 0118 ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO

ACCIÓN: Se programó 26 acciones para el I semestre, se ejecutaron 17 acciones, lo que representa el 65.38% de ejecución de la meta física; por lo que se reprograma la meta física a 45 anual.

META 0119 GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS POR COMPETENCIAS

PERSONA CAPACITADA: Se programó 546 personas capacitadas para el I semestre se ejecutaron 369 personas capacitadas, lo que representa el 67.58% de ejecución de la meta física; debido a la baja al bajo cumplimiento se reprograma la meta para el III y IV trimestre para cubrir las capacitaciones que no se realizaron, por ello la meta física reprogramada será 801 personas capacitadas.

META 0120 GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

ACCIÓN: Se programó 1181 acciones para el primer semestre, se ejecutó 1775 acciones, lo que representa el 150.29% de ejecución de la meta física; por ello se reprograma la meta física a 5541 personas capacitadas al año.

META 0121. ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA

ACCIÓN: Se programó 20 acciones para el primer semestre, se ejecutó 18 acciones, lo que representa el 90% de ejecución de la meta física; con un grado de avance óptimo, por ello se





mantiene la meta física programada para el III y IV trimestre, con una reprogramación de 35 anual.

OEI 3. GARANTIZAR Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

AE 3.2 FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y OPERACIÓN DE LAS REDES E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD IPRESS EN LIMA METROPOLITANA

OEI.5 ASEGURAR LA DISPONIBILIDAD, COMPETENCIAS Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD.

AE 5.3 ESPACIOS DE DOCENCIA-SERVICIO EN SALUD IMPLEMENTADOS Y ARTICULADOS A ENTIDADES FORMADORAS EN SALUD

ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO TERMINA EN PRODUCTO - APNOP

META 0122 APOYO A LA REHABILITACION FISICA

ATENCIÓN: Se programó 47,000 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 48,507 atenciones, lo que representa el 103.20% de ejecución; por lo que se reprograma la meta física a 95,507 atenciones.

META 0123 APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD

ATENCIÓN: Se programó 36,353 atenciones para el primer semestre, se ejecutó 33,654 atenciones, lo que representa el 92.5% de ejecución de la meta física; a pesar de que se encuentra en un avance optimo se reprograma la meta a 69,550 atenciones.

META 0124 APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO

RACIÓN: Se programó 504,580 raciones para el primer semestre, se ejecutó 444,053 raciones, lo que representa el 88% de la ejecución de meta física; a pesar de que se encuentra en un avance optimo se reprograma la meta a 948,633 raciones.

META 0125 EDUCACION, INFORMACION Y COMUNICACION DE SALUD

INFORME: Se programó 18 informes para el primer semestre, se ejecutó 12 informes, lo que representa el 66.67% de ejecución de la meta física, estando en un nivel de avance regular, por lo que se reprogramara la meta física a 30 informes.

META 0126 INVESTIGACION Y DESARROLLO

INVESTIGACIÓN: No se programó esta actividad para el primer semestre; teniendo una programación para el IV trimestre de 2 investigaciones.

META 0127 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

ACCION: Se programó 3 acciones para el primer semestre, se ejecutó 3 acciones, lo que representa el 100% de ejecución de la meta física; manteniéndose la meta inicial programada de 10 acciones.





META 0128 OBLIGACIONES PREVISIONALES

PLANILLA: Se programó elaborar 4 planillas para el primer semestre, se ejecutó la elaboración de 4 planillas, lo que representa el 100% de ejecución de la meta física; por lo que no se reprograma, manteniéndose la meta inicial de 12 planillas.

META 0129 ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL

ATENCIÓN: Se programó brindar 349 atenciones para el primer semestre, se ejecutaron 488 atenciones, lo que representa el 139.82% de ejecución de la meta física, por lo que se reprogramara la meta a 1389 atenciones.

META 0130 SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

EXÁMEN: Se programó realizar 496,816 exámenes para el primer semestre, se ejecutaron 532,087 exámenes, lo que representa el 107.09% de ejecución de la meta física; por lo que se reprograma la meta a 1 028,723 exámenes.

META 0131 SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

EXÁMEN: Para el primer semestre se programó realizar 52,710 exámenes, se ejecutaron 44,083 exámenes, lo que representa el 83.63% de ejecución de la meta física; estando en nivel de avance es óptimo, a pesar de ello se reprograma la meta a 96,792 exámenes.

META 0132 SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

EXÁMEN: Se programó realizar 5,000 exámenes para el primer semestre, se ejecutaron 4,804 exámenes, lo que representa el 96.08% de ejecución de la meta física, estando en un nivel de alcance optimo, a pesar de ello se reprograma la meta física a 9,804 exámenes.

META 0133 SERVICIOS GENERALES

ACCIÓN: Se programó realizar 996 acciones para el primer semestre, se ejecutaron 924 acciones, lo que representa el 92.77% de ejecución de la meta física, estando en un nivel de alcance optimo, a pesar de ello se reprograma la meta física a 1928 acciones.

META 0134 VIGILANCIA DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD

ACCIÓN: Se programó realizar 149 acciones para el primer semestre, se ejecutaron 166 acciones, lo que representa el 111.4% de ejecución de la meta física, por ello se reprograma la meta física a 309 acciones.

META 0135 VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE

SUPERVISIÓN: Se programó realizar 19 supervisiones para el primer semestre, se ejecutaron 19 supervisiones, lo que representa el 100% de ejecución de la meta física, por lo que no se reprogramara la meta física.

META 0136 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS

ATENCIÓN: Se programó realizar 292,400 atenciones para el primer semestre, se ejecutaron 284,211 atenciones, lo que representa el 97.19% de ejecución de la meta física, estando en un nivel de alcance optimo, a pesar de ello se reprograma la meta física a 526,113 atenciones.





META 0137 ATENCION EN HOSPITALIZACION

DÍA CAMA: Se programó 11,292 días camas para el primer semestre, se ejecutaron 10,782 días camas, lo que representa el 95.48% de ejecución de la meta física, estando en un nivel de alcance optimo, a pesar de ello se reprograma la meta física a 21,701.

META 0138 INTERVENCIONES QUIRURGICAS

INTERVENCION: Se programó 2,046 intervenciones quirúrgicas para el primer semestre, se ejecutaron 3,027 intervenciones, lo que representa el 147.94% de ejecución de la meta física, por ello se reprogramara la meta a 5,076 intervenciones.

META 0139 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO

EQUIPO: Se programó 401 equipos para mantenimiento preventivo y correctivo para el primer semestre, se ejecutó mantenimiento preventivo y correctivo a 401 equipos, lo que representa el 100% de ejecución de la meta física, por lo que no se reprogramara la meta.

META 0140 OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADAS

ATENCION: Se programó brindar 22 atenciones para el primer semestre, se ejecutaron 26 atenciones, lo que representa el 118.18% de ejecución de la meta física, estando por encima de lo programado, por ello se reprogramara la meta física a 51 atenciones.

META 0141 ATENCION DE CUIDADOS INTENSIVOS

DÍA CAMA: Se programó 176 días camas para el primer semestre, se ejecutaron 136 días camas, lo que representa el 77.27% de ejecución de la meta física; estando en un nivel de alcance bueno, a pesar de ello se reprograma la meta física a 310 dia-cama.

META 0142 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEÚTICOS

RECETA: Para el primer semestre se le programo 238,128 recetas, cumpliendo con realizar 195,362 recetas, lo que corresponde a un grado de cumplimiento del 82.04 % de ejecución de lo programado; estando en un nivel de alcance bueno, a pesar de ello se reprograma la meta física a 433,740 recetas.

META 0143 ADQUISICION DE EQUIPOS

PIP: "MEJORAMIENTO DEL MONITOREO Y TRATAMIENTO EN LOS PACIENTES DE LOS DEPARTAMENTOS DE MEDICINA Y PEDIATRÍA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE", CÓDIGO SNIP NO 191262, APROBADO Y DECLARADO VIABLE EN FECHA 07.02.12 POR UN MONTO TOTAL DE S/9,975,005.00 NUEVOS SOLES.

Tiene por objetivo mejorar el monitoreo y tratamiento en los pacientes de los Departamentos de Medicina y Pediatría en HNHU mediante la adquisición de 215 equipos médicos.

La elaboración del expediente técnico fue asumida exclusivamente por la entidad, culminándose en marzo del 2013, el cual fue aprobado mediante R.D. No 402-2013-HNHU-DG conforme opinión favorable de OPI/MINSA.

La ejecución del proyecto se ha realizado en los siguientes años:





AÑO	EQUIPOS	MONTO
2013	66	S/. 3,042,065.33
2014	123	S/. 7,330,554.62
2015	19	S/. 1,959,159.00
2016	1	S/. 195,000.00
TOTAL	209	S/. 12,526,778.95

El proyecto mencionado se ha culminado en el año 2016 con la adquisición de 209 equipos, estando a la fecha en la elaboración del Cierre del Proyecto a cargo de la Unidad Ejecutora de Proyectos de Inversión de la Oficina de Administración.

META 0144 MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

ACCIÓN: Para el IV trimestre se está programando 1 acción.







v. **ANEXOS**



MATRIZ 01: ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS – INDICADORES

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR OBJETIVO	VALOR REAL	PERÍODO	RESPONSABLE
RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA	Numero de defunciones por causas maternas acaecidas en la población atendida en el Hospital Hipólito Unanue en un periodo X 100,000 Numero de Nacidos Vivos registrados en el mismo periodo	118.24	105	Anual	Oficina de Estadística
TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA NEONATAL	Numero de defunciones de niños de menos de 28 días de edad en la población atendida en el HNHU en un periodo X 1000 Numero de Nacidos Vivos registrados en la población atendida en el HNHU en el mismo periodo	1.03	1.03	Anual	Oficina de Estadística
TASA DE LETALIDAD HOSPITALARIA POR IRA	Numero de defunciones por IRA en niños menores de 05 años de edad en el HNHU en un periodo X 100,000 Numero de niños menores de 05 años de edad atendidos en el HNHU en el mismo periodo	0.004	0.004	Anual	Oficina de Estadística
TASA DE LETALIDAD HOSPITALARIA POR EDA	Numero de defunciones por EDA en niños menores de 05 años de edad en el HNHU en un periodo X100 000 Numero de niños menores de 05 años de edad atendidos en el HNHU en el mismo periodo	0.00	0	Anual	Oficina de Estadística
TASA DE LETALIDAD HOSPITALARIA POR ENF. NO IRA, NO EDA	Numero de defunciones por enfermedad no IRA, no EDA en niños menores de 05 años de edad en el hospital Nacional Hipólito Unanue en un periodo X 1000 Numero de niños menores de 05 años de edad atendidos en el HNHU en el mismo periodo	0.154	0.154	Anual	Oficina de Estadística
TASA DE LETALIDAD HOSPITALARIA POR TUBERCULOSIS PULMONAR	Numero de defunciones por tuberculosis Pulmonar sin mención de confirmación Bacteriológica en el hospital Nacional Hipólito Unanue en un periodo x 100 Numero de pacientes hospitalizados por tuberculosis pulmonar sin mención de confirmación bacteriológica atendidos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el mismo periodo	22.01	20	Anual	Oficina de Estadística
TASA DE LETALIDAD HOSPITALARIA DE INFECCIÓN POR HIV	Numero de defunciones por HIV en el HNHU en un periodo X 100 Numero de casos nuevos hospitalizados por HIV atendidos en el HNHU en el mismo periodo	16.7	18	Anual	Oficina de Estadística
TASA DE LETALIDAD HOSPITALARIA POR HIPERTENSION ARTERIAL ESENCIAL	Numero de defunciones reportadas por Hipertension Arterial en el HNHU en un periodo x 100 Numero de Egresos por Hipertension Arterial admitidos en el HNHU en el mismo periodo	0.0	5.0	Anual	Oficina de Estadística
PORCENTAJE DE PACIENTES CON PATOLOGIA DE LA REGION BUCO MAXILOFACIAL	Numero de pacientes con patologia dento bucomaxilofacial (quirurgica y no quirurgica) incluye la mucosa bucal que requiere tratamiento especializado en el HNHU x 100 Numero total de pacientes atendidos en el mismo periodo	52%	83%	Anual	Oficina de Estadística
PORCENTAJE DE PACIENTES DIAGNÓSTICADOS Y TRATADOS EN SALUD MENTAL	Numero de pacientes diagnosticados y tratados en salud mental en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en un periodo X 100 Numero Total de pacientes con tamizaje en salud mental positivo en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el mismo periodo	51.54%	51.54%	Anual	Oficina de Estadística
PORCENTAJE DE PACIENTES INTERVENIDOS POR CATARATA	Numero de pacientes intervenidos por catarata en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en un periodo X 100 Numero de pacientes atendidos por cirugía en oftalmología en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el mismo periodo	86.9%	60.0%	Anual	Oficina de Estadística
TASA DE LETALIDAD POR PATOLOGIA TUMORAL	Numero de defunciones reportadas por patologia tumoral en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en un periodo X 100 Numero de casos nuevos hospitalizados por patologia tumoral en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el mismo periodo	12.766	12.5	Anual	Oficina de Estadística
TASA BRUTA DE MORTALIDAD POR CÁNCER CUELLO UTERINO	Numero de defunciones de personas por cáncer de cuello uterino en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en un periodo x 100 Numero de casos nuevos hospitalizados por patologia tumoral en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el mismo periodo	4.693	4.6	Anual	Oficina de Estadística
TASA BRUTA DE MORTALIDAD POR CÁNCER MAMA	Numero de defunciones de personas por cáncer de mama en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en un periodo x 100 Numero de casos nuevos hospitalizados por patologia tumoral en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el mismo periodo	7.821	6	Anual	Oficina de Estadística
TASA BRUTA DE MORTALIDAD POR CÁNCER ESTÓMAGO	Numero de defunciones de personas por cáncer de Estomago en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en un periodo x 100 Numero de casos nuevos hospitalizados por patologia tumoral en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el mismo periodo	1.520	1.3	Anual	Oficina de Estadística
TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS	Numero de defunciones en emergencia y urgencias en el Hospital Hipólito Unanue en un periodo X 1000 Numero de atenciones por emergencia y urgencia en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el mismo periodo	8.6	8.50	Anual	Oficina de Estadística
RAZÓN DE EMERGENCIA POR CONSULTA EXTERNA	Numero de atenciones médicas en emergencia en el Hospital Hipólito Unanue en un periodo Numero total de atenciones médicas en Consulta Externa en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el mismo periodo	0.284	0.25	Trimestral	Oficina de Estadística
PROMEDIO DE PERMANENCIA CAMA	N° de días-estancia de los egresados en la UPSS Hospitalización en un periodo N° de egresos en la UPSS Hospitalización en el mismo periodo	9.00	9.00	Trimestral	Oficina de Estadística
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO EN CONSULTA EXTERNA	Nº de consultas médicas realizadas en consulta externa en un periodo Nº de horas médico programadas en consulta externa en el mismo periodo	3.26	4.00	Trimestral	Oficina de Estadística

GARANTIZAR Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD



INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR OBJETIVO	VALOR REAL	PERIODO	OFICINA RESPONSABLE	
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes día en un periodo}}{\text{N}^\circ \text{ de días cama disponibles en el mismo periodo}} \times 100$	83.00	90.00	Trimestral	Oficina de Estadística	
RENDIMIENTO CAMA (EGREJO/CAMA/MES) (%)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de egresos en la UPSS Hospitalización de un periodo}}{\text{N}^\circ \text{ de camas disponibles promedio en el mismo periodo}}$	3.00	3.00	Trimestral	Oficina de Estadística	
Porcentaje de Infecciones Intrahospitalarias	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes del estudio con al menos una IIH}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que ingresaron al estudio de prevalencia IIH}} \times 100$	1.3	>3%	Anual	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	
Tasa de ITU - CUP en Cirugía General	$\frac{\text{= Número de ITU asociado a CUP.}}{\text{Número de días de exposición con CUP.}} \times 1000$	2.05	2.13	Anual	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	
TIEMPO DE ESPERA EN CONSULTA EXTERNA	$\frac{\text{=Número total de minutos de espera de los atendidos en consultorios externos (desde la entrega de voucher de atención y la entrada al consultorio) en un periodo determinado.}}{\text{Número de atendidos en consultorios externos por servicio o especialidad.}}$	128 min. (tiempo máximo)	110 min (tiempo máximo)	Semestral	Oficina de Calidad	
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	$\frac{\text{= N}^\circ \text{ de Usuarios satisfechos con la atención en consulta externa u hospitalización o emergencia en HNNU en un periodo}}{\text{N}^\circ \text{ total usuarios encuestados en consulta externa u hospitalización o emergencia en HNNU en el mismo periodo}} \times 100$	Consulta Externa 37% Hospitalización 46% Emergencia 29%	Consulta Externa 45% Hospitalización 50% Emergencia 35%	Anual	Oficina de Calidad	
PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos con disponibilidad normostock + sobrestock, según pnume/ N}^\circ \text{ total de medicamentos manejados por el HNNU, según pnume}}{\text{N}^\circ \text{ total de medicamentos}} \times 100$	85%	90%	Anual	Departamento de Farmacia	
PORCENTAJE AVANCE DE PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	% de avance del Plan de Gestión de la calidad	92%	100%	Anual	Oficina de Gestión de la Calidad	
3 FORTALECER LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD	PORCENTAJE DE DOCUMENTOS DE GESTIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE DESASTRES EN SALUD	$\frac{\text{Número de Informes sobre Planes, Proyectos y otros documentos con enfoque de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud formulados en el Hospital Hipólito Unanue en un periodo}}{\text{Número de informes programados en el Hospital Hipólito Unanue en el mismo periodo}} \times 100$	67%	100%	Anual	Unidad de Gestión de Riesgos
OEI 7 CONTAR CON INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MODERNO E INTERCONECTADO QUE ASEGURAN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD	CONSISTENCIA DE EJECUCIÓN FÍSICA PRESUPUESTAL	Nº METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES CONSISTENTES/TOTAL METAS FÍSICAS	70.00%	80.00%	Anual	Oficina de Planeamiento Estratégico
6 IMPULSAR LA CARRERA PÚBLICA MERITOCRÁTICA Y POLÍTICA REMUNERATIVA EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD	FACTOR DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	$\frac{\text{= N}^\circ \text{ de trabajadores capacitados en Seguridad y Salud en el trabajo / N}^\circ \text{ total de trabajadores}}{\text{N}^\circ \text{ total de trabajadores}}$	61%	90%	Anual	Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo
	PORCENTAJE DE PERSONAL CAPACITADO	$\frac{\text{=Numero de servidores beneficiarios de la capacitación/Numero total de servidores de la entidad (PEA) \times 100}}{\text{Numero total de servidores de la entidad (PEA)}}$	47.80%	48.00%	Anual	Unidad de Capacitación

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"
LIC. DR. GILBERTO Y SOTO MONTEJOS
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA
OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Nombre y Firma del Director de Planificación o de quien haga sus veces

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Hipólito Unanue"
DR. LUIS W. MIRANDA MOLINA
DIRECTOR GENERAL (e)
C.M.P. N° 27423

Nombre y Firma del Director de la Entidad (Unidad Ejecutora)





"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

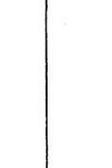
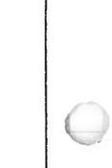
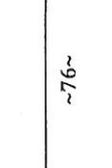
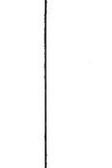
REGISTRO NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

MINISTERIO de Salud

MATRIZ 7: REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
 CIE-10: SA (ACTIVAR Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD)
 CIE-9: MF (FALECE LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD)

CODIGO	DESCRIPCION	UNIDADES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ACTIVIDAD	UNIDADES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ACTIVIDAD	UNIDADES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	
0012	3033172. Atención prenatal reenfocada	058. gestante controlada	520	204	112	449	5/ 1,746,494.00	520	Atención a la gestante	520	204	112	449
0014	3033292. Población que accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva	006. atención	2250	1207	563	2333	5/ 4,440,883.00	2250	Atención/Consejería en Salud Sexual Y Reproductiva	2,250	1,207	563	2,333
0015	3033294. Atención de las gestantes con complicaciones.	207. gestante atendida	6500	3435	1631	6696	5/ 4,130,023.00	6500	Atención pre gestacional	3	1	1	3
0016	3033295. Atención del parto normal.	208. parto normal	3200	1730	800	3330	5/ 1,438,557.00	3200	Atención del parto normal. (Vaginal) (Vaginal y distócico)	2,915	1,684	728	3,140
0017	3033296. Atención del parto complicado no quirúrgico.	209. parto complicado	2900	946	439	1874	5/ 1,589,259.00	2900	Trabajo de Parto Distfuncional	3,200	1,730	800	3,320
0018	3033297. Atención del parto complicado quirúrgico.	210. cesarea	2500	1214	625	2464	5/ 2,339,738.00	2500	Hemorragia intraparto y postparto	356	121	89	269
									Cesárea	2,500	1,214	625	2,464





DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
 OBJETIVO: MEJORAR LA CALIDAD DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
 RESULTADO: AUMENTAR LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

0002. SALUD MATERNO NEONATAL	0023	3033306. Atención del recién nacido con complicaciones	5000054. atender al recién nacido con complicaciones	212. egreso	1450	694	362	363	1419	S/. 2,706,013.00	Control del recién nacido (78 y 158 día)	Recien nacido atendido	5,562	1403	1300	1301	4,184
													Recien nacido atendido	6,233	3085	1559	6,202
											Atención del recién nacido con complicaciones	Egreso	1,450	694	362	363	1,419
											Asfisia del nacimiento	Egreso	63	32	16	16	64
											Neonato afectado por el parto (trauma obstetrico)	Egreso	20	9	5	5	19
											Neonato afectado por condiciones maternas (HTA, INFECCION, DM, RPM)	Egreso	36	20	12	12	44
											Bajo peso al nacer y prematuros	Egreso	190	44	47	46	139
											Oftalmia del recién nacido	Egreso	63	10	16	16	12
											Sifilis congénita	Egreso	43	17	11	11	39
											Onfalitis	Egreso	27	5	7	7	19
											Sepsis neonatal	Egreso	396	204	99	99	402
											Trastornos metabólicos del recién nacido, ictericia neonatal no fisiológica	Egreso	630	198	157	158	513
											Dificultad respiratoria del recién nacido	Egreso	198	91	49	50	190
											Convulsiones neonatales	Egreso	28	9	7	7	33
											Hipotroidismo congénito	Egreso	6	2	1	2	5
											Incompatibilidad Rh/ABO en el recién nacido	Egreso	10	24	2	3	29
											Hidrocefalia congénita	Egreso	30	4	7	8	19
											Paladar hendido (Fisura labio palatino)	Egreso	12	6	3	3	12
											Displasia congénita de cadera	Egreso	10	2	2	3	7
											Atención de recién nacido con complicaciones que requieren UCIN	Egreso	242	116	60	61	237
											Recien nacido de bajo peso al nacimiento (<2,500 GR.)	Egreso	35	22	9	9	40
											Asfisia al nacimiento que requieren UCIN	Egreso	17	7	4	5	16



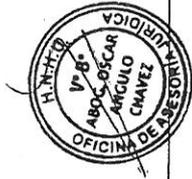
Código	Descripción	Unidad	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
0024	3033307. Atención de recién nacido con complicaciones que requieren unidad de cuidados intensivos neonatales - ucni	212. egreso	242	116	60	61	237	S/. 2,184,950.00	Neonato afectado por el parto (trauma obstetrico)	Egreso	8	3	2	2	7		
									Sepsis neonatal	Egreso	64	34	16	16	66		
									Trastornos metabólicos del recién nacido ictericia neonatal no fisiologica	Egreso	30	13	7	8	38		
									Dificultad respiratoria del recién nacido	Egreso	100	32	25	25	82		
									Convulsiones neonatales	Egreso	9	4	2	3	9		
									Incompatibilidad RH/ABO en el recién nacido	Egreso	5	2	1	2	5		
									Hidrocefalia congenita	Egreso	2	0	0	1	1		
2160769	EQUIPAMIENTO ESTRATEGICO DE LOS DEPARTAMENTOS DE CIRUGIA Y GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, EL AGUSTINO, LIMA, LIMA	042 equipo	2	0	0	0	1	S/. 394,707.00	EQUIPAMIENTO ESTRATEGICO DE LOS DEPARTAMENTOS DE CIRUGIA Y GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL NACIONAL	Egreso	2	1	0	0	1		
0001	3000001. ACCIONES COMUNES	060. informe	2	1	0	1	2	S/. 87,488.00	EVALUACION DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	Informe	2	1	0	1	2		
0002	3033254 Niños con vacuna completa	218. niño protegido	5000	2679	1350	1350	5379	S/. 97,459.00	Vacunación niño recién nacido	Niño protegido	5,000	2679	1350	1350	5,379		
									ATENCIÓN DE LAS REACCIONES ADVERSAS A LAS VACUNAS	caso tratado	10	0	2	3	5		
									Vacunación niño de madre VIH	Niño protegido	55	35	16	16	67		
									Niños CRED <1 año	Niño controlado	404	160	80	80	320		
									Niños CRED completo 2 años	Niño controlado	77	49	22	22	93		
									Niño 1 año con CRED completo	Niño controlado	208	76	40	40	156		
									Dosaje de hemoglobina	Niño examinado	689	295	172	173	640		
									Test de GRAHAM	Niño examinado	285	105	71	72	348		
									Examen seriado de heces	Niño examinado	285	105	71	72	348		





DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNZUE
 OBJETIVO: MEJORAR Y MANTENER LA CALIDAD DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
 RESULTADO: MEJORAR LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

Código	Descripción de Actividades	Unidades	Personas	Atendidos										
0035	3043969. Persona diagnosticada con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral	5000079. Brindar atención integral a personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios	2696	2100	2696	2696	2696	2696	2696	2696	2696	2696	2696	2696
0036	3043970. Mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH/SIDA reciben tratamiento oportuno	5000080. Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH	110	60	28	134	27	134	134	134	134	134	134	134
0037	3043971. Mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuesto reciben tratamiento oportuno	5000081. Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos	22	30	14	57	13	57	57	57	57	57	57	57
0034	3043968. Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamientos según guías clínicas	5000078. Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guía clínicas	1060	349	270	879	260	879	879	879	879	879	879	879
0033	3043961. Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva	5000071. Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo	45	52	16	83	15	83	83	83	83	83	83	83





DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNZUÉ
EJECUTIVO: MANEJAR Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
MISIÓN: PROPORCIONAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

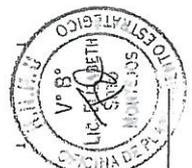
CODIGO	DESCRIPCION	PERSONA TRATADA	25	11	7	6	21	
0030	3000673. Poblacion con diagnóstico de hepatitis B crónica que acude a los servicios de salud recibe atención integral 5005158 brindar a personas con diagnóstico de hepatitis b cronica atención integral	394, persona tratada	28	11	8	7	26	S/. 2.000.00
0032	3043955. Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de Transmisión sexual y VIH/SIDA 5000069: entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para its y vih/sida	259, persona informada	2795	1400	450	450	2300	S/. 254.284.00
0031	3000691. Servicios de atención de tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad en el personal de salud 5005157: medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis	395, trabajador protegido	2500	721	900	879	2500	S/. 4.644.113.00
0026	3000612. SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS 5004436. despistaje de tuberculosis en sintomaticos respiratorios	087, persona atendida	18028	3737	4130	4133	12000	S/. 19.714.00
0027	3000614. PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS 5004438. diagnóstico de casos de tuberculosis	393, persona diagnosticada	1000	404	300	296	1000	S/. 676.629.00
0029	3000672. Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para complicaciones 5005161 brindar tratamiento oportuno para tuberculosis y sus complicaciones	394, persona tratada	670	15	15	15	45	S/. 1.631.281.00
	NIÑOS, JOVENES Y ADULTOS CON HEPATITIS B CRÓNICA RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SA	Persona Tratada	25	11	7	6	21	
	RECIÉN NACIDOS EXPUESTO, NACIDO DE MADRE CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS B RECIBEN TRATAMIENTO	Persona Tratada	3	0	1	1	2	
	Consejería para tamizaje para ITS y VIH	Persona Informada	2929	1398	732	733	2.863	
	Tamizaje para ITS y VIH/SIDA	Persona Tamizada	2795	1400	450	450	2.300	
	SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PE	Trabajador Protegido	2.500	721	900	879	2.500	
	Identificación y examen de sintomáticos respiratorios en las atenciones a personas > 15 años y pobla	Persona atendida	18.028	3737	4130	4133	12.000	
	Seguimiento diagnóstico al sintomáticos respiratorios con 2 resultados de Baciloscopia Negativa	Persona atendida	711	159	150	141	450	
	Diagnóstico de tuberculosis pulmonar	Persona Diagnosticada	625	300	165	160	625	
	Diagnóstico de tuberculosis extra pulmonar	Persona Diagnosticada	375	104	135	136	375	
	ATENCIÓN DE COMPLICACIONES QUE REQUIEREN HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES EN TRATAMIENTO	persona tratada	670	15	15	15	45	





DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 FORTALECER LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

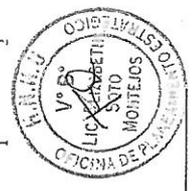
CODIGO	DESCRIPCION	UNIDADES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	PERSONAS ATENDIDAS	PERSONAS TRATADAS	PERSONAS DIAGNOSTICADAS	PERSONAS SEGUIMIENTAS	PERSONAS OPERADAS	PERSONAS FALLECIDAS	PERSONAS EN ATENCIÓN
0038	tuberculosis y sus complicaciones. 3043972. PERSONA QUE ACCIENE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	28	5/ 1,029,165.00	287,328.00	26	26	28	0	0	0	0
0028	3000616. PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	800	5/ 369,344.00	294,355.20	108	142	14	8	3	3	14
0039	3043974. Persona con comorbilidad recibe tratamiento para tuberculosis	140	5/ 207,002.00	28,980.28	122	142	60	8	6	6	20
	Atención quirúrgica de pacientes con diagnóstico de TB										
	Atención curativa con drogas de segunda línea TB-XDR										
	Despistaje y diagnóstico de TB y VIH/SIDA										
	Despistaje y diagnóstico para pacientes con TB e insuficiencia renal										
	Despistaje y diagnóstico para pacientes con TB y asma										
	Despistaje y diagnóstico para pacientes con TB y EPOC										
	Atención curativa de TB y diabetes mellitus										
	Atención de TB e insuficiencia renal										
	Atención curativa de ASMA / EPOC										
	Localización y diagnóstico de casos de malaria										
	Tratamiento y seguimiento de los casos diagnosticados con Malaria Vivax										
	Tratamiento y seguimiento de los casos diagnosticados con Malaria Falciparum										





DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
OBJETIVO: SANEAR, PREVENIR Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
MISIÓN: GARANTIZAR LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

CODIGO	DESCRIPCION	UNIDADES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	PERSONAS ATENDIDAS	PERSONAS DIAGNOSTICADAS	PERSONAS TRATADAS	PERSONAS PROTEGIDAS	PERSONAS FALLECIDAS
3043983	Diagnostico y tratamiento de enfermedades metaxenicas	95			3	10	3	300	1,779
0040	Diagnostico y tratamiento de enfermedades metaxenicas	5	579,504.00	2,897,520.00	0	0	0	0	0
	Diagnostico de casos probables de dengue				10	3	2	3	8
	Atención casos de dengue sin signos de alarma				9	0	3	2	5
	Atención y tratamiento de casos de dengue con signos de alarma				2	3	0	1	4
	Atención y tratamiento de casos de dengue grave				2	1	0	1	2
	Detección y diagnóstico de casos de bartonella				10	0	3	2	5
	Tratamiento de casos de Bartonelosis aguda				3	0	0	1	1
	Tratamiento de casos de Bartonelosis aguda grave				1	0	0	0	0
	Tratamiento de casos de Bartonelosis verrucosa				1	0	0	0	0
	Persona protegida con vacuna anti amarilla				300	979	400	400	1,779
	Diagnostico y tratamiento de los casos de fiebre amarilla	38			0	0	0	0	0
	Localización y diagnóstico de casos de leishmaniosis cutánea y mucocutánea	17			60	0	8	8	16
	TRATAMIENTO DE CASOS DE LEISHMANIOSIS CUTANEO Y MUCOCUTANEA CON DROGAS DE LIRA LINEA	16			12	0	3	3	6
	Tratamiento de casos de leishmaniosis con falta de respuesta a sales antimoniales pentavalentes	5			5	0	1	1	2

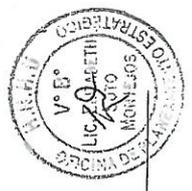




DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
 FUNDADO POR: GABRIEL GARCÍA Y CAJAL Y MEJORADO DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
 OBJETIVO: FORTALECER LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR OBJETIVO	VALOR REAL	VALOR OBJETIVO	VALOR REAL	VALOR OBJETIVO	VALOR REAL
Tratamiento de casos de leishmaniasis grave (LMCG)	Persona Tratada	5	0	1	1	2	2
Localización y Diagnóstico de casos de Chagas en menores de 15 años	Persona Diagnosticada	4	0	1	1	2	2
Vigilancia en serología en gestantes de área endémica de Chagas	Gestante atendida	0	0	0	0	0	0
TRATAMIENTO DE LOS CASOS DIAGNOSTICADOS CON CHAGAS	Persona Tratada	10	0	2	3	5	5
Localización y diagnóstico de caso probable de chikungunya.	Persona diagnosticada	5	0	1	1	2	2
Atención y tratamiento de casos de fiebre chikungunya	Persona atendida	6	0	1	2	3	3
Persona expuesta a rabia recibe atención integral	Persona Tratada	122	56	31	30	117	117
Persona expuesta a rabia con diagnóstico confirmatorio	Persona Diagnosticada	2	0	1	0	1	1
Manejo Primario de accidentes por todo tipo de animales zoonóticos	Persona Tratada	2	0	1	0	1	1
Tratamiento de personas con diagnóstico de accidente por arácnidos	Persona Tratada	20	1	5	5	11	11
Tratamiento de las complicaciones por accidentes de arácnidos	Persona Tratada	2	0	0	1	1	1
Tratamiento de personas con diagnóstico de accidente por ofidismo	Persona Tratada	0	0	0	0	0	0
Tratamiento de las complicaciones por accidentes de ofídicos	Persona Tratada	1	0	0	0	0	0

0017.
 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS





AL JE JE ER IO
CIUDADANO

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
OBJETIVO: CANTITATIVY MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
GENERAL: FORTALECER LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Unidad	Detalle	Observaciones
304984	Diagnostico y tratamiento de casos de enfermedades Zoonoticas	131	56	34	32	122	S/ 170,029.00
0041	5000094. evaluación, diagnostico y tratamiento de casos de enfermedades zoonoticas	394, persona tratada					
	Tratamiento de personas con diagnostico de accidente por otras especies de animales zoonoticos	1	0	1	0	0	1
	Diagnostico de personas con sospecha de brucella	0	0	0	0	0	0
	Diagnostico especializado de brucelosis	5	1	1	1	2	4
	Personas tratadas con diagnóstico de brucelosis	5	1	1	1	2	4
	Diagnostico de personas con sospecha de carbunco	0	0	0	0	0	0
	Diagnostico confirmatorio de carbunco	1	0	1	0	0	1
	Personas tratadas con diagnóstico de carbunco complicado	1	0	1	0	0	1
	Diagnostico y tratamiento de personas con sospecha de peste	7	0	2	2	2	4
	Diagnostico y tratamiento de personas con sospecha de leptospirosis	0	0	0	0	0	0
	Persona tratada con diagnostico de leptospirosis complicado	10	1	2	2	2	5
	Persona tratada con diagnóstico de fasciolosis	1	0	1	0	0	1
	Tratamiento de personas con teniasis	5	0	1	1	2	3
	Diagnostico y tratamiento de disticerosis	5	0	1	1	2	3
	Persona tratada con diagnóstico de equinococosis	5	0	1	1	2	3
	Asesoría Nutricional para el control de enfermedades dentales	906	378	264	264	264	906
	EXAMEN ESTOMATOLÓGICO	1,082	600	241	241	241	1,082
	Instrucción de higiene oral	906	458	224	224	224	906
3000680	Atención estomatológica	394, persona tratada					
0050	5000104. atención estomatologica preventiva basica en niños,	1082	600	241	241	241	1082



REPROGRAMACION POA 2017

HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

~86~



Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Observaciones	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Observaciones
0051	Atención estomatológica recuperativa	Personas tratadas	394	1.700	670,800		Personas tratadas	394	1.700	670,800	
3000681	Atención estomatológica recuperativa	Personas tratadas	394	1.700	670,800		Personas tratadas	394	1.700	670,800	
5000105	Atención estomatológica recuperativa básica en niños, gestantes y adultos mayores	Personas tratadas	394	1.700	670,800		Personas tratadas	394	1.700	670,800	
0052	Atención estomatológica especializada	Personas tratadas	394	1.700	670,800		Personas tratadas	394	1.700	670,800	
3000682	Atención estomatológica especializada	Personas tratadas	394	1.700	670,800		Personas tratadas	394	1.700	670,800	
5000106	Atención estomatológica especializada básica	Personas tratadas	394	1.700	670,800		Personas tratadas	394	1.700	670,800	
Aplicación de sellantes	Personas tratadas	254	110	27,940		Personas tratadas	254	110	27,940		
Aplicación de fluor barniz PROFILAXIS DENTAL	Casos tratados	170	80	13,600		Casos tratados	170	80	13,600		
Raspaje Dental	Casos tratados	611	394	241,714		Casos tratados	611	394	241,714		
Debridación de los procesos bucodentales	Personas tratadas	242	49	11,858		Personas tratadas	242	49	11,858		
Consulta estomatológica	Personas tratadas	57	13	741		Personas tratadas	57	13	741		
Exodoncia dental simple	Personas tratadas	2,173	562	1,220,026		Personas tratadas	2,173	562	1,220,026		
Exodoncia dental simple	Personas tratadas	70	12	840		Personas tratadas	70	12	840		
Restauraciones dentales con ionomero de vidrio	Personas tratadas	140	85	11,900		Personas tratadas	140	85	11,900		
Restauraciones dentales con resina fotopolimerizable	Personas tratadas	600	534	320,400		Personas tratadas	600	534	320,400		
TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES Y BICUSPIDES	Casos tratados	160	50	8,000		Casos tratados	160	50	8,000		
TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES	Casos tratados	170	60	10,200		Casos tratados	170	60	10,200		
Tratamiento con Aparatología fija y ortodoncia y ortopedia maxilar	Casos tratados	32	10	3,200		Casos tratados	32	10	3,200		
Tratamiento con Aparatología removible y ortodoncia y ortopedia maxilar	Casos tratados	23	7	1,610		Casos tratados	23	7	1,610		
Pulpotomía	Personas tratadas	510	147	74,980		Personas tratadas	510	147	74,980		
Pulpectomía	Personas tratadas	750	200	150,000		Personas tratadas	750	200	150,000		
Rehabilitación protésica	Personas tratadas	108	34	3,672		Personas tratadas	108	34	3,672		
Curetaje subgingival	Personas tratadas	247	81	20,007		Personas tratadas	247	81	20,007		
Fijación y/o ferulización de piezas dentales con resina fotocurable	Personas tratadas	45	13	585		Personas tratadas	45	13	585		
Exodoncia compleja	Personas tratadas	620	130	80,600		Personas tratadas	620	130	80,600		
Apexogenésis	Casos tratados	12	4	480		Casos tratados	12	4	480		
Apicectomía	Personas tratadas	45	14	630		Personas tratadas	45	14	630		



DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 OBJETIVO: GARANTIZAR Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
 RESULTADO: FORTALECER LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Observaciones	Personas Tratadas	Personas Controladas	Personas Evaluadas	
0046	3000013. Tamizaje y diagnóstico de errores de refracción	5000111. exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos	577	150	577	438 persona tamizada	577	150	150	
0047	3000014. Tratamiento y control de pacientes con errores refractivos.	5000112. brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de errores refractivos	577	162	577	394 persona tratada	577	162	162	
0048	3000016. Tratamiento y control de personas con hipertensión arterial	5000114. brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial	530	130	501	394 persona tratada	530	241	130	
							5	4	2	8
							60	43	15	73
							179	152	45	242
							59	71	15	101
							577	277	150	577
							577	254	162	577
							577	254	162	577
							150	72	40	142
							336	94	84	362
							530	241	130	501
							232	121	60	233
							2,800	2,159	800	2,759





DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 OBJETIVO: MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
 ACTIVIDAD: MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Observaciones	Estado	Fecha	Observaciones
0049	3000017. Tratamiento y control de personas con diabetes	394. persona tratada	2.800		2.800				
0099	5004449 capacitación en medicina de rehabilitación	088. persona capacitada	30		30				
0100	5005150 atención de rehabilitación para personas con discapacidad física	006. atención	108,428		108,428				
0129	3000688. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD								
0101	5005151 atención de rehabilitación para personas con discapacidad sensorial	006. atención	8,782		8,782				
0102	5005152 atención de rehabilitación para personas con discapacidad mental	006. atención	2,100		2,100				
0103	3000689. PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	018. certificado	301		301				
0104	5005154 certificación de incapacidad para el trabajo	018. certificado	25		25				
0105	3000001. ACCIONES COMUNES	044 establecimientos de salud	3		3				
0106	3000698. PERSONAS CON TRANSORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	438. persona tamizada	12,000		12,000				
0107	3000699. POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	394. persona tratada	528		528				
			2,800		2,800				
			30		30				
			108,428		108,428				
			8,782		8,782				
			2,100		2,100				
			301		301				
			25		25				
			3		3				
			12,000		12,000				
			528		528				
			258		258				
			379		379				
			30		30				
			108,428		108,428				
			8,782		8,782				
			2,100		2,100				
			301		301				
			25		25				
			1		1				
			12,000		12,000				
			528		528				
			538		538				
			130		130				
			0		0				
			27,107		27,107				
			150		150				
			150		150				
			639		639				
			30		30				
			107,284		107,284				
			7,900		7,900				
			4,795		4,795				
			208		208				
			48		48				
			1		1				
			13,330		13,330				
			140		140				
			630		630				





DEFENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 OBJETIVO: MANTENER Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
 METAS: FORTALECER LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

Código	Descripción	086. persona	1495	80	80	316	S/. 1,000.00	PERSONA INFORMADA CON CONSEJERIA DE CANCER DE CERVIX	Persona Informada	1,495	156	80	80	316
0069	3044195. MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE CERVIX	086. persona	1495	80	80	316	S/. 1,000.00	PERSONA INFORMADA CON CONSEJERIA DE CANCER DE CERVIX	Persona Informada	1,495	156	80	80	316
0070	3044197. MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE MAMA	086. persona	2256	150	150	608	S/. 1,000.00	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN CANCER DE MAMA	Persona Informada	2,256	308	150	150	608
0072	3044199. PERSONAS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DEL CANCER GASTRICO	086. persona	3910	500	500	1590	S/. 1,000.00	PERSONA INFORMADA CON CONSEJERIA DE CANCER GASTRICO	Persona Informada	3,910	590	500	500	1,590
0073	3044200. VARONES MAYORES DE 18 AÑOS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DEL CANCER DE PROSTATA	086. persona	1438	360	360	905	S/. 1,000.00	PERSONA INFORMADA CON CONSEJERIA DE CANCER DE PROSTATA	Persona Informada	1,438	185	360	360	905
0055	3000363. PERSONAS CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DEL CANCER DE COLON Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS	086. persona	265	30	30	119	S/. 1,000.00	CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DEL CANCER DE COLON Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS	Persona Informada	265	59	30	30	119
0076	3044204. POBLACION LABORAL CON CONSEJERIA EN PREVENCIÓN DEL CANCER DE PULMON	086. persona	58	16	14	53	S/. 1,000.00	PERSONA INFORMADA CON CONSEJERIA DE CANCER DE PULMON	Persona Informada	58	23	16	14	53
0071	3044198. MUJERES DE 40 A 65 AÑOS CON MAMOGRAFIA BILATERAL	086. persona	2936	234	234	837	S/. 13,848.00	Persona examinada con mamografía bilateral	Persona Examinada	680	88	84	84	256
								Persona atendida con Procedimiento de biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF)	Persona Atendida	123	67	30	30	127
								Persona atendida con consulta médica de mama.	Persona atendida	2,256	281	150	150	581





DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
 OBJETIVO: MEDICAR Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
 ACTIVIDAD: FONDALECCIÓN DE PACIENTES DE ALTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	UNIDADES	PERSONAS	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	PERSONAS ATENDIDAS	PERSONAS EXAMINADAS	PERSONAS ATENDIDAS	PERSONAS EXAMINADAS	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
0074	3044201. Varones de 50 a 70 años con examen de tacto prostático por vía rectal en varones de 50 a 70 años	270	086 persona	5/ 160,050.00	43,213.50	270	270	270	270	1,073	264
0075	3044202. Varones de 50 a 70 años con dosaje de PSA total	280	086 persona	5/ 86,294.00	24,163.20	280	280	344	315	1,375	264
0054	3000004. MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO	315	438 persona tamizada	5/ 169,429.00	53,568.15	315	315	230	315	2,220	455
0067	3000424. MUJERES CON CITOLOGÍA ANORMAL CON COLPOSCOPIA	160	086 persona	5/ 54,797.00	8,767.52	160	160	160	160	1,495	622
0068	3000425. MUJERES CON CITOLOGÍA ANORMAL CON EXAMEN DE CRIOTERAPIA O CONO LEEP	160	086 persona	5/ 3,578.00	572.48	160	160	160	160	53	322
0077	3045112. PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS CON ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	978	086 persona	5/ 277,338.00	270,111.64	978	978	978	978	429	249





AL JE JE ER IO
CIUDADANO

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNZUÉ
 OBJETIVO: GARANTIZAR Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
 RESULTADO: FORTALECER LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	PERSONAS ATENDIDAS	PERSONAS ATENDIDAS	PERSONAS ATENDIDAS	PERSONAS ATENDIDAS	PERSONAS ATENDIDAS	PERSONAS ATENDIDAS	PERSONAS ATENDIDAS					
3000364. PERSONAS 0056	CON EVALUACION MEDICA PREVENTIVA EN CANCER DE COLON Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL	253	63	64	156	5/- 41,249.00	PERSONA EXAMINADA CON ESTUDIO PATOLOGICO DE BIOPSIA QUIRURGICA	1,104	4	326	326	656	
3000365. ATENCION DEL 0057	CANCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	88	20	15	50	5/- 220,683.00	EVALUACION MEDICA PREVENTIVA DE CANCER DE COLON Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL	253	29	63	64	156	
3000366. ATENCION DEL 0058	CANCER DE MAMIA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	111	46	25	96	5/- 482,653.00	DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO	88	20	15	15	50	
							TRATAMIENTO DE CANCER DE CUELLO UTERINO CON ESTADIO CLINICO I	4	2	1	1	4	
							TRATAMIENTO DE CANCER DE CUELLO UTERINO CON ESTADIO CLINICO II	50	17	11	11	39	
							TRATAMIENTO DE CANCER DE CUELLO UTERINO CON ESTADIO CLINICO III	12	1	2	2	5	
							TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO CON ESTADIO CLINICO IV	22	0	1	1	2	
							DIAGNOSTICO Y ESTADIAJE CLINICO DE CANCER DE MAMIA	111	46	25	25	96	
							TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMIA CON ESTADIO CLINICO I	8	2	2	2	6	
							TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMIA CON ESTADIO CLINICO II	28	8	8	8	24	
							TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMIA CON ESTADIO CLINICO III	69	35	14	14	63	



REPROGRAMACION POA 2017

HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNZUÉ



DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
 GENERALIZAR Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
 FORTALECER LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	PERSONAS ATENDIDAS					
0061	3000369. ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMON QUE INCLUYE: DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086. persona	53			1	1	0	0	1	1
				57,128,090.00		1	1	1	1	3	3
						11	3	4	4	11	11
						40	7	3	3	13	13
						63	16	10	10	36	36
						3	1	1	1	3	3
						3	2	1	1	4	4
						29	11	7	7	25	25
						30	2	1	1	4	4
				57,780,237.00		17	4	2	2	8	8
						1	0	0	0	0	0
						1	0	0	0	0	0





DEFINICIÓN: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 FORTALECER Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
 FORTALECER LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

Código	Descripción de la actividad	Unidad de medida	Frecuencia	Cantidad	Valor unitario	Valor total	Observaciones	Estatus	Detalle de la actividad					
									Atendidos	Atendidos	Atendidos	Atendidos		
0063	3000371. ATENCION DEL CANCER DE HIGADO QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	086. persona	15	3	1	5	S/. 229,989.00	5	1	1	1	1	1	4
0064	3000372. ATENCION DE LA LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	086. persona	3	1	0	1	S/. 37,539.00	2	1	0	1	0	1	2
0065	3000373. ATENCION DE LA LINFOMA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	086. persona	43	20	10	13	S/. 15,903.00	43	20	10	13	10	13	43





AL DE JE EL O
CIUDADANO

DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OBJETIVO: GARANTIZAR Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
SECTOR: TALLECOCHA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Observaciones	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Observaciones	
0066	3000374. ATENCION DEL CANCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO, ESTADIAE Y TRATAMIENTO	086. persona	76				Persona Atendida	25	0	1	1	2
0088	5002829 desarrollo de normas y guias tecnicas en atencion pre hospitalaria y emergencias	080. norma	10	S/ 127,546.00			Norma	10	0	1	2	3
0089	5005138. monitoreo, supervision y evaluacion del programa presupuestal	060. informe	4	S/ 112,167.00			Informe	4	2	1	1	1
0090	5005139 asistencia tecnica y capacitacion	086. persona	50	S/ 5,662,147.00			Persona	50	20	0	30	40
0096	3000799. Atencion Pre-Hospitalaria Movil de la Emergencia y Urgencia Individual y Masiva	083. paciente atendido	510	S/ 456,535.00			Paciente Atendido	510	120	60	60	240
0097	3000801. Transporte Asistido de la Emergencia y Urgencia Individual	083. paciente atendido	10	S/ 199,274.00			Paciente Atendido	10	4	2	3	9
0098	5005900. servicio de transporte asistido de la urgencia	083. paciente atendido	1200	S/ 232,464.00			Paciente Atendido	1,200	584	300	300	1,184
0092	5005901. atencion de triaje	006. atencion	94134	S/ 424,130.00			Atencion	94,134	41,790	23,533	33,811	88,857





DEFENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 004-02. ANALIZAR Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
 004-02. FORTALECER LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
0093	5005903. atención de la emergencia especializada	006. atención	67134	29877	16783	16783	29877	67,134	16783	16783	63,444	16784	63,444
0094	3000686. ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	006. atención de emergencia de ciudadanos intensivos	255	136	64	64	136	255	64	64	264	64	264
0095	5005905. atención de la emergencia quirúrgica	006. atención	5148	2791	1300	1300	2791	5,148	1300	1300	5,391	1300	5,391
0091	5002824. atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados.	006. atención	27000	11922	6750	6750	11922	27,000	6750	6750	25,422	6750	25,422
0084	3000737. ESTUDIO PARA LA ESTIMACIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	610. documento técnico	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
0079	5004280 desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres	201 - informe técnico	3	1	1	1	1	3	1	1	3	1	3
0078	3000001. Acciones Comunes	201 - informe técnico	4	2	1	1	1	4	2	1	4	1	4
0080	5005560 desarrollo de simulacros en gestión reactiva	248. reporte	4	2	1	1	2	4	2	1	5	2	5
0081	3000734. CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	0583. brigada	5	0	1	0	0	5	0	1	1	0	1
0082	5005610. administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres	614 - infraestructura móvil	2	2	0	0	0	2	2	0	2	0	2
0083	5005562 desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	248. reporte	12	6	3	3	6	12	6	3	12	3	12
0086	3000740. SERVICIOS	065. intervención	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0





"A. DE JUL. SE. C. CIUDADANO"

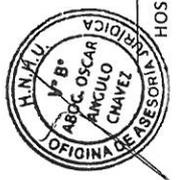
DEPENDENCIA: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
OBJETIVO: GARANTIZAR Y MEJORAR DE FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
METAS: MONITOREAR LA CAPACIDAD DE ALERTA Y RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD.

Código	Descripción	Intervención	Presupuesto	Unidad	Cantidad	Valor	Unidad	Cantidad	Valor
0087	PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	065. intervención	5005585. seguridad fisico funcional de servicios publicos	2	0	0	1	0	0
0085	3000738. PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	086. persona	5005580. formacion y capacitacion en materia de gestion de riesgo de desastres y adaptacion al cambio climatico.	192	23	57.43.000,00	50	137	50
									210

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
LIC. INF. ELIZABETH SOTO MONTEJOS
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

Nombre y firma del Director de Planificación
o de quien haga sus veces

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unanue
DR. LUIS V. MIRANDA MOLINA
DIRECTOR GENERAL (e)
Nombre y firma del Director de la Entidad
(Unidad Ejecutora)





CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FECHA DE EJECUCIÓN	ESTADO DE EJECUCIÓN	OBSERVACIONES	RECURSOS ASIGNADOS		RECURSOS EJECUTADOS	
									Presupuesto	Ejecutado	Presupuesto	Ejecutado
0116	ACCIONES PRODUCTIVAS SIN PRODUCTO	0001 - ACCION	15	343,136.00	5,175,000.00	15	100%	Informe de Gestión de Planeamiento Estratégico	15	2	8	15
0118	ACCIONES PRODUCTIVAS SIN PRODUCTO	0001 - ACCION	45	136,459.00	6,140,655.00	45	100%	Informe Legales	45	17	54	45
0114	ACCIONES PRODUCTIVAS SIN PRODUCTO	0001 - ACCION	71	297,962.00	21,155,192.00	71	100%	Informe de Vigilancia Epidemiológica	71	166	292	71
0135	ACCIONES PRODUCTIVAS SIN PRODUCTO	0001 - ACCION	10	104,897.00	1,048,970.00	10	100%	Gestión de Bioseguridad	10	9	38	10





Ministerio de Salud
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

AL JE JE ER IO
CIUDADANO"

CÓDIGO DE PRODUCTOS		DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS		CANTIDAD		VALOR UNITARIO		VALOR TOTAL		UNIDADES		VALOR		DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS		CANTIDAD		VALOR UNITARIO		VALOR TOTAL		
0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123	0123
<p>INFORME DE EVALUACION Y MONITOREO DEL DEPTO. DE FARMACIA</p>																						
<p>Atención Nutricional en consultorio externo</p>																						
<p>Informe de evaluaciones y monitoreos del Depto. de Servicio Social</p>																						
<p>Informe Social</p>																						
<p>Entrevista de Estudio (Paciente nuevo)</p>																						
<p>Entrevista de seguimiento</p>																						
<p>Visita Domiciliaria</p>																						
<p>Gestiones</p>																						
<p>Requisitos de Caso (con Laminas)</p>																						
<p>Requisitos de Grupo con las cartillas</p>																						
<p>Informe de evaluación y monitoreo del Depto. de Farmacia</p>																						
<p>Dosis Unitaria</p>																						
<p>Receta atendida</p>																						
<p>Receta parenteral</p>																						
<p>Dispensación de medicamentos en farmacia central</p>																						
<p>Informe sobre los niveles de</p>																						





ACTIVIDADES DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS	PROYECTO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	VALOR PRESUPUESTADO	VALOR REALIZADO	AVANCE (%)	INDICADORES DE LOGRO	OTROS DATOS
0122	0122 - INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	01/01/2014	31/12/2014	476,299	476,299	100%	Personas atendidas con soporte al diagnóstico y tratamiento por servicio de apoyo.	Informe
				476,299	476,299	100%		Informe
				195,362	195,362	100%		Informe
				119,429	119,429	100%		Informe
				437,140	437,140	100%		Informe
				3,688,935.00	3,688,935.00	100%		Informe
				118,939	118,939	100%		Informe
				433,240	433,240	100%		Informe
				2,100	2,100	100%		Informe
				80	80	100%		Informe
				23	23	100%		Informe



