INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO 2012 REFORMULADO

HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA

PRESENTACIÓN

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" en cumplimiento a lo dispuesto en la **Directiva Administrativa Nº 189/MINSA/OGPP V.01,** "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual del Ministerio de Salud – Pliego 011", aprobada con Resolución Ministerial Nº 031-2012/MINSA, se ha realizado el presente Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo 2012 Reformulado.

El presente documento de gestión institucional reúne el resultado de la evaluación de ejecución de las actividades operativas programadas en el Plan Operativo Anual 2012 Reformulado, documento que fue oportunamente difundido a las unidades orgánicas y publicado en la página Web del portal de transparencia del Hospital.

Siendo un documento de gestión institucional se ha elaborado con participación de los Jefes de Departamento, Servicios, Oficinas y Coordinadores de Equipos, bajo la conducción y asesoría del Equipo Técnico, como responsable de esta labor.

El avance de resultados de los objetivos institucionales trazados que se presentan, son el reflejo de las actividades operativas ejecutadas que se ha obtenido en base a instrumentos de medición y seguimiento del desempeño de los diferentes Órganos y Unidades Orgánicas, según la ejecución de las actividades operativas asignadas y la ejecución del gasto prevista por la Oficina responsable. Las diferencias y brechas en los resultados esperados y los resultados obtenidos se explican a partir de los datos de las distintas fuentes primarias y secundarias de las Unidades Orgánicas y de la información estadística.

Además en el presente documento de gestión institucional se reflejan los resultados alcanzados durante el año 2012 y se identifican los problemas presentados así mismo se determinan las sugerencias para superar los inconvenientes o deficiencias observadas durante el periodo analizado.

En cumplimiento de nuestras funciones y de las disposiciones establecidas en las normas vigentes, ponemos a consideración de los Órganos y Unidades Orgánicas de nuestro Hospital y de la ciudadanía en general, el Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo 2012 Reformulado.

Equipo de Planeamiento y Organización

Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD V LIMA CIUDAD
"HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA"
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO 2012 REFORMULADO

Dr. MANUEL AURELIO VILCHEZ ZALDIVAR
Director General

Dr. LUIS ENRIQUE AREVALO HERNANDEZ
Sub -Director General

Dr. OSCAR BECERRA GARCIA
Director de la Oficina Ejecutiva de Administración

EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE PLAN OPERATIVO 2012 REFORMULADO

Dr. JACKSON H. DELGADO CACERES
Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

Sr. Daniel Soria Bustamante
Responsable de Planeamiento y Organización

Sr. Fredy Paredes Collado
Responsable de Presupuesto y Costos

Sr. Cesar Tapia Gil
Responsable de Inversiones

Srta. Lourdes Alcântara Fernandez
Secretaria

ÍNDICE

I. GENERALIDADES

II. DIAGNOSTICO GENERAL DEL PERÍODO

2.1.- Principales orientaciones trazados en el Periodo.
2.2.- Principales prioridades trazados en el Periodo.
2.3.- Principales retos y desafíos que enfrentamos en el Periodo.
2.4.- Indicadores de Monitoreo del Desempeño Hospitalario.
2.5.- Principales indicadores de los diferentes Departamentos médicos.

III. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS TRAZADOS EN EL PLAN OPERATIVO 2012

3.1.- Objetivos Generales, específicos, actividades operativas y su Indicador.
3.2.- Recursos Presupuestales Programados y Ejecutados a nivel de Objetivos Generales y Metas Financieras.
3.3.- Recursos Presupuestales Programados y Ejecutados por Fuente de Financiamiento y Recaudación.

IV. ANÁLISIS INTEGRAL DE RESULTADOS

4.1.- Principales Logros Alcanzados a nivel de Objetivos Generales

V. PERSPECTIVAS DE MEJORA

5.1.- Perspectivas de Mejora a Corto Plazo.
5.2.- Propuestas de Medidas Correctivas.
5.3.- Pendientes.
5.4.- Conclusiones

VI. ANEXOS

MATRIZ Nº 5 Evaluación Anual de las Actividades del Plan Operativo 2012 Reformulado
MATRIZ Nº 5.1 Evaluación Anual Proyectos de Inversión incluidos en el POA 2012 Reformulado
MATRIZ Nº 6 Ejecución Presupuestal Anual por Objetivos Generales de Plan Operativo 2012 Reformulado
MATRIZ Nº 7 Evaluación Anual de los Objetivos Generales del Plan Operativo 2012 Reformulado

I. GENERALIDADES:

Organización para el trabajo

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto es una oficina que brinda asesoramiento técnico, la forma de organización del trabajo para lograr una evaluación eficiente de las actividades operativas ejecutadas y elaborar la Evaluación Anual del Plan Operativo 2012 ha sido posible en base a la coordinación entre los Órganos y Unidades Orgánicas en los diferentes niveles de la Institución permitiendo una integración más estrecha con las fuentes de la información y la evaluación de los datos estadísticos consolidados y sus implicancias en las decisiones de la gestión en el corto plazo, los resultados que se obtengan debe ser de orden cuantitativo y cualitativo. Estos elementos permitirán reprogramar las actividades operativas de cada unidad orgánica si fuese necesario.

El proceso de seguimiento, monitoreo y evaluación de la ejecución de las actividades operativas y metas físicas se ha efectuado en concordancia con la Directiva Administrativa Nº 189-MINSA/OGPP-V.01 "DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN, REPROGRAMACIÓN Y REFORMULACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL MINISTERIO DE SALUD – PLIEGO 011". Aprobada con R.M. Nº 031-2012/MINSA, de fecha 12 de enero de 2012, por el Ministerio de Salud.

II. DIAGNOSTICO GENERAL EN EL PERIODO

2.1.- Principales orientaciones trazadas en el Periodo:

El Diagnóstico General Anual se ha realizado sobre la base de 09 Objetivos Generales (incluido 05 que corresponden a Presupuesto Por Resultados - PPR), 42 Objetivos Específicos (incluido 07 que corresponden a Presupuesto Por Resultados - PPR) y 135 Actividades Operativas (incluido 15 que corresponden a Presupuesto Por Resultados - PPR), que se plantearon en la Matriz N° 2 "Programación de Actividades Operativas Articuladas a la EFP – 2012" y Matriz Nº 2-A "Programación de Actividades de los Programas Estratégicos" del Plan Operativo Anual 2012.

Los Objetivos Generales formulados en el Plan Operativo Anual 2012 del HEJCU está relacionado con los Objetivos Generales Institucionales del MINSA:

Objeticos Estratégicos del Ministerio de Salud 2012-2016

- ✓ Reducir la morbimortalidad materno neonatal en la población más vulnerable.
- ✓ Reducir la desnutrición crónica de menores de 5 años en la población en pobreza y extrema pobreza.
- ✓ Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.
- ✓ Disminuir y controlar las enfermedades trasmisibles, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.
- ✓ Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.
- ✓ Fortalecer el ejercicio de la rectoría y la optimización de los procesos de los servicios de salud.

Objetivos Estratégicos Generales de la Dirección de Salud V Lima Ciudad

- ➢ Reducir la morbi-mortalidad materna y neonatal en Lima Metropolitana.
- ➢ Reducir la morbilidad y mortalidad por causas nutricionales y otras enfermedades prevalentes que afectan la Salud infantil en Lima Metropolitana.
- ➢ Reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades transmisibles en Lima Metropolitana.
- ➢ Revertir la tendencia incremental de las Enfermedades No Transmisibles y crónico-degenerativas según población afectada en Lima Metropolitana.
- ➢ Mejorar la respuesta ante riesgos y daños a la salud por factores externos y de origen antrópico en Lima Metropolitana.
- ➢ Incrementar la capacidad de intervención con acciones de Promoción de la salud.
- ➢ Gestionar el acceso a Medicamentos según necesidades de salud de la población de Lima Metropolitana.
- ➢ Gestionar infraestructura de la salud que contribuya a ordenar y mejorar la capacidad de oferta de servicios de salud.
- ➢ Fortalecer la implementación del Aseguramiento Universal en Salud en Lima Metropolitana.
- ➢ Fortalecer la Rectoría del Sistema de Salud de Lima Metropolitana.
- ➢ Armonizar la Gestión y Desarrollo de recursos humanos de Salud del ámbito Lima Metropolitana.
- ➢ Mejorar la capacidad para la gestión de los servicios, que respondan a las necesidades sanitarias de Lima Metropolitana.

También está relacionado con los Objetivos Estratégicos Institucionales del Plan Estratégico Institucional 2012-2016 del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa":

- ❖ Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad de las atenciones de emergencia y urgencia elevando el nivel de satisfacción del usuario y coadyuvando a la reducción la morbimortalidad materno neonatal y la desnutrición crónica de menores de 5 años en la población más vulnerable.
- ❖ Mejorar las Competencias del Potencial Humano para el óptimo desempeño en la atención de las Emergencias y Urgencias.

- Desarrollar una Gestión Hospitalaria eficaz, eficiente, moderna, participativa mediante mecanismos de comunicación activa en todos los niveles del Hospital.
- Fortalecer de la Docencia y Desarrollo de la Investigación Institucional en la atención de Emergencias y Urgencias.

2.2.- Principales prioridades trazadas en el Periodo:

1. Capacitación, actualización y acreditación del Personal Profesional Asistencial en la Especialidad de Emergencias y Desastres (título de especialista) y del Personal Administrativo en Procesos de Adquisiciones que generan carencias de materiales e insumos.
2. Elaborar un Plan Maestro de Desarrollo Institucional y un Proyecto de Inversión Pública para el Nuevo Hospital de Emergencias.
3. Acreditar a médicos y enfermeros como especialistas en Emergencias y Desastres.
4. Implementar un Programa de Capacitación en Administración de Servicios de Salud y afines.
5. Formación del Comité para Evaluación de Acreditación como Hospital III-1.
6. Instaurar el Premio a la Investigación en Salud "José Casimiro Ulloa".
7. Insuficiente área física del Local Institucional para una adecuada gestión asistencial y administrativa.
8. Formulación del Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo del Hospital.
9. Fortalecimiento de la Atención para la Demanda de Exámenes Toxicológicos.
10. Disminución de la prevalencia de Neumonías por Ventilación Mecánica en UCI.
11. Mejoramiento de la Atención de Medicamentos y Material Médico de acuerdo al Petitorio Farmacológico.
12. Mejoramiento de la Atención de la Demanda Nutricional por pacientes y personal del Hospital.
13. Mejoramiento de la Atención de la Demanda de Pacientes de Emergencias y Urgencias.

2.3.- Los principales Retos y Desafíos que enfrentamos en el Periodo:

Están vinculados a lograr el valor esperado de los indicadores consignados en la Matriz General Nº 1-A del Plan Operativo Anual 2012 Reformulado y superar la linea de base, los cuales guardan relación con la misión y visión de la institución:

OBJETIVO GENERAL (1) PROGRAMA ESTRATÉGICO SALUD MATERNO NEONATAL:

Reducir la mortalidad Materno y Neonatal, con énfasis en la población más vulnerable.

OBJETIVO GENERAL (2) PROGRAMA ESTRATÉGICO ARTICULADO NUTRICIONAL:

Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.

OBJETIVO GENERAL (3) DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES NO TRAMISIBLES A TRAVES DE LA ATENCION Y TRATAMIENTO

Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.

OBJETIVO GENERAL (4) DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES TRAMISIBLES A TRAVES DE LA ATENCION Y TRATAMIENTO:

Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.

OBJETIVO GENERAL (5) Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de emergencia y urgencia, elevando el nivel de satisfacción del usuario.

REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES:

OBJETIVO GENERAL 6:

Mejorar los procesos de dispensación y control de productos farmacéuticos.

OBJETIVO GENERAL 7:

Mejorar las competencias del potencial humano en el manejo de emergencias y urgencias.

OBJETIVO GENERAL 8:

Fortalecer la docencia e investigación en la atención de emergencias y urgencias.

OBJETIVO GENERAL 9:

Implementar una gestión eficaz, eficiente, moderna y participativa mediante mecanismos de comunicación en todos los niveles del hospital.

La interpretación y análisis de la evaluación Anual de la ejecución de actividades operativas, tendrá en cuenta lo siguiente:

1) MEDICIÓN DEL LOGRO DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS

   Para medir el grado de cumplimiento de un objetivo específico se empleará la medición establecida en la Matriz Nº 5 "Evaluación Anual de las Actividades del Plan Operativo 2012" denominado porcentaje de avance – grado de cumplimiento por actividad operativa.

2) MEDICIÓN DEL LOGRO DE OBJETIVOS GENERALES

3) La medición del logro de los objetivos generales se realiza a partir de la relación obtenida del avance de las actividades operativas TERMINADAS con las actividades operativas PROGRAMADAS y que conforman el objetivo general.

2.4.- Indicadores de Monitoreo del Desempeño Hospitalario:

Indicadores de Monitoreo del Desempeño Hospitalario 2012

Nº	INDICADOR		FORMULA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	PROMEDIO ANUAL
1	INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD	RENDIMIENTO HORA MEDICO	Nº DE ATENCIONES / Nº HORAS MEDICO EFECTIVAS	2.56	2.18	2.20	1.98	2.02	1.79	1.90	2.10	1.30	1.30	1.40	1.50	1.9
2	INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD	CONCENTRACION DE CONSULTAS	Nº ATENCIONES MEDICAS / PACIENTES ATENDIDOS	1.22	1.26	1.21	1.18	1.23	1.23	1.20	1.24	1.16	1.16	1.16	1.17	1.2
3	INDICADORES DE EFICACIA	PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO X CONSULTA EXTERNA	Nº ANALISIS CLINICOS REALIZADOS EN CE / Nº DE ATENCIONES	0.95	1.23	1.16	1.21	1.23	1.20	1.04	1.22	1.24	1.35	1.40	1.20	1.2
4	INDICADORES DE EFICACIA	PROMEDIO DE PERMANENCIA	TOTAL DE ESTANCIAS DE EGRESOS / Nº DE EGRESOS	6.57	6.31	5.74	6.39	6.53	6.17	6.99	6.91	5.98	6.76	6.87	8.94	6.7
5	INDICADORES DE EFICACIA	INTERVALO DE SUSTITUCION CAMA	(DIAS CAMA DISPONIBLES PACIENTES DIA) / Nº EGRESOS	2.24	-0.29	1.07	0.32	0.94	1.90	0.39	0.03	1.44	2.00	0.28	0.63	0.9
6	INDICADORES DE EFICACIA	PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMAS	TOTAL DE PACIENTES -DIAS X100 / TOTAL DE CAMAS DISPONIBLES	74.59	104.84	84.68	95.16	87.46	76.43	94.68	99.59	80.61	77.15	96.06	107.63	89.9
7	INDICADORES DE EFICACIA	RENDIMIENTO CAMA	Nº DE EGRESOS / Nº DE CAMAS DISPONIBLES	3.52	4.80	4.46	4.46	4.15	3.72	4.20	4.40	4.04	3.54	4.20	3.73	4.1
8	INDICADORES DE CALIDAD	TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	TOTAL DE PACIENTES CON IIH X 100 / Nº DE EGRESOS	1.56	1.15	0.31	0.32	1.69	1.14	1.01	1.58	1.39	1.59	1.34	1.13	1.2
9	INDICADORES DE CALIDAD	TASA DE MORTALIDAD BRUTA	TOTAL DE FALLECIDOS X 100 / Nº EGRESOS	4.67	4.61	3.74	4.10	3.39	3.41	4.03	2.84	1.39	3.19	2.35	2.64	3.4
10	INDICADORES DE CALIDAD	TASA DE MORTALIDAD NETA	TOTAL DE FALLECIDOS X 100 / Nº EGRESOS	3.89	3.46	2.49	3.15	2.37	3.01	3.01	2.20	0.70	2.39	2.35	2.26	2.6

Fuente: Oficina de Estadística e Informatica

CUADRO COMPARATIVO AÑO 2010-2011-2012

Indicadores de Monitoreo del Desempeño Hospitalario

Nº	INDICADOR		FORMULA	PROMEDIO 2010	PROMEDIO 2011	PROMEDIO 2012
1	INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD	RENDIMIENTO HORA MEDICO	Nº DE ATENCIONES / Nº HORAS MEDICO EFECTIVAS	2.1	2.0	1.9
2	INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD	CONCENTRACION DE CONSULTAS	Nº ATENCIONES MEDICAS / PACIENTES ATENDIDOS	1.2	1.2	1.2
3	INDICADORES DE EFICACIA	PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO X CONSULTA EXTERNA	Nº ANALISIS CLINICOS REALIZADOS EN CE / Nº DE ATENCIONES	1.0	1.1	1.2
4	INDICADORES DE EFICACIA	PROMEDIO DE PERMANENCIA	TOTAL DE ESTANCIAS DE EGRESOS / Nº DE EGRESOS	6.5	6.1	6.7
5	INDICADORES DE EFICACIA	INTERVALO DE SUSTITUCION CAMA	(DIAS CAMA DISPONIBLES PACIENTES DIA) / Nº EGRESOS	0.6	1.1	0.9
6	INDICADORES DE EFICACIA	PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMAS	TOTAL DE PACIENTES -DIAS X100 / TOTAL DE CAMAS DISPONIBLES	92.0	84.7	89.9
7	INDICADORES DE EFICACIA	RENDIMIENTO CAMA	Nº DE EGRESOS / Nº DE CAMAS DISPONIBLES	4.3	4.3	4.1
8	INDICADORES DE CALIDAD	TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	TOTAL DE PACIENTES CON IIH X 100 / Nº DE EGRESOS	0.8	1.4	1.2
9	INDICADORES DE CALIDAD	TASA DE MORTALIDAD BRUTA	TOTAL DE FALLECIDOS X 100 / Nº EGRESOS	4.5	4.1	3.4
10	INDICADORES DE CALIDAD	TASA DE MORTALIDAD NETA	TOTAL DE FALLECIDOS X 100 / Nº EGRESOS	3.6	3.0	2.6

Indicadores de Productividad

Rendimiento Hora Medico:

El profesional médico programado a brindar atención en el servicio consulta e interconsultas ha alcanzado un promedio de 1.9 atenciones por hora, durante el año 2012
Tal indicador nos permite medir la producción del profesional de la salud.

Concentración de Consultas:

La concentración de consulta es de 1.2, este resultado es el alcanzado en el año 2012, equivale decir que representa el número de veces que se brinda atención a un paciente.

Indicadores de Eficacia

Promedio de Analisis de laboratorio por Consulta:

El número de exámenes alcanzado es de 1.2 este resultado es el alcanzado en el año 2012, se atiende un promedio (< 1) análisis por consulta, se considera el valor normal de este indicador es de 1.

Promedio de Permanencia:

El promedio permanencia es de 6.7, este resultado es el alcanzado en el año 2012, lo que significa que cada paciente ha permanecido hospitalizado 6.7 días promedio, empleando las estancias.

Intervalo de Sustitución:

El Intervalo de Sustitución Cama es de 0.9, este resultado es el alcanzado en el año 2012, lo que significa que una cama en promedio se encuentra desocupada 0.9 vez, una cama como promedio no debe estar más de un día vacía.

Porcentaje de Ocupación:

El Porcentaje de Ocupación Cama es de 89.9, este resultado es el alcanzado en el año 2012.

Rendimiento Cama:

El rendimiento cama producido es de 4.1, este resultado es el alcanzado en el año 2012 lo cual nos indica que se presentan 4.1 egresos por cama (considerando las 83 camas), este indicador es una variable dependiente, es influenciado por el promedio de estadía y el intervalo de sustitución.

Indicadores de Calidad

Tasa de Infecciones Intrahospitalarias:

La tasa de infecciones intrahospitalarias es de 1.2, este resultado es el alcanzado en el año 2012, la cifra aceptada como normal es hasta un 4%.

Tasa de Mortalidad Bruta:

La tasa de mortalidad bruta es de 3.4 este resultado es el alcanzado en el año 2012.

Tasa de Morbimortalidad Neta:

La tasa de mortalidad neta es de 2.6 este resultado es el alcanzado en el año 2012.

Así mismo, para los Indicadores de Producción de los Departamentos Médicos se presentan las estadísticas siguientes y tienen como fundamento la naturaleza del servicio que presta nuestra Institución:

2.5.- Principales Indicadores de los diferentes departamentos médicos:

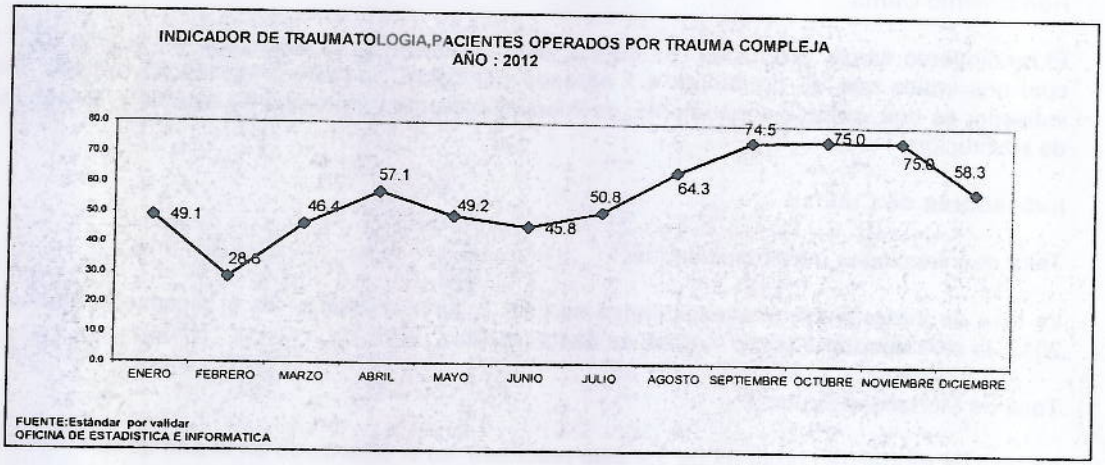
DEPARTAMENTO DE TRAUMATOLOGÍA

Tomando como indicador el **Número de Pacientes Operados con Cirugía Traumatológica Compleja**, se maneja un histórico de no más del 80% de los casos lo que demuestra el alto grado de especialización de nuestras cirugías traumatológicas. En el año 2012 se observa:

INDIC. PACIENTES OPERADOS POR CIRUGIAS TRAUM. COMPLEJAS= $\frac{\text{Número de pacientes operados con cirugía traumatológica compleja} \times 100}{\text{Número de pacientes operados por traumatología}}$

INDICADOR DE TRAUMATOLOGIA,PACIENTES OPERADOS POR TRAUMA COMPLEJA AÑO : 2012			
MESES	Número de pacientes operados con cirugía traumatológica compleja	Número de pacientes operados por traumatología	INDIC. PACIENTES OPERADOS X TRAUM. COMPLEJA
ENERO	26	53	49.1
FEBRERO	18	63	28.6
MARZO	32	69	46.4
ABRIL	32	56	57.1
MAYO	29	59	49.2
JUNIO	27	59	45.8
JULIO	32	63	50.8
AGOSTO	36	56	64.3
SEPTIEMBRE	35	47	74.5
OCTUBRE	42	56	75.0
NOVIEMBRE	45	60	75.0
DICIEMBRE	28	48	58.3
TOTAL	382	689	55.4

FUENTE:Estándar Menor de 80 %
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



FUENTE:Estándar por validar
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

En el cuadro anterior se puede apreciar que de 689 pacientes quirúrgicos, atendidos por el Departamento de Traumatología, 382 son cirugías traumatológicas complejas que representa el 55.4 %. Además, podemos concluir que en los meses de Octubre y Noviembre se presentó el pico más alto de intervenciones quirúrgicas complejas en este Departamento.

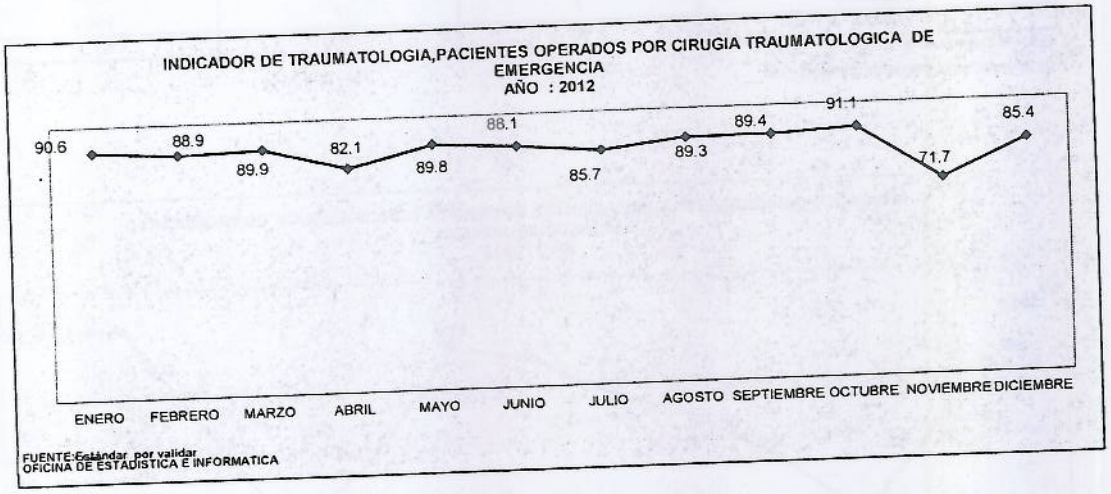
Tomando como **Indicador el Número de Pacientes Operados por Cirugía Traumatológica de Emergencia,** se puede resaltar que por la naturaleza del servicio del Hospital la mayoría de las atenciones de cirugía traumatológica son por casos de emergencia, sólo son programadas las re-intervenciones. Al respecto se muestra lo siguiente:

$$\text{INDIC. PACIENTES OPERADOS POR CIRUGIA TRAUM. DE EMERGENCIA} = \frac{\text{Número total de pacientes operados por cirugía de emergencia x 100}}{\text{Número total de pacientes operados}}$$

INDICADOR DE TRUMATOLOGIA PACIENTES OPERADOS POR CIRUGIA DE EMERGENCIA AÑO : 2012			
MESES	Número total de pacientes operados por cirugía de emergencia	Número total de pacientes operados	INDIC. PACIENTES OPERADOS POR CIRUGIA DE EMERGENCIA
ENERO	48	53	90.6
FEBRERO	56	63	88.9
MARZO	62	69	89.9
ABRIL	46	56	82.1
MAYO	53	59	89.8
JUNIO	52	59	88.1
JULIO	54	63	85.7
AGOSTO	50	56	89.3
SEPTIEMBRE	42	47	89.4
OCTUBRE	51	56	91.1
NOVIEMBRE	43	60	71.7
DICIEMBRE	41	48	85.4
TOTAL	598	689	86.8

FUENTE:Estándar por validar

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



En el cuadro anterior se puede apreciar que durante el año 2012, el departamento de traumatología ha realizado 689 cirugías traumatológicas, de las cuales 598 fueron cirugías traumatológicas de emergencia, que representa el 86.8 %, y solo el 13.2 %, son cirugías reprogramadas que corresponden a las re-operaciones o re-intervenciones.

DEPARTAMENTO DE NEUROCIRUGÍA

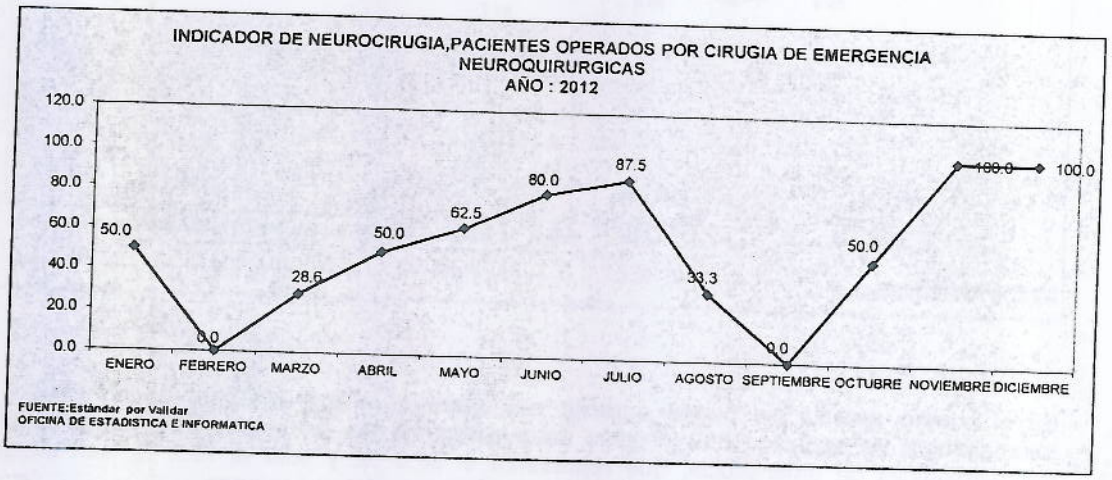
El Indicador **Número de Pacientes Operados por Cirugías de Emergencias Neuroquirúrgicos** presenta un 61.2 % de casos, la programación de intervenciones para estos casos casi no existe, demostrando la especialización del trabajo realizado y la naturaleza del servicio como Institución.

INDIC. PACIENTES OPERADOS POR CIRUGIAS DE EMERGENCIAS NEUROQUIRURGICAS= $\frac{\text{Número total de pacientes operados por cirugía de emergencia neuroquirúrgicas x 100}}{\text{Número total de pacientes operados neuroquirúrgicos}}$

INDICADOR DE NEUROCIRUGIA,PACIENTES OPERADOS POR CIRUGIA DE EMERGENCIA NEUROQUIRURGICAS
AÑO : 2012

MESES	Número total de pacientes operados por cirugía de emergencia	Número total de pacientes operados neuroquirúrgicos	INDIC. PACIENTES OPERADOS POR CIRUGIA DE EMERGENCIA
ENERO	4	8	50.0
FEBRERO	0	3	0.0
MARZO	2	7	28.6
ABRIL	5	10	50.0
MAYO	5	8	62.5
JUNIO	4	5	80.0
JULIO	7	8	87.5
AGOSTO	1	3	33.3
SEPTIEMBRE	0	1	0.0
OCTUBRE	1	2	50.0
NOVIEMBRE	5	5	100.0
DICIEMBRE	7	7	100.0
TOTAL	41	67	61.2

FUENTE:Estándar mayor de 80%
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



FUENTE:Estándar por Validar
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

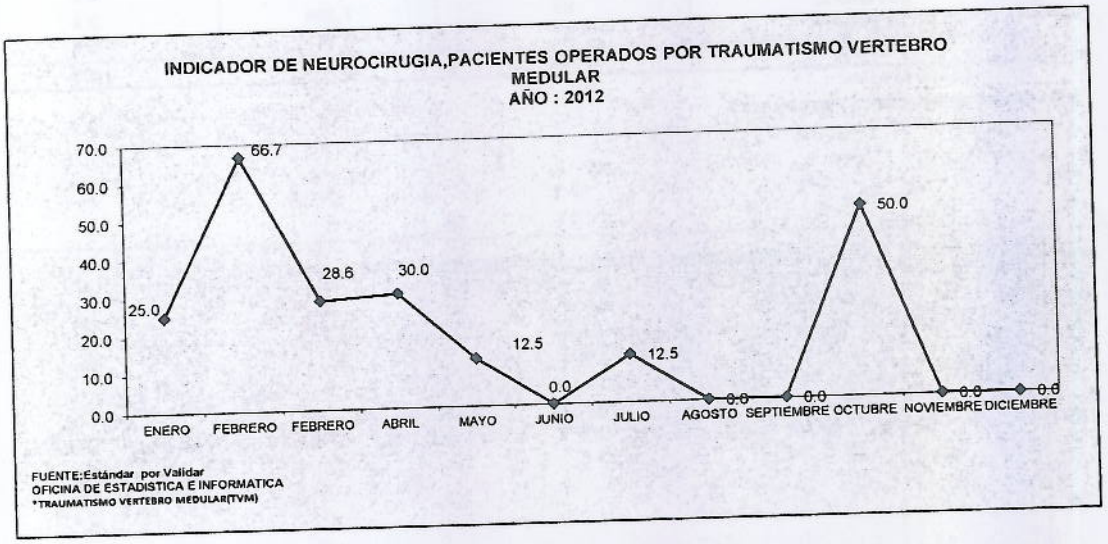
En el cuadro anterior se puede apreciar que en el año 2012, el Departamento de Neurocirugía ha realizado 67 cirugías de emergencias neuroquirúrgicos, de los cuales 41 fueron cirugías de emergencia neuroquirugicos la cual representa el 61. 2 %.

El indicador **Pacientes Operados por Traumatismo Vertebro Medular** refleja la complejidad y especialización para estos casos en nuestra Institución.

INDIC. PACIENTES OPERADOS POR CIRUGIA NEUROQUIRURGICA COMPLEJA TVM *=	Número de pacientes operados por TVM* x 100 / Número total de pacientes operados

INDICADOR DE NEUROCIRUGIA,PACIENTES OPERADOS POR TRAUMATISMO VERTEBRO MEDULAR AÑO : 2012			
MESES	Número de pacientes operados por TVM	Número total de pacientes operados	INDIC. PACIENTES OPERADOS POR TRAUMATISMO VERTEBRO MEDULAR
ENERO	2	8	25.0
FEBRERO	2	3	66.7
FEBRERO	2	7	28.6
ABRIL	3	10	30.0
MAYO	1	8	12.5
JUNIO	0	5	0.0
JULIO	1	8	12.5
AGOSTO	0	2	0.0
SEPTIEMBRE	0	1	0.0
OCTUBRE	1	2	50.0
NOVIEMBRE	0	5	0.0
DICIEMBRE	0	7	0.0
TOTAL	12	66	18.2

FUENTE:Estándar por validar
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
*TRAUMATISMO VERTEBRO MEDULAR(TVM)



En el cuadro y grafico anterior se puede apreciar que durante el año 2012, de 66 pacientes operados por el departamento de Neurocirugía 12 pacientes fueron operados por traumatismo vertebro medular, lo que representa un 18.2 %

DEPARTAMENTO DE MEDICINA

Se toma como indicadores de producción a las **atenciones en trauma shock** ya que allí se atienden casos extremos calificados como críticos y/o agudos por la complejidad de las atenciones.

INDICADOR DE ATENCIONES EN TRAUMA SHOCK=	Número de atenciones en trauma shock x 100 / Número de atenciones de emergencia

INDICADOR DE MEDICINA,ATENCIONES EN TRAUMA SHOCK AÑO : 2012			
MESES	Número de atenciones en trauma shock	Número de atenciones de emergencia	INDICADOR DE ATENCIONES EN TRAUMA SHOCK
ENERO	70	8,315	0.8
FEBRERO	50	7,958	0.6
MARZO	67	8,387	0.8
ABRIL	63	8,264	0.8
MAYO	60	7,855	0.8
JUNIO	64	7,597	0.8
JULIO	71	8,397	0.8
AGOSTO	65	7,793	0.8
SEPTIEMBRE	68	7,068	1.0
OCTUBRE	58	6,580	0.9
NOVIEMBRE	69	7,294	0.9
DICIEMBRE	57	8,117	0.7
TOTAL	762	93,625	0.8

FUENTE:Estándar por validar

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

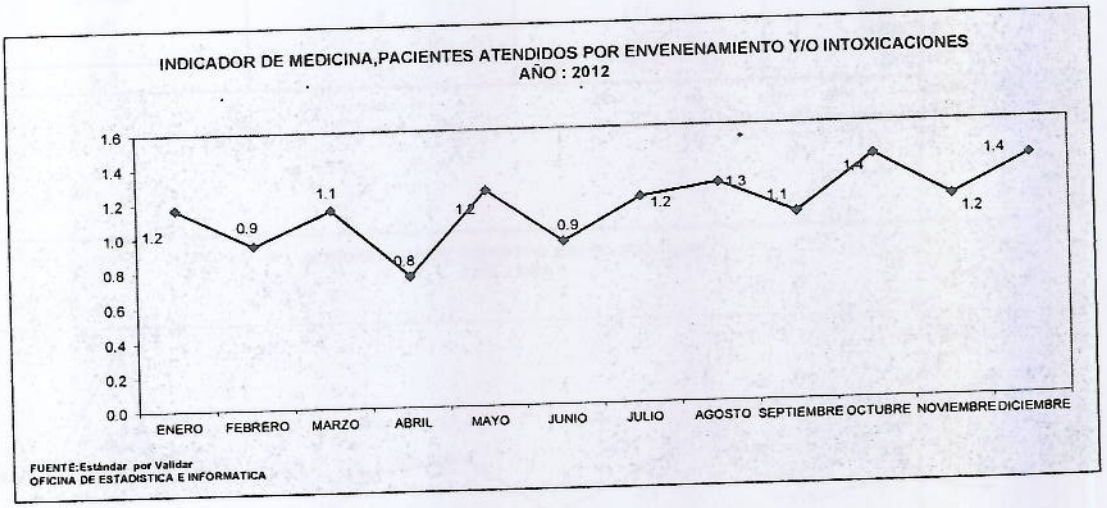
En el cuadro anterior se puede apreciar que de 93,625 pacientes que recibieron atenciones de emergencias, 762 requirieron atención en el Servicio de Trauma Shock, que está a cargo del Departamento de Medicina lo que representa el 0.8%. Además, podemos concluir que en el mes de Julio se presentó el pico más alto de atenciones el Servicio de Trauma Shock.

También se ha tomado **el Indicador Número de pacientes atendidos por Envenenamiento y/o Intoxicación** ya que sus repercusiones pueden ser graves sin una atención especializada de emergencia. Se observa:

INDICADOR DE PACIENTES ATENDIDOS POR ENVENENAMIENTO Y/O INTOXICACIONES= $\frac{\text{Número de pacientes atendidos x envenenamiento y/o intoxicaciones x 100}}{\text{Número de atenciones ambulatorias médicas de emergencia}}$

INDICADOR DE MEDICINA,PACIENTES ATENDIDOS POR ENVENENAMIENTO Y/O INTOXICACIONES AÑO : 2012			
MESES	Número de pacientes atendidos x envenenamiento y/o	Número de atenciones ambulatorias médicas de emergencia	INDIC. DE PACIENTES ATENDIDOS POR ENVENENAMIENTO Y/O INTOXICACIONES
ENERO	45	3,861	1.2
FEBRERO	34	3,585	0.9
MARZO	45	3,924	1.1
ABRIL	29	3,840	0.8
MAYO	44	3,535	1.2
JUNIO	32	3,410	0.9
JULIO	45	3,789	1.2
AGOSTO	45	3,567	1.3
SEPTIEMBRE	37	3,428	1.1
OCTUBRE	48	3,413	1.4
NOVIEMBRE	40	3,451	1.2
DICIEMBRE	54	3,895	1.4
TOTAL	498	43,698	1.1

FUENTE:Estándar por validar
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



En el cuadro anterior se puede apreciar que de 43,698 atenciones ambulatorias de emergencia, 498 pacientes fueron atendidos por envenenamiento y/o intoxicaciones, lo que representa el 1.1 %. Además, podemos concluir que en el mes de Diciembre se presentó el pico más alto de atenciones por esta causa.

Así mismo para la **Unidad de Cuidados Críticos** como parte conformante dependiente del Departamento de Medicina se presentan los Indicadores siguientes:

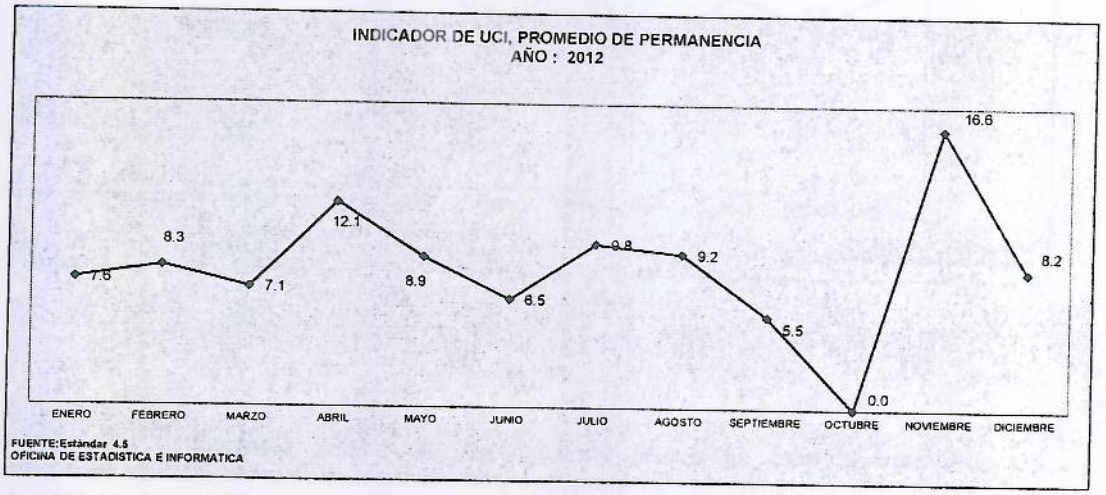
En esta unidad se ha tomado en cuenta el indicador **Promedio de Permanencia en la Unidad de Cuidados intensivos – UCI.**

INDICADOR PROMEDIO DE PERMANENCIA DE UCI =	**Número de días de estancia de pacientes egresados de UCI / Número Total de egresos de UCI**

INDICADOR DE UCI, PROMEDIO DE PERMANENCIA AÑO : 2012			
MESES	Número de días de estancia de pacientes egresados de UCI	Número Total de egresos de UCI	INDICADOR PROMEDIO DE PERMANENCIA DE UCI
ENERO	121	16	7.6
FEBRERO	150	18	8.3
MARZO	142	20	7.1
ABRIL	170	14	12.1
MAYO	143	16	8.9
JUNIO	71	11	6.5
JULIO	166	17	9.8
AGOSTO	92	10	9.2
SEPTIEMBRE	22	4	5.5
OCTUBRE	0	0	#¡DIV/0!
NOVIEMBRE	133	8	16.6
DICIEMBRE	107	13	8.2
TOTAL	**1317**	**147**	**9.0**

FUENTE:Estándar 4.5

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



En el cuadro anterior se puede apreciar que de 147 egresos de la unidad de Cuidados Intensivos utilizaron 1317 días de estancia, haciendo un promedio de permanencia de 9.0 días que supera el estándar de que es de 4.5 días.

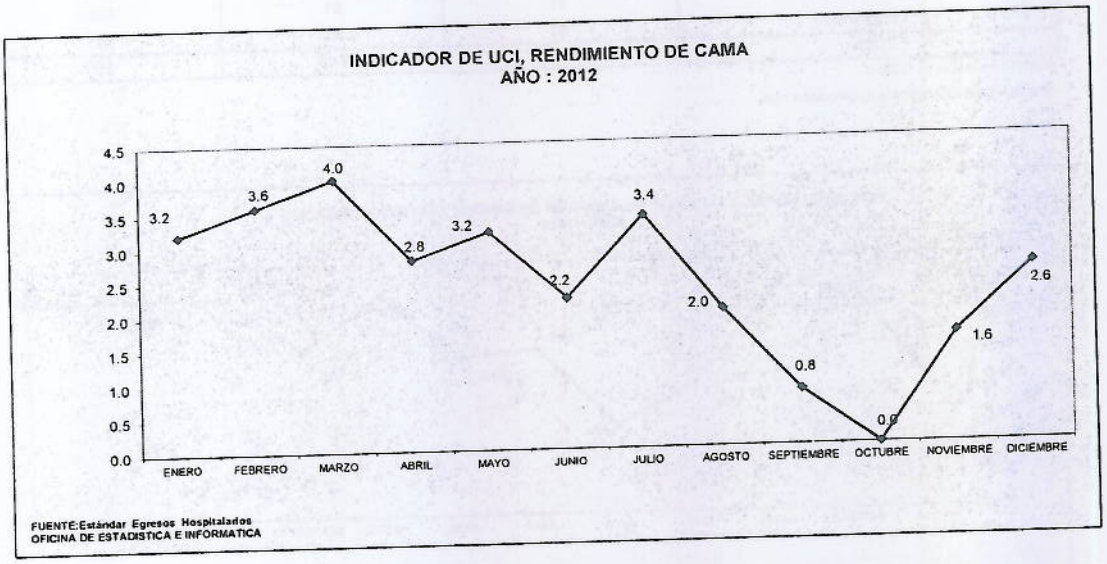
Además, en la Unidad de Cuidados Intensivos se ha considerado el indicador **Rendimiento cama en UCI.**

INDICADOR RENDIMIENTO DE CAMA EN UCI =	Número total de egresos de UCI / Número de camas disponibles en UCI

INDICADOR DE UCI, RENDIMIENTO DE CAMA AÑO: 2012			
MESES	Número total de egresos de UCI	Número de camas disponibles en UCI	INDICADOR RENDIMIENTO DE CAMA EN UCI
ENERO	16	5	3.2
FEBRERO	18	5	3.6
MARZO	20	5	4.0
ABRIL	14	5	2.8
MAYO	16	5	3.2
JUNIO	11	5	2.2
JULIO	17	5	3.4
AGOSTO	10	5	2.0
SEPTIEMBRE	4	5	0.8
OCTUBRE	0	5	0.0
NOVIEMBRE	8	5	1.6
DICIEMBRE	13	5	2.6
TOTAL	147	60	2.5

FUENTE:Estándar 6 egresos por cama

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



En el cuadro anterior, podemos apreciar que la Unidad de Cuidados Intensivos, cuenta con 5 camas, que los durante el año 2012, hubieron 147 egresos con un promedio de permanencia de 2.5 días.

DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA

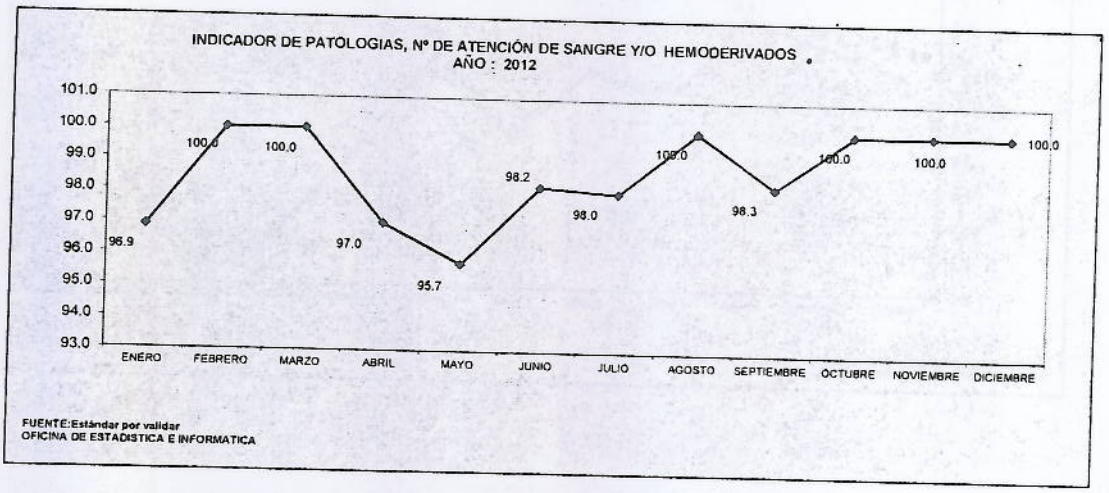
Se ha tomado el **Indicador Número de solicitudes de sangre y/o hemo-derivados** como indicador fundamental y representativo de las emergencias llegando a abastecer al 100 % las solicitudes. Se observa:

INDICADOR N° DE SOLICITUDES DE ATENCIÓN DE SANGRE Y/O HEMODERIVADOS=	Número de solicitudes de sangre y/o hemoderivados atendidas / Número total de solicitudes de sangre recibidas

INDICADOR DE PATOLOGIAS, N° DE ATENCIÓN DE SANGRE Y/O HEMODERIVADOS AÑO : 2012			
MESES	Número de solicitudes de sangre y/o hemoderivados atendidas	Número total de solicitudes de sangre recibidas	INDICADOR N° DE SOLICITUDES DE ATENCIÓN DE SANGRE Y/O HEMODERIVADOS
ENERO	62	64	96.9
FEBRERO	61	61	100.0
MARZO	51	51	100.0
ABRIL	65	67	97.0
MAYO	45	47	95.7
JUNIO	110	112	98.2
JULIO	50	51	98.0
AGOSTO	66	66	100.0
SEPTIEMBRE	57	58	98.3
OCTUBRE	40	40	100.0
NOVIEMBRE	61	61	100.0
DICIEMBRE	65	65	100.0
TOTAL	733	743	99%

FUENTE:Estándar por validar

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



FUENTE:Estándar por validar
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

En el cuadro anterior se puede apreciar que 743 solicitudes de sangre o hemoderivados, el departamento de patología clínica atendió 733 por tanto el resultado del indicador es 99 %.

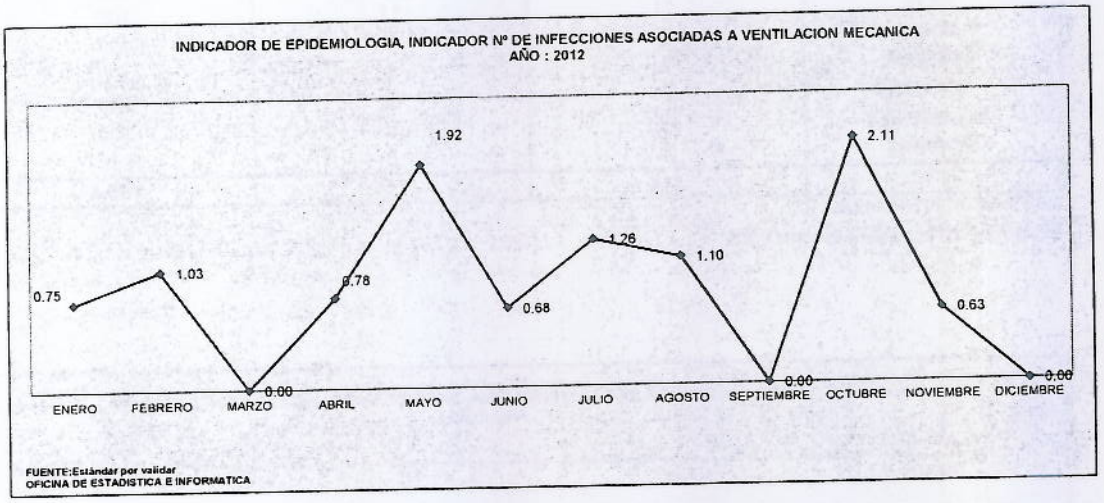
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA

INDICADOR N° DE INFECCIONES ASOCIADAS A VENTILACION MECANICA(VM)=	Número de pacientes con VM que desarollan neumonía / Número de días con CVC

INDICADOR DE EPIDEMIOLOGIA, INDICADOR N° DE INFECCIONES ASOCIADAS A VENTILACION MECANICA			
AÑO : 2012			
MESES	Número de pacientes con VM que desarollan neumonía	Número de días con CVM	INDICADOR N° DE INFECCIONES ASOCIADAS A VENTILACION MECANICAX1000DIAS
ENERO	1	133	0.75
FEBRERO	2	195	1.03
MARZO	0	137	0.00
ABRIL	1	128	0.78
MAYO	3	156	1.92
JUNIO	1	148	0.68
JULIO	2	159	1.26
AGOSTO	1	91	1.10
SEPTIEMBRE	0	84	0.00
OCTUBRE	2	95	2.11
NOVIEMBRE	1	160	0.63
DICIEMBRE	0	98	0.00
TOTAL	14	1584	0.01

FUENTE Estándar por validar

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



En el cuadro anterior se puede apreciar que de 1584 pacientes con ventilación mecánica, 14 pacientes desarrollaron neumonía, lo que representa un 0.01 como resultado del indicador.

DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA

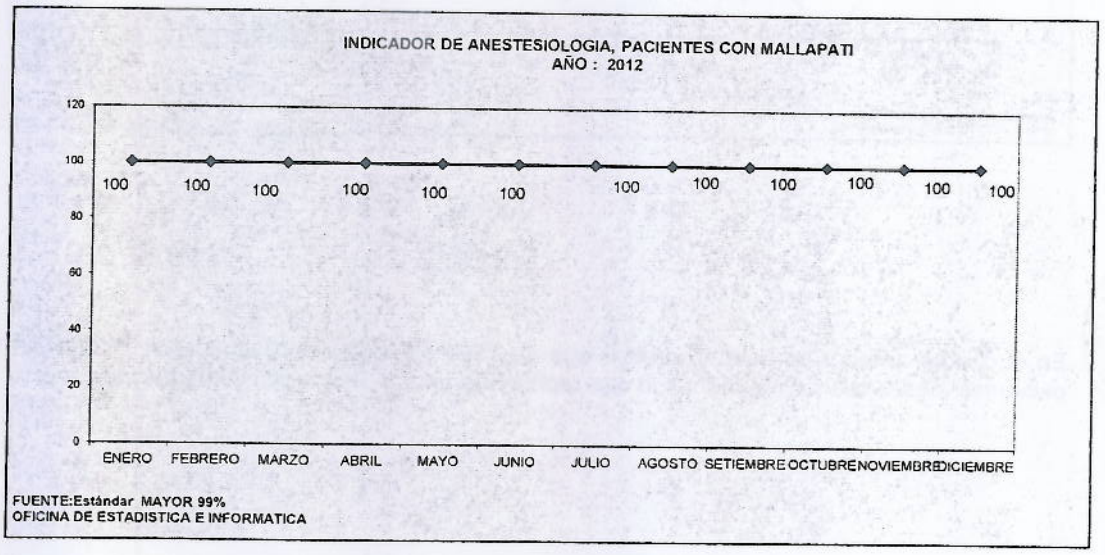
Se considera como Indicador en concordancia con la naturaleza de las funciónes de emergencia de nuestra Institución y concordante con las teorías de las Intubaciones dificiles:

INDIC. PACIENTES CON MALLAPATI =	Número de pacientes con Mallapatti III - IV - V intubados exitosamente x 100 / Número total de pacientes con Mallapati - III - IV que ingresan a Sala de Operaciones.

INDICADOR DE ANESTESIOLOGIA , PACIENTES CON MALLAPATI AÑO : 2012			
MESES	Número de pacientes con Mallapatti III - IV - V intubados exitosamente x 100	Número total de pacientes con Mallapati - III - IV que ingresan a SOP.	INDICADOR PACIENTES CON MALLAPATI
ENERO	4	4	100
FEBRERO	10	10	100
MARZO	10	10	100
ABRIL	15	15	100
MAYO	6	6	100
JUNIO	4	4	100
JULIO	11	11	100
AGOSTO	9	9	100
SETIEMBRE	8	8	100
OCTUBRE	8	8	100
NOVIEMBRE	25	25	100
DICIEMBRE	8	8	100
TOTAL	118	118	100.0

FUENTE:ESTANDAR MAYOR 99%

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



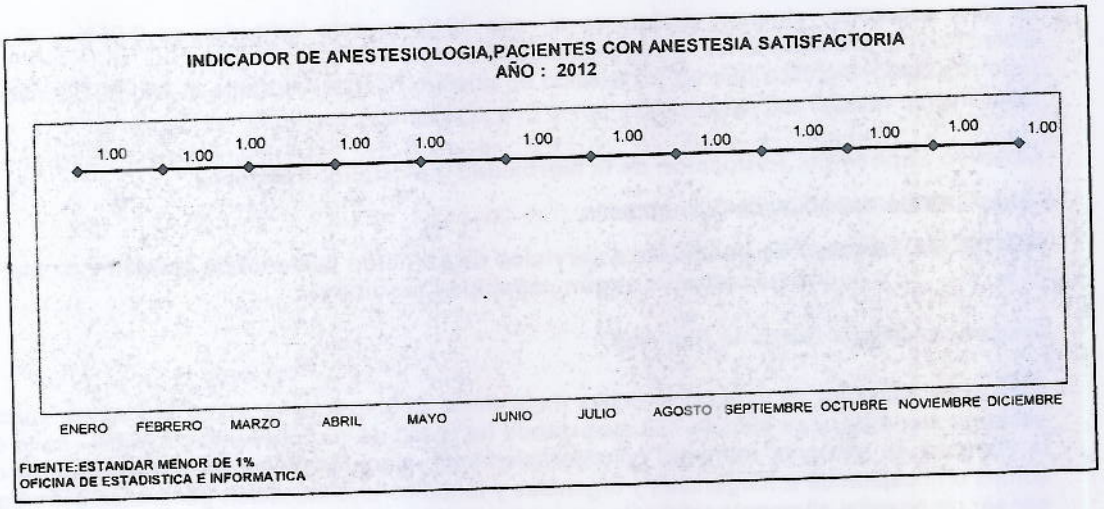
En el cuadro anterior se puede apreciar que durante el año 2012, 118 pacientes con Mallapati III, IV y V el 100 % ingreso a sala de operaciones.

INDIC. PACIENTES ANESTESIADOS SATISFACTORIAMENTE=	Número de pacientes. ASA III ,IV y V anestesiados satisfactoriamente / Número total de pacientes Anestesiados

INDICADOR DE ANESTESIOLOGIA,PACIENTES CON ANESTESIA SATISFACTORIA AÑO : 2012			
MESES	Número de pacientes. ASA III ,IV y V anestesiados satisfactoriamente	Número total de pacientes Anestesiados	INDICADOR PACIENTES CON ANESTESIA SATISFACTORIA
ENERO	39	39	1.00
FEBRERO	56	56	1.00
MARZO	58	58	1.00
ABRIL	54	54	1.00
MAYO	45	45	1.00
JUNIO	14	14	1.00
JULIO	43	43	1.00
AGOSTO	39	39	1.00
SEPTIEMBRE	35	35	1.00
OCTUBRE	38	38	1.00
NOVIEMBRE	32	32	1.00
DICIEMBRE	10	10	1.00
TOTAL	463	463	100.0

FUENTE:ESTANDAR MENOR DE 1%

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA



En el cuadro y grafico anterior, se puede apreciar que de 463 pacientes anestesiados satisfactoriamente, 463 fueron ASA III, IV y V, lo que representa el 100 %.

III. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS TRAZADOS EN EL AÑO CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO 2012

3.1.- Objetivos Generales, Específicos, Actividades Operativas y su Indicador

OBJETIVO GENERAL (1) MATERNO NEONATAL:

CONTRIBUIR EN LA DISMINUCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD MATERNO NEONATAL, CON ÉNFASIS EN LA POBLACIÓN DE MENORES RECURSOS, CON ENFOQUE DE DERECHOS.

- ***INDICADOR: DISMINUCIÓN DE MORTALIDAD MATERNA***

El valor esperado alcanzar al durante el año 2012 en este indicador, es 0.05 % y el valor alcanzado del indicador al cumplirse el año 2012 fue de 100 %.
Este resultado significa que no ha existido en nuestro hospital durante el año 2012 casos de fallecimiento relacionado a maternidad, por lo que el resultado es 100%.

- ***INDICADOR: DISMINUCIÓN DE MORTALIDAD NEONATAL***

El valor esperado alcanzar al durante el año 2012 en este indicador, es 0.05% y el valor alcanzado del indicador al cumplirse el año 2012 fue de 100 %.
Este resultado significa que no ha existido en nuestro hospital durante el año 2012 casos de fallecimiento relacionado a neonatos, por lo que el resultado es 100%.

Objetivo Específico: Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna.

Cumplimiento Individual de Componente:

ACTIVIDAD: Acceso de gestantes a servicios de atención prenatal de calidad y de las complicaciones según capacidad resolutiva.

Unidad de Medida: Gestante Atendida;

Para esta actividad se programó como meta física 280 que tiene como unidad de medida gestante atendida, y se ejecutó 733 alcanzando un grado de cumplimiento de 262%, dado que la atención de gestante aumento considerablemente, ciertamente es preciso considerar que somos un hospital de emergencias y urgencias y tenemos una ubicación geográfica estratégica por ser un hospital altamente referente, sin embargo no contamos con población asignada.

ACTIVIDAD: Acceso de gestantes a referencia y contrareferencia materna y/o neonatal según capacidad resolutiva.

Unidad de Medida: Gestante y/o Neonato Referido;

Para esta actividad se programó como meta física 18 que tiene como unidad de medida gestante y/o neonato referido y se ejecutó 36 alcanzando un grado de cumplimiento de 200 % la atención de gestante y/o neonato referido aumento considerablemente, dado que se han presentado más casos por emergencias.

ACTIVIDAD: Acceso de gestantes a servicios de atención del parto calificado y puerperio, normal y complicado según capacidad resolutiva.

Se programaron tres (03) Metas Físicas las cuales se detalla a continuación:

Unidad de Medida: Atención del parto complicado no quirúrgico;

Se programó como meta física 02 que tiene como unidad de medida parto complicado y se ejecutó 02 dado que se ha presentado atenciones de parto complicado no quirúrgico, es

preciso considerar que somos un hospital de emergencias y urgencias y tenemos una ubicación geográfica estratégica por ser un hospital altamente referente, sin embargo no contamos con población asignada.

Unidad de Medida: Atención del parto complicado quirúrgico;

Se programó como meta física 07 que tiene como unidad de medida cesárea y se ejecutó 06 alcanzando un grado de cumplimiento de 86% dado que se ha presentado casos de atenciones de parto complicado quirúrgico (cesárea) por emergencias, es preciso considerar que somos un hospital de emergencias y urgencias y tenemos una ubicación geográfica estratégica por ser un hospital altamente referente, sin embargo no contamos con población asignada.

Unidad de Medida: Atención del parto normal;

Se programó como meta física 13 que tiene como unidad de medida parto normal y se ejecutó 10 alcanzando un grado de cumplimiento de 77%, es preciso señalar que la atención de gestante y/o neonato referido al segundo semestre disminuyendo relativamente, dado que se han presentado menos casos por emergencias.

Objetivo Específico: Reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal.

ACTIVIDAD: Acceso de neonatos a servicios de atención neonatal normal.

Unidad de Medida: Recién Nacido Atendido;

Se programó como meta física 15 que tiene como unidad de medida recién nacido atendido y se ejecutó 06 alcanzando un grado de cumplimiento de 40%, dado que la atención de recién nacido atendido en el segundo semestre ha disminuido relativamente, dado que se han presentado menos casos de atención de recién nacido por emergencia, cabe mencionar que no contamos con población asignada.

ACTIVIDAD: Acceso de neonatos a servicios con capacidad resolutiva para atender complicaciones neonatales

Unidad de Medida: Egreso;

Se programó como meta física 50 que tiene como unidad de medida egreso y se ejecutó 63 alcanzando un grado de cumplimiento de 126%, los egresos en el segundo semestre aumentaron, dado que se han presentado más casos por emergencia, además es preciso considerar que somos un hospital de emergencias y urgencias y tenemos una ubicación geográfica estratégica por ser un hospital altamente referente.

Conclusión, en el consolidado de la evaluación del Objetivo General del Programa Estratégico Materno-Neonatal "Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable.", el grado de cumplimiento del Objetivo General es ACEPTABLE.

OBJETIVO GENERAL (2) PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL:

REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS CON ENFASIS EN LA POBLACION DE POBREZA Y EXTREMA POBREZA

Objetivo Específico: Reducción de la Morbilidad en IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes.

ACTIVIDAD: Diagnóstico y tratamiento de Infecciones Respiratorias Agudas.

Unidad de Medida: Atención IRA

Se programó como meta física 3,300 que tiene como unidad de medida caso tratado de IRA y se ejecutó 3,098 alcanzando un grado de cumplimiento de 94%, cabe mencionar que somos un hospital de emergencias y urgencias y tenemos una ubicación geográfica estratégica por ser un hospital altamente referente.

Unidad de Medida: Atención EDA

Se programó como meta física 400 que tiene como unidad de medida caso tratado de EDA y se ejecutó 305 alcanzando un grado de cumplimiento de 76%, dado que los casos tratados de EDA en el segundo semestre ha disminuido, dado que se han presentado menos casos de atención de EDA, cabe mencionar que no contamos con población asignada.

Unidad de Medida: Atención IRA con complicaciones

Se programó como meta física 80 que tiene como unidad de medida caso tratado de IRA con complicaciones y se ejecutó 68 alcanzando solo un grado de cumplimiento de 85%, los casos tratados de IRA con complicaciones en el segundo semestre, disminuyeron.

Finalidad: Atención EDA con complicaciones

Se programó como meta física 500 que tiene como unidad de medida caso tratado de EDA con complicaciones y se ejecutó 550 alcanzando un grado de cumplimiento de 111%.

Conclusión, en el consolidado de la evaluación del Objetivo General del Programa Estratégico Articulado Nutricional "Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza", el grado de cumplimiento de este Objetivo General es ACEPTABLE.

OBJETIVO GENERAL (3) DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES NO TRAMISIBLES A TRAVES DE LA ATENCION Y TRATAMIENTO

Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.

- ***INDICADOR: PROPORCIÓN DE PERSONAS TRATADAS CON CASOS DE HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS***

El valor esperado alcanzar durante el año 2012 en este indicador, es 65% y el valor alcanzado del indicador al cumplirse el año 2012 fue de 92%.
Este resultado significa que el 60 % de casos totales de atenciones de enfermedades no transmisibles durante el año 2012.

Objetivo Específico: Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles a través de la atención y tratamiento

ACTIVIDAD: Tratamiento y control de personas con hipertensión arterial.

Unidad de Medida: Persona Tratada

Se programó como meta física 800 que tiene como unidad de medida persona tratada con hipertensión arterial y se ejecutó 1,112 alcanzando un grado de cumplimiento de 139%, cabe mencionar que somos un hospital de emergencias y urgencias y tenemos una ubicación geográfica estratégica por ser un hospital altamente referente.

ACTIVIDAD: Tratamiento y control de personas con diabetes mellitus.

Unidad de Medida: Persona Tratada

Se programó como meta física 100 que tiene como unidad de medida caso persona tratada con diabetes mellitus y se ejecutó 178 alcanzando un grado de cumplimiento de 178%, dado que en el segundo semestre se presentó más casos.

Objetivo Específico: Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control de enfermedades no transmisibles

ACTIVIDAD: Acciones de monitoreo, supervisión, evaluación y control de enfermedades no transmisibles.

Unidad de Medida: Acción

Se programó como meta física 2 que tiene como unidad de medida acción y se ejecutó 2 alcanzando un grado de cumplimiento de 100%.

OBJETIVO GENERAL (4) DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES TRAMISIBLES A TRAVES DE LA ATENCION Y TRATAMIENTO:

Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.

- ***INDICADOR: PROPORCIÓN DE PERSONAS TRATADAS CON CASOS DE ZOONOSIS***

El valor esperado alcanzar durante el año 2012 en este indicador, es 65% y el valor alcanzado del indicador al cumplirse el año 2012 fue de 92%.
Este resultado significa que el 60 % de casos totales de atenciones de enfermedades transmisibles durante el año 2012.

Objetivo Específico: Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles a través de la atención y tratamiento

ACTIVIDAD: Diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonosis.

Unidad de Medida: Persona Tratada

Se programó como meta física 280 que tiene como unidad de medida persona tratada con enfermedades zoonoticas y se ejecutó 336 alcanzando un grado de cumplimiento de 120%, cabe mencionar que somos un hospital de emergencias y urgencias y tenemos una ubicación geográfica estratégica por ser un hospital altamente referente.

OJETIVO GENERAL (5) FORTALECER EL NIVEL DE CALIDAD Y OPORTUNIDAD EN LAS ATENCIONES DE EMERGENCIA Y URGENCIA, ELEVANDO EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO.

- ***INDICADOR: EFICACIA DE INTERVENCIONES PREVENTIVAS EN EL HOSPITAL***

El valor esperado alcanzar durante el año 2012 en este indicador, es 65% y el valor alcanzado del indicador al cumplirse el año 2012 fue de 97%.
Este resultado significa que el 63 % de casos totales de atenciones de enfermedades zoonoticas durante el año 2012.

Objetivo Específico: Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres

ACTIVIDAD: Seguridad funcional de los establecimientos de salud.

Unidad de Medida: Establecimiento de Salud

Se programó como meta física 1 que tiene como unidad de medida establecimiento de salud y se ejecutó 0.5 alcanzando un grado de cumplimiento de 50%, cabe mencionar que somos un hospital de emergencias y urgencias y tenemos una ubicación geográfica estratégica por ser un hospital altamente referente.

Objetivo Específico: Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres

ACTIVIDAD: Seguridad no estructural de los establecimientos de salud.

Unidad de Medida: Establecimiento de Salud

Se programó como meta física 1 que tiene como unidad de medida establecimiento de salud y se ejecutó 0.5 alcanzando un grado de cumplimiento de 50%, cabe mencionar que somos un hospital de emergencias y urgencias y tenemos una ubicación geográfica estratégica por ser un hospital altamente referente.

- ***INDICADOR: INDICE INSATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO***

El valor esperado alcanzar durante el año 2012 en este indicador es 10% y el valor alcanzado del indicador al cumplirse el año 2012 fue de 64%.
En cuanto al indicador su línea de base el año pasado fue de 20 %, de grado de insatisfacción del usuario externo (hospitalización y emergencia), por lo que para este año se planteó disminuir al 10% la insatisfacción del usuario externo, sin embargo al finalizar el año 2012, de acuerdo a la medición de este indicador mediante encuestas realizadas por la Oficina de Gestión de la Calidad, el índice de insatisfacción del usuario externo (hospitalización y emergencia) en promedio aumento 64% contrariamente a lo esperado.

Es preciso señalar que el valor esperado alcanzar fue diseñado considerando la metodología del índice de insatisfacción (encuestas a usuarios externos) con metodología tipo SERVQUAL por decisión del Ministerio de Salud. La disposición deja atrás la metodología del índice de insatisfacción (SEEUS), utilizada hasta abril del año pasado.

- ***INDICADOR: PORCENTAJE DE AUDITORIAS REALIZADAS***

El valor esperado alcanzar al durante el año 2012 en este indicador, es 95% y el valor alcanzado del indicador al cumplirse el año 2012 fue de 90%.
Por lo tanto el grado de cumplimiento el año 2012 este indicador es 95%.

Este resultado significa que se ha realizado un alto porcentaje de auditorías, de acuerdo a las acciones realizadas por la oficina de gestión de la calidad.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Asegurar en forma oportuna la atención especializada de la Salud.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Según el parámetro de medición, muestra en número de actividades operativas programadas y calificación lo siguiente:

Actividad: Realizar atenciones de Consulta Externa. Esta actividad presentó un grado de cumplimiento del 90%.

Actividad: Realizar atenciones de Emergencias y Urgencias. Esta actividad está ligada directamente al tipo de atención de la Institución y al desarrollo de los objetivos funcionales, alcanzando un grado de cumplimiento equivalente al 93%.

Actividad: Realizar atenciones especializadas en cuidados críticos. Esta actividad experimentó un grado de cumplimiento equivalente al 82%. Esta actividad está ligada directamente a la función especializada que cumple la Institución.

Actividad: Realizar atenciones especializadas a los pacientes hospitalizados. Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento del 108% con relación a la unidad de medida días-cama utilizados. Esta actividad está directamente vinculada a la función de especialidad de nuestra Institución.

Actividad: Realizar Intervenciones Quirúrgicas. Esta actividad está ligada directamente con la función especializada que cumple la Institución y alcanzó un grado de cumplimiento del 97% cuya unidad de medida es Intervenciones Quirúrgicas. Esta actividad está directamente vinculada a la función de especialidad de nuestra Institución.

Actividad: Brindar apoyo a la rehabilitación física. Esta actividad está ligada directamente con la función especializada que cumple la Institución y alcanzó un grado de cumplimiento del 95% con respecto a la unidad sesión. Esta actividad está directamente vinculada a la función de especialidad de nuestra Institución.

OBJETIVO ESPECIFICO: Asegurar en forma oportuna y eficiente las atenciones en emergencias y urgencias de apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Lo cual, muestra según el parámetro de medición, lo siguiente en número de actividades operativas programadas y calificación:

Actividad: Brindar servicios especializados de apoyo al diagnóstico. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 107% teniendo como unidad de medida, exámenes realizados.

Actividad: Brindar servicios de especializados de apoyo al diagnóstico. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 126% teniendo como unidad de medida, unidad (transfusiones).

Actividad: Reuniones clínicas de gestión. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 75% teniendo como unidad de medida reuniones.

Actividad: Realizar procedimientos de diagnóstico y/o tratamiento de determinadas patologías especializadas. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 98% teniendo como unidad de medida exámenes (muestras enviadas de piezas quirúrgicas).

Actividad: Reuniones con participación de cirujanos, residentes e internos (muertes y complicaciones). Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100 % teniendo como unidad de medida reuniones.

Actividad: Reuniones con participación de cirujanos, residentes e internos (casos clínico quirúrgicos). Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100 % teniendo como unidad de medida reuniones.

Actividad: Implementación de guías médicas. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100 % teniendo como unidad de medida guía.

Actividad: Trabajo de investigación en cirugía presentados en congreso. Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento del 0%.

Actividad: Reuniones clínicas de gestión. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100 % siendo su unidad de medida reunión.

Actividad: Brindar servicios especializados de apoyo al diagnóstico. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 90% siendo su unidad de medida examen.

Actividad: Talleres de calidad. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación anual, con un grado de cumplimiento del 100 % siendo su unidad de medida reunión.

OBJETIVO ESPECIFICO: Garantizar la atención social al usuario en forma oportuna con eficiencia, calidad y calidez.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Atención y evaluación a pacientes ambulatorios de emergencias y urgencias. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100%, siendo su unidad de medida acción.

Actividad: Atención y evaluación a pacientes de trauma shock. Esta actividad alcanzó el una mayor cantidad de acciones realizadas según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 114%, siendo su unidad de medida acción.

Actividad: Atención y evaluación a pacientes hospitalizados. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 103% siendo su unidad de medida acción.

OBJETIVO ESPECIFICO: Brindar ayuda económica a los pacientes de escasos recursos de acuerdo a la evaluación socioeconómica.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Exonerar parcial o total a pacientes ambulatorios y de trauma shock. Esta actividad realizo una menor cantidad de acciones según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 98% siendo su unidad de medida boleta de exoneración.

Actividad: Exonerar parcial o total a pacientes hospitalizados. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 76% siendo su unidad de medida acción.

Actividad: Efectuar visitas domiciliarias. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 98% siendo su unidad de medida informe (visitas).

OBJETIVO ESPECIFICO: Conducir y evaluar la vigilancia epidemiológica hospitalaria en enfermedades sujetas a reporte inmediato y mediato así como la detección y control precoz de brotes hospitalarios.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Reportar las acciones de vigilancia epidemiológica activa (VEA). Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 98%, su unidad de medida acción (informe).

Actividad: Vigilancia de las infecciones intrahospitalarias. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100%, su unidad de medida informe.

Actividad: Elaborar de ASIS. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100% siendo su unidad de medida informe.

Actividad: Elaboración de boletín epidemiológico. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 300% siendo su unidad de medida informe.

OBJETIVO ESPECIFICO: Participar en la vigilancia de la salud ambiental hospitalaria, seguridad y salud en el trabajo.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Vigilancia en el manejo de RSH en la institución. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 88%, su unidad de medida informe.

Actividad: Vigilancia de calidad de agua consumida. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 88%, siendo su unidad de medida informe.

Actividad: Participación en el monitoreo de higiene y limpieza. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100%, su unidad de medida informe.

Actividad: Vigilancia de accidentes punzocortantes. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100%, su unidad de medida informe.

Actividad: Realizar curso de capacitación en bioseguridad al recurso humano. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100%, su unidad de medida informe.

OBJETIVO ESPECIFICO: Brindar soporte técnico y monitoreo a los comités de apoyo de epidemiologia.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Participación en reuniones de CIH y CURAM. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100%, su unidad de medida informe.

Actividad: Participación en reuniones de CSST. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 80% siendo su unidad de medida informe.

Actividad: Participación en seguridad del paciente. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100%, su unidad de medida informe.

OBJETIVO ESPECIFICO: Asegurar los servicios nutricionales a los pacientes y personal de la salud.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Brindar atención nutricional a los usuarios. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 103% siendo su unidad de medida ración.

Actividad: Brindar consejería nutricional al paciente de alta según indicación médica. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 101%, su unidad de medida consejería nutricional.

Actividad: Brindar educación alimentaria al paciente. Esta actividad alcanzó una cantidad mayor según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100%, su unidad de medida sesión.

Actividad: Evaluar el cumplimiento de los proveedores en el internamiento de insumos. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100 % siendo su unidad de medida informe.

Actividad: Talleres de calidad de atención al usuario. Esta actividad alcanzó una cantidad mayor según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 250 % siendo su unidad de medida reunión.

OBJETIVO ESPECIFICO: Asegurar la limpieza, vigilancia para un desarrollo adecuado de las actividades sanitarias.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Brindar vigilancia, lavandería, cocina, limpieza y otras actividades para el desarrollo adecuado de las actividades sanitarias. Esta actividad alcanzó el comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100% siendo su unidad de medida acción.

OBJETIVO ESPECIFICO: Asegurar el correcto funcionamiento de los equipos y de la infraestructura.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos. Esta actividad alcanzó una cantidad menor según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 84%, su unidad de medida equipo.

Actividad: Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura institucional y conservación del mobiliario. Esta actividad alcanzó una cantidad mucho

mayor según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 92%, su unidad de medida acción.

OBJETIVO ESPECIFICO: Determinar la percepción del usuario sobre los servicios y calidad de atención del hospital.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Medición de insatisfacción de usuarios. Esta actividad alcanzó una cantidad igual a la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100% siendo su unidad de medida encuesta.

Actividad: Gestión de quejas y reclamos. Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento del 66% siendo su unidad de medida informe.

Actividad: Vigilancia de eventos adversos. Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento del 35%, su unidad de medida informe.

Actividad: Realizar acciones y proyectos de mejora continua. Esta actividad alcanzó según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 50% siendo su unidad de medida informe.

Actividad: Auditoria de la calidad de atención. Esta actividad alcanzó una cantidad mayor según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 167% siendo su unidad de medida informe.

Actividad: Atención en el módulo de orientación al usuario. Esta actividad alcanzó una cantidad mayor según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 227% siendo su unidad de medida informe.

Como conclusión, en el consolidado de la evaluación del Objetivo General 05 podemos establecer lo siguiente:

Por lo que se concluye, que el grado de cumplimiento del Objetivo General 05 es de nivel ACEPTABLE ya que las actividades terminadas representan más del 98% del total de actividades programadas.

OBJETIVO GENERAL 6: MEJORAR LOS PROCESOS DE DISPENSACION, Y CONTROL DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS.

- ***INDICADOR: PORCENTAJE DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y AFINES CON STOCK***

El valor esperado alcanzar al durante el 2012 en este indicador, fue 0.9 y el valor alcanzado del indicador al cumplirse el año 2012 fue de 0.86
Por lo tanto el grado de cumplimiento al cumplirse el año 2012 este indicador es 96%.

- ***INDICADOR: NUMERO DE RECETAS DISPENSADAS***

El valor esperado alcanzar al durante el 2012 en este indicador, es 0.95 y el valor alcanzado del indicador al cumplirse el cumplirse el año 2012 fue de 0.92
Por lo tanto el grado de cumplimiento el año 2012 de este indicador es 97%.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Asegurar un suministro y dispensación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en los servicios asistenciales.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Dispensar oportunamente productos farmacéuticos, dispositivos médicos a los pacientes. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100% siendo su unidad de medida receta.

Actividad: Realizar préstamos y/o transferencias de productos farmacéuticos. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 108%, su unidad de medida acción administrativa.

Actividad: Mantenimiento de stock mínimo en almacén especializado. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100% siendo su unidad de medida informe.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Disminuir el retraso en el internamiento de productos farmacéuticos.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Evaluar el cumplimiento de proveedores en el internamiento de productos farmacéuticos. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100 % siendo su unidad informe.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Mejorar los procesos de dispensación y control de productos farmacéuticos en farmacia expendio.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Ampliación del seguimiento farmacéutico a pacientes hospitalizados asegurados. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 108% siendo su unidad ficha farmacoterapeutica.

Actividad: Registro de errores de dispensación. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100%, siendo su unidad informe.

Actividad: Control e inventario de coches de paro. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 110% siendo su unidad informe de inventario.

Actividad: Mantenimiento y control de condiciones adecuadas para almacenamiento de productos farmacéuticos. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100% siendo su unidad informe.

Actividad: Dispensación y control de los medicamentos de estupefacientes y psicotrópicos. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100% siendo su unidad acción.

Actividad: Realizar inventarios físicos mensuales. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100% siendo su unidad informe.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Implementar un centro de información sobre medicamentos al paciente y personal asistencial.

Actividad: Realizar atenciones farmacéuticas. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 75% siendo su unidad cim implementado.

Como conclusión, en el consolidado de la evaluación del Objetivo General 06 podemos establecer lo siguiente:

Por lo que se concluye, que el grado de cumplimiento del Objetivo General 06 se encuentra en el nivel ACEPTABLE del total de actividades programadas.

OBJETIVO GENERAL 07: MEJORAR LAS COMPETENCIAS DEL POTENCIAL HUMANO EN EL MANEJO DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS

- ***INDICADOR: DISCUSIONES DE MUERTE Y COMPLICACIONES INTERDISCIPLINARIAS***

El valor esperado durante el 2012 en este indicador es 94% y el valor alcanzado del indicador al cumplirse el año 2012 fue de 92%.
Por lo tanto el grado de cumplimiento el año 2012 de este indicador es 98%.

Este resultado tiene como implicancias una constante de la Gestión en las reuniones académicas programadas.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Fortalecer las competencias técnicas en gestión de la calidad de los usuarios internos.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Capacitación en seguridad del paciente. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100% siendo su unidad de medida curso.

Actividad: Capacitación en el manejo y resolución de conflictos y estrés laboral. En esta actividad se ejecutó al 100%, debido a la prioridad y relevancia de realizar esta actividad y el beneficio que repercute en el personal que labora en el hospital bajo cualquier condición.

Actividad: Capacitación en auditoria de la calidad. En esta actividad se ejecutó al 100%, debido a la prioridad y relevancia de realizar esta actividad y el beneficio que repercute en los responsables que realizan esta actividad en el hospital bajo cualquier condición laboral.

Actividad: Capacitación en gestión de la calidad y liderazgo. En esta actividad no se ejecutó.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Implementar el sistema de gestión de la calidad.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Monitoreo de indicadores de gestión hospitalaria. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 50% siendo su unidad de medida informe.

Actividad: Elaboración del Plan de Auditoria de Atención en Salud. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100% siendo su unidad de medida plan.

Actividad: Elaboración del Plan de Autoevaluación y Acreditación. En esta actividad a pesar que no estuvo programada en el primer semestre se ejecutó al 100 %, debido a la prioridad y relevancia de realizar esta actividad y el beneficio que repercute en el personal que labora en el hospital bajo cualquier condición.

Actividad: Elaboración del Plan de Seguridad del Paciente. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100% siendo su unidad de plan.

Actividad: Elaboración del Plan Anual de la Calidad. Esta actividad obtuvo un comportamiento esperado según la programación Anual, con un grado de cumplimiento del 100% siendo su unidad de plan.

Como conclusión, en el consolidado de la evaluación del Objetivo General 07 podemos establecer lo siguiente:

Por lo que se concluye, que el grado de cumplimiento del Objetivo General 07 se encuentra en el nivel ACEPTABLE del total de actividades programadas.

OBJETIVO GENERAL 08: FORTALECER LA DOCENCIA E INVESTIGACION EN LA ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS

- ***INDICADOR: CONCURSO DE INVESTIGACION EN SALUD REALIZADOS***

El valor esperado alcanzar al durante el 2012 en este indicador, es 1 y el valor alcanzado del indicador al cumplirse el año 2012 fue de 0, para el año 2013 se realizara 2 concursos de investigación en cada semestre.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Fortalecer las competencias del recurso humano.

Cumplimiento Individual de la Actividad Operativa

Actividad: Desarrollo de cursos para el personal administrativo y asistencial. En esta actividad se alcanzó un grado de cumplimiento solo el 66%.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Fortalecer la docencia en Pre grado y Post grado en la institución.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Actualización de nuevos convenios. En esta actividad se alcanzó un grado de cumplimiento solo el 100%.
Actividad: Suscripción de nuevos convenios. En esta actividad se alcanzó un grado de cumplimiento solo el 100%.
Actividad: Formación del comité multidisciplinario de docencia en Post grado. En esta actividad se alcanzó un grado de cumplimiento de 100 %, siendo su unidad de medida comité.
Actividad: Elaboración de programa multidisciplinario de directiva y su reglamento en Post grado. En esta actividad se alcanzó un grado de cumplimiento de 50%, siendo su unidad de medida directiva o reglamento aprobado.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Fortalecer la docencia en pasantías y prácticas en la institución.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Formación del comité multidisciplinario de docencia en prácticas y pasantías. Esta actividad no se ejecutó, de acuerdo a la coordinación con la oficina responsable será reprogramado para el siguiente año.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Fortalecer la investigación institucional.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Cursos de metodología de investigación. Esta actividad no se ejecutó por lo que será programado para el siguiente año.
Actividad: Convocatoria de concursos para trabajos de investigación. Esta actividad no se ejecutó por lo que será programado para el siguiente año.

Como conclusión, en el consolidado de la evaluación del Objetivo General 08 podemos establecer lo siguiente:

Por lo que se concluye, que el grado de cumplimiento del Objetivo General 08 se encuentra en el nivel ACEPTABLE del total de actividades programadas.

OBJETIVO GENERAL 9: IMPLEMENTAR UNA GESTION EFICAZ, EFICIENTE, MODERNA Y PARTICIPATIVA MEDIANTE MECANISMOS DE COMUNICACIÓN EN TODOS NIVELES DEL HOSPITAL.

- ***INDICADOR: PORCENTAJE DE HORAS DEDICADAS A GESTION***

El valor esperado durante el 2012 en este indicador es 88% y el valor alcanzado del indicador al cumplirse el año 2012 fue de 84%
Por lo tanto el grado de cumplimiento el año 2012 de este indicador es 95%.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Fortalecer el planeamiento estratégico en concordancia con la visión institucional.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Formular, evaluar y reformular el POA y/o PEI institucional. En esta actividad se alcanzó un grado de cumplimiento de 100 % siendo su unidad de medida informe.

Actividad: Conducción, evaluación y monitoreo del presupuesto institucional. En esta actividad se alcanzó un grado de cumplimiento de 85 % siendo su unidad de medida informe.

Actividad: Elaborar y gestionar la viabilidad de proyectos de inversión pública. En esta actividad se alcanzó un grado de cumplimiento de 147% siendo su unidad de medida informe.

Actividad: Formular, modificar, reordenar y difusión de los documentos de gestión institucional; Mof, Cap, Rof, Mapro. En esta actividad se alcanzó un grado de cumplimiento de 150%, su unidad de medida informe.
Cabe mencionar que se ha modificado y reordenado el CAP, y se han elaborado diversos MAPRO de oficinas y departamentos asistenciales, así mismo se actualizo el Manual de Organización y Funciones, logrando una mejor organización de los documentos de Gestión del Hospital.

Actividad: Revisar y emitir opinión técnica de los documentos de gestión de organización del hospital: (directivas, guías técnicas médicas, manuales de procedimientos, reglamentos, planes de trabajo, otros documentos). En esta actividad se alcanzó un grado de cumplimiento de 85% siendo su unidad de medida informe, dado que en el primer semestre se han otorgado una mayor cantidad de opinión técnica de diferentes documentos de gestión.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Fortalecer los procedimientos que mejoren la gestión administrativa y asistencial.

Cumplimiento Individual de la Actividad Operativa

Actividad: Ejecución oportuna del Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones. En esta actividad se alcanzó un mayor grado de cumplimiento de 104% siendo la unidad de medida proceso, dado que, existen procesos de selección que serán incluidos en el PAAC 2012 del Hospital.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Asegurar el nivel de calidad y oportunidad de información de las atenciones de emergencias en el contexto para la operatividad y gestión de la institución.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Curso de estadística e informática. Esta actividad no se ejecutó.
Actividad: Elaborar el Boletín Estadístico Hospitalario. Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento de 100 %, siendo su unidad de medida boletín.
Actividad: Difusión de información estadística en Web. Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento de 100 % al primer semestre, siendo su unidad de medida publicación.
Actividad: Reportes a la Disa / Minsa. Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento de 100%.
OBJETIVO ESPECÍFICO: Optimizar la operatividad innovando los sistemas de información y comunicaciones

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas
Actividad: Elaboración del POA informático. Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento de 100 %.
Actividad: Implementar herramientas y servicios de seguridad de datos. Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento de 100 %.
Actividad: Velar por la operatividad de equipos informáticos. Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento de 100 %.
Actividad: Renovación del parque informático. Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento de 100 %.
Actividad: Control y seguimiento de sistemas de seguridad eléctrico con puesta de pozo a tierra. Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento de 100%.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Facilitar a los pacientes asegurados una atención de calidad, asegurando su financiamiento en forma oportuna.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas
Actividad: Atención a pacientes coberturados SIS y SOAT. Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento del 75%.

OBJETIVO ESPECIFICO: Mantener la comunicación social y las relaciones internas y externas elevando la imagen institucional.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Comunicación en salud (coberturas con medios de comunicación). Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento del 100%, siendo su unidad de medida acción.

OBJETIVO ESPECIFICO: Asegurar el pago oportuno de los pensionistas de la Institución.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Realizar mensualmente el pago oportuno de la planilla de pensiones. Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento del 100 %.

OBJETIVO ESPECIFICO: Brindar asesoría técnica en materia legal.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Elaboración de informes legales a los diferentes departamentos y/o servicios. Esta actividad alcanzó un grado de cumplimiento del 98 %.
Actividad: Elaboración y/o visacion de resoluciones (administrativas, directorales). Esta actividad obtuvo una mayor cantidad según la programación Anual, logrando un grado de cumplimiento del 110%.
Actividad: Elaboración de diversos oficios a personas naturales y jurídicas. Esta actividad obtuvo una mayor cantidad según la programación Anual, logrando solo un grado de cumplimiento de 119% siendo su unidad de medida oficios
Actividad: Diligencias externas: poder judicial, fiscalía, minsa, registros públicos, centro de conciliación y otros. Esta actividad obtuvo una menor cantidad según la programación Anual, logrando solo un grado de cumplimiento de 160% siendo su unidad de medida diligencias.
Actividad: Notificaciones judiciales. Esta actividad alcanzo según la programación Anual, un grado de cumplimiento de 88% siendo su unidad de medida notificación.
Actividad: Notificaciones de Osce. Esta actividad alcanzo según la programación Anual, un grado de cumplimiento de 300% siendo su unidad de medida notificación.
Actividad: Elaboración y aprobación de convenios y/o adendas. Esta actividad obtuvo una menor cantidad según la programación Anual, logrando un grado de cumplimiento de 100% siendo su unidad de medida revisión y/o adecuación.
Actividad: Informes legales u oficios a la procuraduría. Esta actividad obtuvo una mayor cantidad según la programación Anual, logrando solo un grado de cumplimiento de 138% siendo su unidad de medida informe.

OBJETIVO ESPECIFICO: Realizar el control gubernamental en la Institución.

Cumplimiento Individual de Actividades Operativas

Actividad: Realizar actividades y acciones de control. Esta actividad obtuvo una mayor cantidad según la programación Anual, logrando un grado de cumplimiento de 136% siendo su unidad de medida informe.

Como conclusión, en el consolidado de la evaluación del Objetivo General 09 podemos establecer lo siguiente:

Por lo que se concluye, que el grado de cumplimiento del Objetivo General 09 se encuentra en el nivel ACEPTABLE del total de actividades programadas.

3.2.- Recursos Presupuestales Programados y Ejecutados a nivel de Objetivos Generales

Para el análisis de los recursos presupuestales programados y ejecutados están involucrados en la consecución de las actividades operativas y objetivos generales se presentan los siguientes cuadros:

Objetivo General Nº 01 (PMN) "Contribuir en la disminución de la Morbimortalidad Materno Neonatal, con énfasis en la población de menores recursos, con enfoque de derechos"

Se alcanzó el 92 % de Grado de Cumplimiento según su PIM (anual) de las siete (07) Metas Financieras programadas para este objetivo general en el global calificado.

OBJETIVO GENERAL Nº 01				META FINANCIERA			
META SIAF	COMPONENTE	UNIDAD DE MEDIDA	OBJETIVO GENERAL POA - 2012	PIA	PIM	EJECUCION ANUAL	%
0028	ACCESO DE GESTANTES A SERVICIOS DE ATENCION PRENATAL DE CALIDAD Y DE LAS COMPLICACIONES SEGUN CAPACIDAD RESOLUTIVA	GESTANTE ATENDIDA	OG 1 PPR-MN	0	1,047,360	953,804.46	91%
0029	ACCESO DE GESTANTES A SERVICIOS DE ATENCION DEL PARTO CALIFICADO Y PUERPERIO, NORMAL Y COMPLICADO SEGUN CAPACIDAD RESOLUTIVA	PARTO NORMAL	OG 1 PPR-MN	0	199,815	194,516.89	97%
0030		PARTO COMPLICADO	OG 1 PPR-MN	0	20,001	18,891.00	94%
0031		CESÁREA	OG 1 PPR-MN	0	296,128	272,263.19	92%
0032	ACCESO DE GESTANTES A REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA MATERNA Y/O NEONATAL SEGUN CAPACIDAD RESOLUTIVA	GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO	OG 1 PPR-MN	0	67,560	62,352.91	92%
0033	ACCESO DE NEONATOS A SERVICIOS DE ATENCION NEONATAL NORMAL	RECIÉN NACIDO ATENDIDO	OG 1 PPR-MN	0	84,003	77,424.39	92%
0034	ACCESO DE NEONATOS A SERVICIOS CON CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA ATENDER COMPLICACIONES NEONATALES	EGRESO	OG 1 PPR-MN	0	67,270	66,469.29	99%
	SUB TOTAL			0	1,782,137	1,645,722.13	92%

Objetivo General Nº 02 (PAN) "Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de 5 años basadas en el enfoque de derechos, equidad de género e interculturidad priorizando las poblaciones de pobreza y extrema pobreza"

Se alcanzó el 91 % de Grado de Cumplimiento según su PIM (anual) de las cuatro (04) Metas Financieras Programadas para este objetivo general en el global calificado.

OBJETIVO GENERAL Nº 02				META FINANCIERA			
META SIAF	COMPONENTE	UNIDAD DE MEDIDA	OBJETIVO GENERAL POA - 2012	PIA	PIM	EJECUCION ANUAL	%
0024	ATENCION IRA	CASO TRATADO	OG 2 PPR -PAN	0	1,001,685	924,899.74	92%
0025	ATENCION EDA	CASO TRATADO	OG 2 PPR- PAN	0	565,660	547,977.48	97%
0026	ATENCION IRA CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	OG 2 PPR- PAN	0	1,804,423	1,620,058.58	90%
0027	ATENCIÓN EDA CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	OG 2 PPR- PAN	0	357,572	304,030.57	85%
	SUB TOTAL			0	3,729,340	3,396,966.37	91%

Objetivo General Nº 03 "Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza"

Se alcanzó el 93 % de Grado de Cumplimiento según su PIM (anual) de las tres (03) Metas Financieras Programadas para este objetivo general en el global calificado.

OBJETIVO GENERAL Nº 03				META FINANCIERA			
META SIAF	COMPONENTE	UNIDAD DE MEDIDA	OBJETIVO GENERAL POA - 2012	PIA	PIM	EJECUCION ANUAL	%
0043	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	PERSONA TRATADA	OG 3	0	448,984	385,922.65	86%
0044	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS	PERSONA TRATADA	OG 3	0	158,730	127,931.00	81%
0045	Acciones de monitoreo, supervicion, evaluacion y control de enfermedades no transmisibles	PERSONA TRATADA	OG 3	0	743,939	743,719.00	100%
	SUB TOTAL			0	1,351,653	1,257,572.65	93%

Objetivo General Nº 04 "Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza."

Se alcanzó el 66 % de Grado de Cumplimiento según su PIM (anual) de una (01) Meta Financiera Programada para este objetivo general en el global calificado.

OBJETIVO GENERAL Nº 04				META FINANCIERA			
META SIAF	COMPONENTE	UNIDAD DE MEDIDA	OBJETIVO GENERAL POA - 2012	PIA	PIM	EJECUCION ANUAL	%
0042	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	PERSONA TRATADA	OG 4	0	308,067	204,361.86	66%

Objetivo General Nº 05 "Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad de las atenciones de emergencia y urgencia elevando el nivel de satisfacción del usuario"

Se alcanzó el 93 % de Grado de Cumplimiento según su PIM (anual) de las diecinueve (19) Metas Financieras Programadas para este objetivo general en el global calificado.

OBJETIVO GENERAL Nº 05				META FINANCIERA			
META SIAF	COMPONENTE	UNIDAD DE MEDIDA	OBJETIVO GENERAL POA - 2012	PIA	PIM	EJECUCION ANUAL	%
0040	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Establecimiento de Salud	OG 5	0	8,435	0.00	0%
0041	SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Establecimiento de Salud	OG 5	0	329,476	13,800.00	4%
0015	ATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTA	OG 5	1,146,632	2,041,578	1,940,931.35	95%
0014	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ATENCION	OG 5	6,945,213	9,838,576	9,250,028.91	94%
0019	CUIDADOS INTENSIVOS	DIA-CAMA	OG 5	3,282,012	2,950,189	2,909,780.86	99%
0016	HOSPITALIZACION	DIA-CAMA	OG 5	1,969,510	5,383,205	5,288,551.58	98%
0017	INTERVENCIONES QUIRURGICAS, ESPECIALIDADES E INTERMEDIOS	INTERVENCION	OG 5	2,512,410	4,984,421	4,878,871.44	98%
006	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	SESION	OG 5	107,176	15,972	15,546.56	97%
0023	LABORATORIO	EXAMEN	OG 5	2,848,425	697,359	592,647.93	85%
0021	BANCOS DE SANGRE, ORGANOS Y TEJIDOS	UNIDAD	OG 5		18,305.00	16,753.39	92%
0022	ANATOMIA PATOLOGICA (piezas quirurgicas)	EXAMEN	OG 5		59,852	45,495.99	76%
0011	DIAGNOSTICO POR IMAGENES	EXAMEN	OG 5		1,054,914	914,298.73	87%
007	APOYO COMUNITARIO AL CIUDADANO, FAMILIA Y DISCAPACITADO	ACCION	OG 5	401,482	335,066	322,084.68	96%
0013	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	ACCION	OG 5	75,119	93,894	73,701.66	78%
008	ALIMENTOS PARA ENFERMOS	RACION	OG 5	2,254,665	1,785,552	1,670,573.37	94%
0012	ATENCION DE LOS SERVICIOS DE APOYO	INFORME	OG 5	2,639,801	2,897,457	2,606,632.61	90%
0018	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE MAQUINARIA Y EQUIPO	EQUIPO	OG 5	596,110	694,583	525,119.59	76%
009	MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	ACCION	OG 5	438,830	523,338	385,793.60	74%
002	GESTION ADMINISTRATIVA	INFORME	OG 5	779,763	95,000	95,000.00	100%
	SUB TOTAL			25,997,148	33,807,172	31,545,412	93%

Objetivo General Nº 06 "Mejorar los Procesos de Dispensación y Control de productos Farmacéuticos"

Se alcanzó el 84 % de Grado de Cumplimiento según su PIM de las única Meta Financiera Programada para este objetivo general en el global calificado.

OBJETIVO GENERAL Nº 06				META FINANCIERA			
META SIAF	COMPONENTE	UNIDAD DE MEDIDA	OBJETIVO GENERAL POA - 2012	PIA	PIM	EJECUCION ANUAL	%
0020	FARMACIA	RECETA	OG 6	4,217,191	4,340,770	3,635,836.57	84%

Objetivo General Nº 07 "Mejorar las competencias y el potencial humano en el manejo de emergencias y urgencias"

Se alcanzó el 100 % de Grado de Cumplimiento según su PIM (anual) de la única Meta Financiera Programada para este objetivo general en el global calificado.

OBJETIVO GENERAL Nº 07				META FINANCIERA			
META SIAF	COMPONENTE	UNIDAD DE MEDIDA	OBJETIVO GENERAL POA - 2012	PIA	PIM	EJECUCION ANUAL	%
0002	GESTION ADMINISTRATIVA	INFORME	OG 7	779,766	95,000	95,000.00	100%

Objetivo General Nº 08 "Fortalecer la Docencia e Investigación en la atención de Emergencias y Urgencias"

Se alcanzó el 84 % de Grado de Cumplimiento según su PIM (anual) de la única Meta Financiera Programada para este objetivo general en el global calificado.

OBJETIVO GENERAL Nº 08				META FINANCIERA			
META SIAF	COMPONENTE	UNIDAD DE MEDIDA	OBJETIVO GENERAL POA - 2012	PIA	PIM	EJECUCION ANUAL	%
0004	CAPACITACION DE RECURSOS HUMANOS DE SALUD	PERSONA CAPACITADA	OG 8	216,360	148,131	124,499.44	84%

Objetivo General Nº 09 "Implementar una gestión eficaz, eficiente, moderna y participativa mediante mecanismos de comunicaciones en todos los niveles del Hospital"

Se alcanzó el 94 % de Grado de Cumplimiento según su PIM (anual) de seis (06) Metas Financieras Programadas para este objetivo general en el global calificado.

OBJETIVO GENERAL Nº 09				META FINANCIERA			
META SIAF	COMPONENTE	UNIDAD DE MEDIDA	OBJETIVO GENERAL POA - 2012	PIA	PIM	EJECUCION ANUAL	%
0001	ACCIONES DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	INFORME	OG 9	282,452	195,414	191,344.78	98%
0002	GESTION ADMINISTRATIVA	INFORME	OG 9	1,559,526	4,568,748	4,175,795.60	91%
0010	PAGO DE PENSIONES	PLANILLA	OG 9	2,497,810	3,091,464	3,046,120.34	99%
0046	PAGO DE PENSIONES	PLANILLA	OG 9	0	9,114	0.00	0%
003	ASESORAMIENTO DE NATURALEZA JURIDICA	INFORME	OG 9	126,510	100,076	96,527.00	96%
005	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	INFORME	OG 9	202,953	161,054	151,339.43	94%
	SUB TOTAL			4,669,251	8,125,870	7,661,127.15	94%

Respecto a los proyectos de inversión se detalla lo siguiente:

	Proyecto de Inversion						
0035	CONSTRUCCION DE INFRAESTRUCTURA	M 2		0	1,953,251	893.85	0.05
0036	SUPERVICION DE OBRAS	SUPERVICION		0	106,831	1920.51	1.8
0037	ADQUISICION DE EQUIPOS	EQUIPO		0	492,590	0.00	0.0
0038	EXPEDIENTE TECNICO	EXPEDIENTE		0	20,774	0.00	0.0
0039	CONSTRUCCION DE INFRAESTRUCTURA	M 2		0	406,906	0.00	0.0
	SUB TOTAL			0	2,980,352	2,814.36	0.1%

Como conclusión, en cuanto a los objetivos generales y su relación con su grado de cumplimiento y participación en el PIM.

El Total General del PIM (anual) tiene un grado de cumplimiento con 87%, tomando en cuenta que sus actividades operativas de acuerdo a las metas físicas representan un nivel aceptable. Estas acciones no sólo han tenido como meta sensibilizar a la población sobre la importancia de adoptar prácticas saludables, también ha contribuido a involucrar a los diferentes actores clave de la sociedad en las actividades promocionales en salud. Se logró consolidar el enfoque de corresponsabilidad social en salud del HEJCU.

3.3 Recursos Presupuestales Programados y Ejecutados por Fuente de Financiamiento y Recaudación.

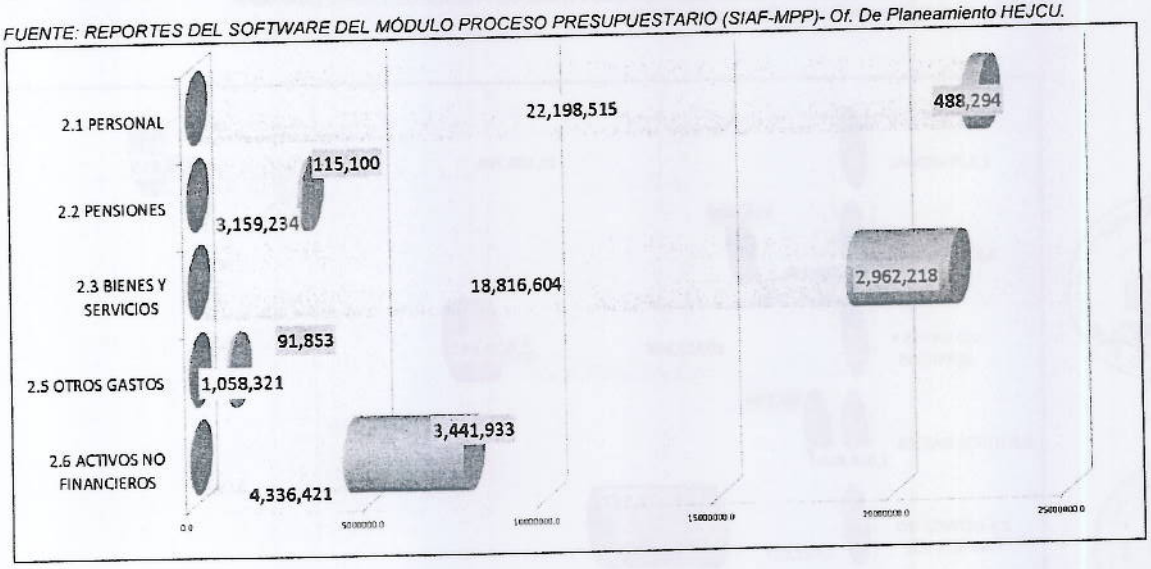
EVALUACION Y ANALISIS PRESUPUESTAL 2012
DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA

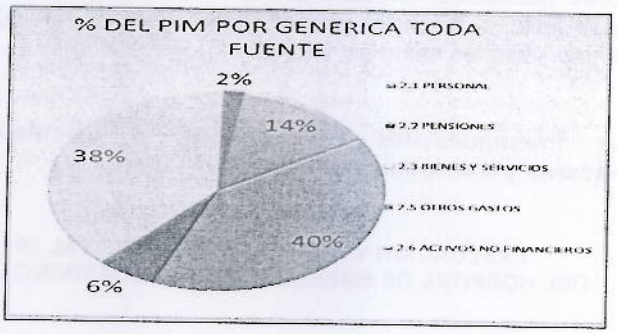
TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO

La ejecución presupuestal del año fiscal 2012 a Toda Fuente de Financiamiento alcanzo un monto total de ejecución en el periodo evaluado de **S/. 49'569,095** reflejando un porcentaje de 87.47 **%** respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) 2012, el resumen a nivel de genéricas de gasto es el siguiente:

FUENTE	GENERICA	PIM	PCA	EJECUTADO				TOTAL	SALDO	EJEC
				I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	S/.	S/.	%
TODA FUENTE	2.1 PERSONAL	22,686,809	22,686,809	4,946,198	4,879,427	4,929,047	7,443,842	22,198,515	488,294	97.85
	2.2 PENSIONES	3,274,334	3,274,334	710,703	661,865	719,050	1,067,617	3,159,234	115,100	96.48
	2.3 BIENES Y SERVICIOS	21,778,822	21,778,822	4,390,612	4,587,646	4,402,255	5,436,091	18,816,604	2,962,218	86.40
	2.5 OTROS GASTOS	1,150,174	1,150,174	21,762	19,732	60,447	956,381	1,058,321	91,853	92.01
	2.6 ACTIVOS NO FINANCIEROS	7,778,354	7,778,354	58,230	215,102	888,559	3,174,529	4,336,421	3,441,933	55.75
TOTAL TODA FUENTE		56,668,493	56,668,493	10,127,505	10,363,772	10,999,358	18,078,460	49,569,095	7,099,398	87.47

FUENTE: REPORTES DEL SOFTWARE DEL MÓDULO PROCESO PRESUPUESTARIO (SIAF-MPP)- Of. De Planeamiento HEJCU.





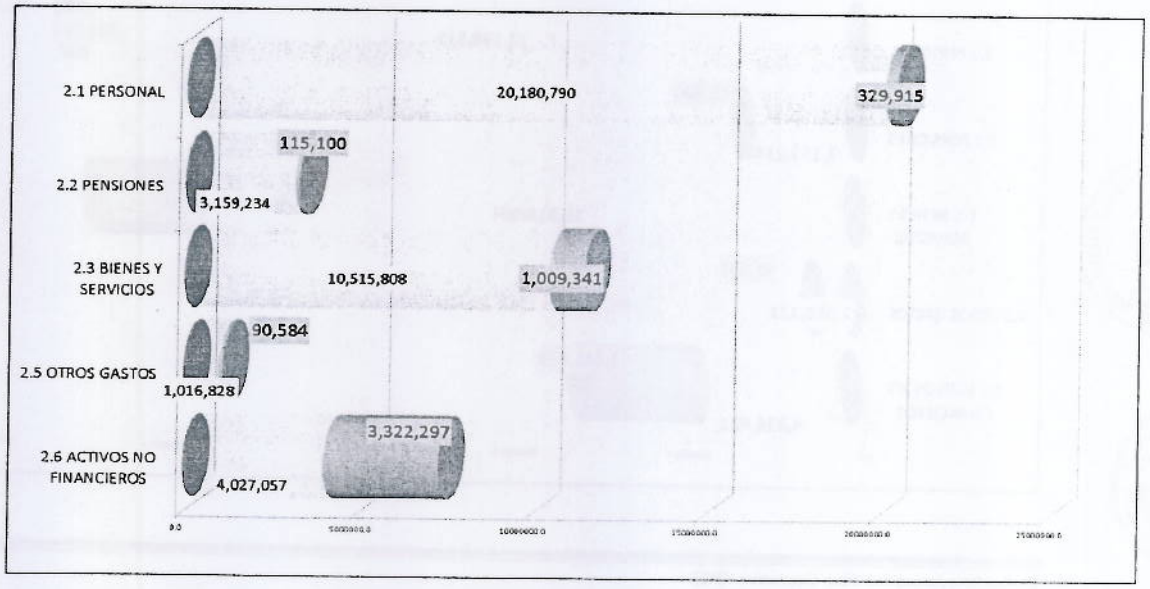
FUENTE DE FINANCIAMIENTO RECURSOS ORDINARIOS

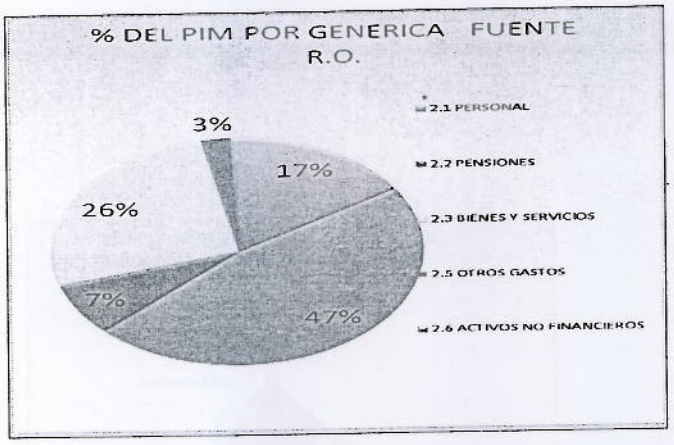
El presupuesto asignado en la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios al iniciar el año fiscal 2012 fue **S/. 26'827,747** nuevos soles, conforme a la **R.M. Nº 946 -2011/ MINSA** de fecha 28 de diciembre 2011. En el transcurso del periodo 2012, se ha registrado la siguiente variación que altero positivamente el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) **S/. 43'766,954**

La Ejecución total de gasto por fuente de financiamiento Recursos Ordinarios alcanzó el **S/. 38'899,716** con el **88.88%** de ejecución respecto al PIM

FUENTE	GENERICA	PIM	PCA	EJECUTADO				TOTAL	SALDO	EJEC
				I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	S/.	S/.	%
R.O.	2.1 PERSONAL	20,510,705	20,510,705	4,435,098	4,369,395	4,503,189	6,873,107	20,180,790	329,915	98.39
	2.2 PENSIONES	3,274,334	3,274,334	710,703	661,865	719,050	1,067,617	3,159,234	115,100	96.48
	2.3 BIENES Y SERVICIOS	11,525,149	11,525,149	2,282,173	2,486,031	2,299,674	3,447,930	10,515,808	1,009,341	91.24
	2.5 OTROS GASTOS	1,107,412	1,107,412	0	0	60,447	956,381	1,016,828	90,584	91.82
	2.6 ACTIVOS NO FINANCIEROS	7,349,354	7,349,354	4,832	120,549	828,086	3,073,590	4,027,057	3,322,297	54.79
TOTAL R.O.		43,766,954	43,766,954	7,432,806	7,637,840	8,410,446	15,418,624	38,899,716	4,867,238	88.88

FUENTE: REPORTES DEL SOFTWARE DEL MÓDULO PROCESO PRESUPUESTARIO (SIAF-MPP
Of. Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto HEJCU



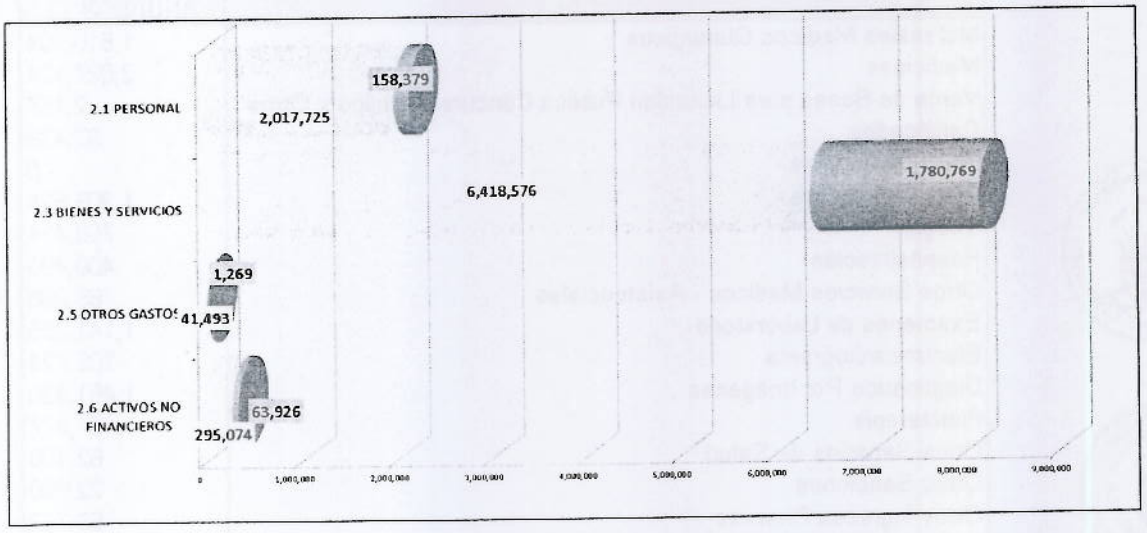


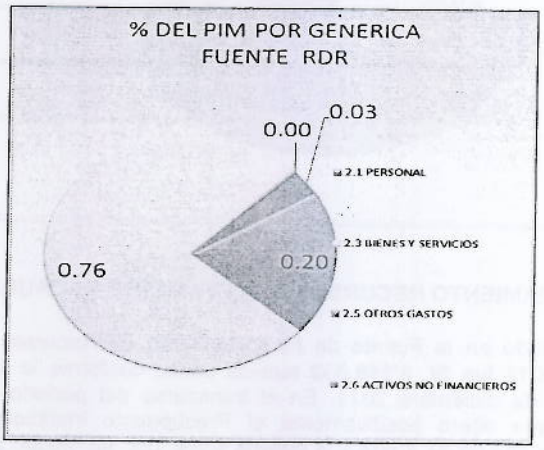
FUENTE DE FINANCIAMIENTO RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

El presupuesto asignado en la Fuente de Financiamiento de Recursos Directamente Recaudados al iniciar el año fiscal 2012 fue **S/. 8'956,992** nuevos soles, conforme lo acredita la **R.M. N° 946 -2011/ MINSA** de fecha 28 de diciembre 2011. En el transcurso del periodo evaluado, se ha registrado la siguiente variación que altero positivamente el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) con la incorporación de un monto de **S/. 1'007,128** nuevos soles, por un crédito suplementario saldo de balance del año fiscal del 2011, así mismo en la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados se alcanzó una ejecución de **S/. 8'772,868** el cual representa el **81.40%** de ejecución respecto al PIM

FUENTE	GENERICA	PIM	PCA	EJECUTADO				TOTAL	SALDO	EJEC
				I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	S/.	S/.	%
R.D.R.	2.1 PERSONAL	2,176,104	2,176,104	511,100	510,032	425,858	570,735	2,017,725	158,379	92.72
	2.3 BIENES Y SERVICIOS	8,199,345	8,199,345	1,907,080	1,933,197	1,441,547	1,136,753	6,418,576	1,780,769	78.28
	2.5 OTROS GASTOS	42,762	42,762	21,762	19,732	0	0	41,493	1,269	97.03
	2.6 ACTIVOS NO FINANCIEROS	359,000	359,000	51,007	84,704	60,473	98,889	295,074	63,926	82.19
TOTAL R.D.R.		10,777,211	10,777,211	2,490,949	2,547,664	1,927,879	1,806,377	8,772,868	2,004,343	81.40

FUENTE: REPORTES DEL SOFTWARE DEL MÓDULO PROCESO PRESUPUESTARIO (SIAF-MPP)-
Of. Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto HEJCU





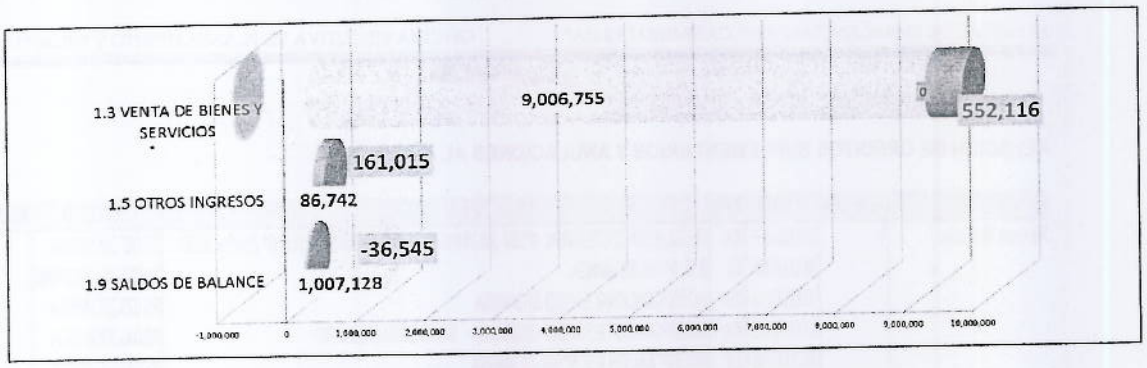
RESUMEN DE LA RECAUDACION 2012

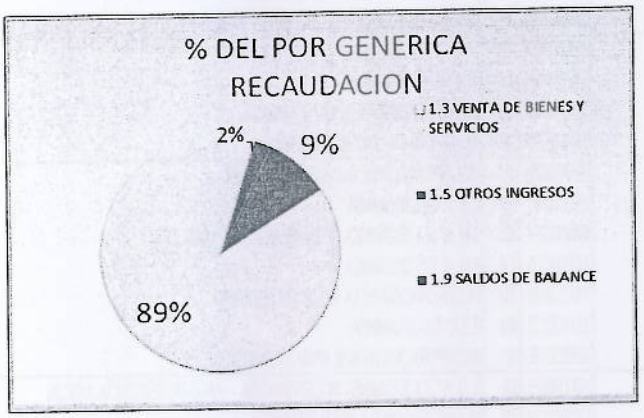
La Recaudación presupuestal del año fiscal 2012 en la Fuente de Financiamiento de Recursos Directamente Recaudados, es como se detalla en el siguiente cuadro resumen a nivel de genéricas de gasto:

FUENTE	CODIGO PARTIDA	PIM	RECAUDADO				TOTAL RECAUDADO	SALDO	% RECAUDADO
			I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	S/.		
RECAUDACION R.D.R.	1.3 VENTA DE BIENES Y SERVICIOS	9,558,871	2,310,079	2,417,369	2,279,549	1,999,758	9,006,755	552,116	94.22
	1.5 OTROS INGRESOS	247,757	31,133	33,819	10,284	11,506	86,742	161,015	35.01
	1.9 SALDOS DE BALANCE	970,583	1,007,128	0	0	0	1,007,128	-36,545	103.77
TOTAL RECAUDADO		10,777,211	3,348,340	2,451,189	2,289,833	2,011,263	10,100,625	676,586	93.72

DETALLE DE LA RECAUDACION DE INGRESOS 2012

RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	
CLASIFICADOR DE INGRESO	RECAUDACION ANUAL 2012
Materiales Medicos Quirurgicos	1,610,204
Medicinas	2,027,124
Venta de Bases para Licitacion Publica Concurso Publico y Otros	2,157
Certificados	33,439
Pases Sanitarios	0
Atencion Medica	1,309,824
Cirugia	758,414
Hospitalizacion	400,493
Otros Servicios Medicos - Asistenciales	69,988
Examenes de Laboratorio	1,141,265
Electrocardiograma	102,724
Diagnostico Por Imágenes	1,451,536
Fisioterapia	37,477
Otros Servicios de Salud	62,108
Otras Sanciones	22,990
Otros Ingresos Diversos	63,752
Saldos de Balance	1,007,128
Total	**10,100,625**

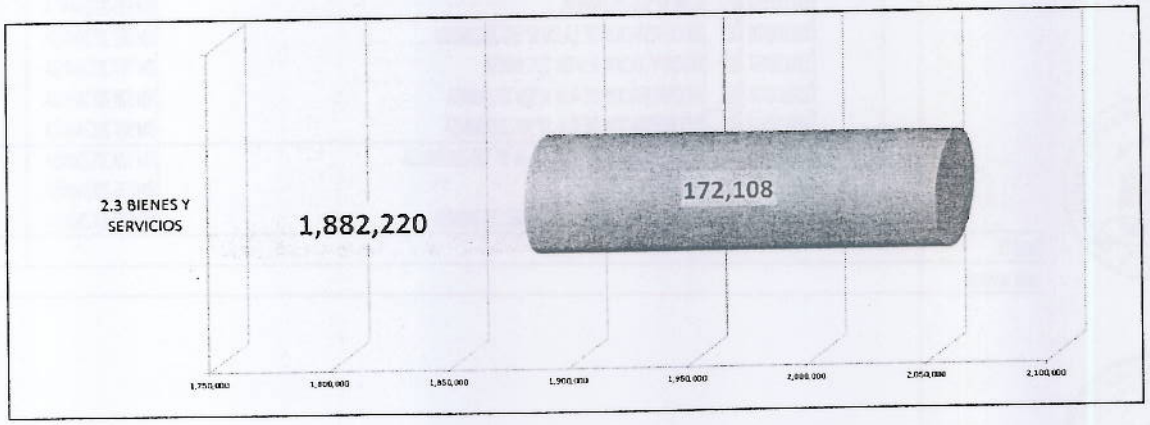




FUENTE DE FINANCIAMIENTO: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

El presupuesto en la Fuente de Financiamiento de Donaciones y Transferencias regularmente se inicia sin Presupuesto Inicial Asignado (PIA) sin embargo, está se va conformando de un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) **S/. 2'124,328,** que corresponde a los reembolsos del Seguro Integral de Salud obteniendo mensualmente los créditos suplementarios para el gasto.

FUENTE	GENERICA	PIM	PCA	EJECUTADO				TOTAL	SALDO	EJEC
				I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	S/.	S/.	%
DYT	2.3 BIENES Y SERVICIOS	2,054,328	2,054,328	201,359	168,419	661,034	851,409	1,882,220	172,108	91.62
	2.6 ACTIVOS NO FINANCIEROS	70,000	70,000	2,391	9,849	0	2,050	14,290	55,710	20.41
TOTAL DYT		2,124,328	2,124,328	203,750	178,268	661,034	853,459	1,896,510	227,818	89.28



RELACION DE CREDITOS SUPLEMENTARIOS Y ANULACIONES AL AÑO 2012:

FUENTE	GENERICA	N° NOTA	TIPO	TIPO RESOLUCION	CONCEPTO	ANULACIONE	CREDITOS
Recursos Ordinarios	1	0000000055	004	RESOLUCION SECRETARIAL N° 007-2012/MINSA , NOMBRAMIENTO LEYES N° 28498 y 28560	RS 007-2012/MINSA	0	141,296
		0000000066	001	R.M. N° 094-2012/MINSA	RM 076-094-2012/MINS	0	439,433
		0000000110	004	INCORPORACION R.S N° 023-2012/MINSA	RS 023-2012/MINSA	0	1,368,594
		0000000176	004	INCORPORACION R.S.N° 040 -2012/MINSA BONO EXTRAORDINARIO	RS 040-2012/MINSA	0	662,500
		0000000190	004	INCORPORACION R.S. N° 042-2012/MINSA	RS 042-2012/MINSA	0	203,083
		0000000200	001	INCORPORAR R.M. N° 1010-2012/MINSA	RM 1010-2012/MINSA	0	849,963
	2	0000000022	001	R.M. N° 093 -2012/MINSA D.S. N° 024-2012-EF	RM 093-2012/MINSA	0	34,200
		0000000066	001	R.M. N° 094-2012/MINSA	RM 076-094-2012/MINS	0	102,099
		0000000190	004	INCORPORACION R.S. N° 042-2012/MINSA	RS 042-2012/MINSA	0	65,485
		0000000200	001	INCORPORAR R.M. N° 1010-2012/MINSA	RM 1010-2012/MINSA	0	273,863
	3	0000000036	004	INCORPORACION DE R.S. N° 005-2012/MINSA	RS 005-2012/MINSA	0	70,790
		0000000081	004	R.S. N° 010-2012/MINSA	RS 010-2012/MINSA	0	979,202
		0000000091	001	R.M. N° 561-2012/MINSA DESAGREGADO D.S. N°106-2012-EF	RM 561-2012/MINSA	0	45,600
		0000000095	004	R.M. N °019-2012/MINSA	RS 019-2012/MINSA	0	2,120,000
		0000000109	004	INCORPORACION DE LA R.S N° 020-2012/MINSA	RS 020-2012/MINSA	0	217,911
		0000000123	004	R.S N° 029-2012/MINSA	RS 029-2012/MINSA	0	1,708,719
		0000000186	001	INCORPORACION DE R.M. N°980-2012/MINSA	RM 980-2012/MINSA	0	69,978
	5	0000000075	004	R. S. N° 014-2012/MINSA INCORPORACION - PAGO DE SENTENCIA JUDICIAL	RS 014-2012/MINSA	0	38,795
		0000000129	004	INCORPORACION R.S N° 031-2012/MINSA	RS 031-2012/MINSA	0	46,554
		0000000190	004	INCORPORACION R.S. N° 042-2012/MINSA	RS 042-2012/MINSA	0	108,767
		0000000200	001	INCORPORAR R.M. N° 1010-2012/MINSA	RM 1010-2012/MINSA	0	120,391
	6	0000000013	002	R.M. N° 064-2012/MINSA CONTINUIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION	RM 064-2012/MINSA	0	2,552,672
		0000000036	004	INCORPORACION DE R.S. N° 005-2012/MINSA	RS 005-2012/MINSA	0	513,406
		0000000078	004	R.S. N° 009-2012/MINSA INCORPORACION 15 % PROYECTO DE INVERSION	RS 009-2012/MINSA	0	406,906
		0000000081	004	R.S. N° 010-2012/MINSA	RS 010-2012/MINSA	0	800,000
		0000000118	004	INCORPORACION DE RS 026-2012/MINSA	RS 026-2012/MINSA	0	3,000,000
Total 00						0	**16,939,207**
Recursos Directamente Recaudados	3	0000000026	002	SALDO DE BALANCE (RDR) R.M N° 128-2012/MINSA	RM 128-2012/MINSA	0	820,583
		0000000137	002	INCORPORACION R.M N° 777-2012/MINSA	RM 777-2012/MINSA	0	849,636
	6	0000000026	002	SALDO DE BALANCE (RDR) R.M N° 128-2012/MINSA	RM 128-2012/MINSA	0	150,000
Total 09						0	**1,820,219**
Donaciones y Transferencias	3	0000000027	002	SALDO DE BALANCE (DYT) R..M N° 128-2012/MINSA	RM 128-2012/MINSA	0	373,726
		0000000028	002	R.M. N° 134-2012/MINSA REEMBOLSO SIS ENERO	RM 134-2012/MINSA	0	89,624
		0000000037	002	INCORPORACION DE R.M. 207-2012/MINSA	RM 207-2012/MINSA	0	132,879
		0000000047	002	INCORPORACION DE R.M. N° 285-2012/MINSA	RM 285-2012/MINSA	0	1,770
		0000000061	002	R. M. N° 363-2012/MINSA de fecha 10.05.2012, transferencias del SIS del mes de Abril	RM 363-2012/MINSA	0	326,767
		0000000074	002	R.M. 434-2012/MINSA	RM 434-2012/MINSA	0	1,316
		0000000082	002	R. M. N° 515-2012/MINSA	RM 515-2012/MINSA	0	414,163
		0000000108	002	INCORPORACION DE LA RM N° 662-2012/MINSA	RM 662-2012/MINSA	0	92,983
		0000000157	002	INCORPORACION R.M 761-2012/MINSA	RM 761-2012/MINSA	0	1,326
		0000000168	002	INCORPORACION DE R.M. N°928-2012/MINSA	RM 928-2012/MINSA	0	617,399
		0000000183	002	INCORPORACION DE R.M. N° 981-2012/MINSA	RM 981-2012/MINSA	0	2,375
	6	0000000027	002	SALDO DE BALANCE (DYT) R..M N° 128-2012/MINSA	RM 128-2012/MINSA	0	20,000
		0000000082	002	R. M. N° 515-2012/MINSA	RM 515-2012/MINSA	0	40,000
		0000000108	002	INCORPORACION DE LA RM N° 662-2012/MINSA	RM 662-2012/MINSA	0	10,000
Total 13						0	**2,124,328**
Total general						0	**20,883,754**

Inversiones

✓ **Proyecto: "Mejoramiento de las Condiciones del Almacén de Archivos de Historias Clínicas del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa" con Código SNIP 122431**

En relación al proyecto, actualmente se encuentra en la etapa de Ejecución de Obra y Equipamiento del Mejoramiento de las Condiciones del Almacén de Archivos de Historias Clínicas del HEJCU con código SNIP 122431 se realizaron los siguientes procesos:

- Licitación Pública N° 001-2012-HEJCU (Desierto)
- Menor Cuantía N°024-HEJCU (Primera Convocatoria)
- Menor Cuantía N°024-HEJCU (Segunda Convocatoria)

Cuyo valor referencial asciende a S/. 2'549,779 resultando ganador del contrato a el Consorcio Panamá conformado por Kamage Contratistas Generales S.R.L, Suarez Construcciones y Equipamientos S.R.L Y Sacca Ingenieros SAC.

✓ **Proyecto "Ampliación, Remodelación y Equipamiento de los Servicios del departamento de Patología Clínica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa "**

En relación a este proyecto, actualmente se ha presentado el Expediente Técnico para la ejecución de la obra "Ampliación, Remodelación y Equipamiento de los Servicios del Departamento de Patología Clínica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa", Financiada con Recursos Propios, a través del proceso de Menor Cuantía N°003-2012-HEJCU, cuyo valor referencial ascendió a S/. 20,774, resultando ganador la Consultoría a cargo del Sr Mundaka Bernabé Fares Wantuil, que ha cumplido con presentar el Expediente Técnico Definitivo, que se encuentra actualmente en Evaluación en la DIGIEM.

PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES

Se llevaron a cabo y se vienen llevando los siguientes procesos del PAC Plan Anual de Contrataciones 2012 con los siguientes procesos

N°	DESCRIPCION DEL PROCESO	TIPO	VALOR	FUENTE DE FINANCIAMIENTO
1	CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL LP-2-2012-HEJCU	LP	S/. 432,726.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
2	ADQUISICION DE VESTUARIO ADP-4-2012-HEJCU-CE	ADP	S/. 379,706.00	-RECURSOS ORDINARIOS -RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
3	CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE MATERIAL DE LIMPIEZA ADS-5-2012-HEJCU-CE AMC-27-2012-HEJCU-CE	ADS	S/. 80,000.00	-RECURSOS ORDINARIOS -RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
4	MANTENIMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DEL SOTANO ADS-10-2012-HEJCU ADS-10-2012-HEJCU	ADS	S/. 45,000.00	-RECURSOS ORDINARIOS
5	SERVICIO DE ELABORACION DE EXPEDIENTE DE MANTENIMIENTO ADS-8-2012-HEJCU AMC-35-2012-HEJCU	ADS	S/. 40,000.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
6	ELABORACION DEL PROYECTO DE PRE INVERSION A NIVEL DE ADS-4-2012-HEJCU AMC-38-2012-HEJCU	ADS	S/. 91,598.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
7	SERVICIO DE CONTRATACION DE ELIMINACION DE RESIDUOS ADS-1-2012-HEJCU AMC-17-2012-HEJCU AMC-17-2012-HEJCU	ADS	S/. 105,336.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
8	ADQUISICION DE FORMATOS Y FORMULARIOS ADS-7-2012-HEJCU	ADS	S/. 50,000.00	-RECURSOS ORDINARIOS -RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
9	CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE ALIMENTOS POR SUBASTA ADS-9-2012-HEJCU	ADS	S/. 42,453.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
	CONTRATACION DEL SUMINISTRO PAAD ADS-2-2012-HEJCU-CE	ADS	S/. 89,248.00	-RECURSOS ORDINARIOS -RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
10	ELABORACION DEL PLAN MAESTRO DE INVERSIONES DEL HEJCU ADS-3-2012-HEJCU ADS-3-2012-HEJCU ADS-3-2012-HEJCU	ADS	S/. 95,000.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
11	ADQUISICION DE INSTRUMENTAL MEDICO (DESIERTO ADS N 12- AMC-11-2012-HEJCU-CE	AMC	S/. 23,767.60	-RECURSOS ORDINARIOS
12	ADQUISICION DE MATERIAL MEDICO, ENFERMERIA Y AMC-15-2012-HEJCU	AMC	S/. 299,582.01	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
13	ADQUISICION DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POR AMC-43-2012-HEJCU	AMC	S/. 555,718.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
14	CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE PAN AMC-4-2012-HEJCU-OL	AMC	S/. 29,000.00	-RECURSOS ORDINARIOS
15	CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE ALIMENTOS (DESIERTO DE AMC-62-2011-HEJCU-CE	AMC	S/. 119,826.00	-RECURSOS ORDINARIOS
16	ADQUISICION DE EQUIPOS MEDICOS POR REPOSICION AMC-81-2011-HEJCU	AMC	S/. 130,516.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
17	CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE TELAS AMC-30-2012-HEJCU	AMC	S/. 29,000.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
18	MANTENIMIENTO DE ARCO EN C (DESIERTO MC N 14-2011- AMC-14-2011-HEJCU	AMC	S/. 28,310.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
19	CONTRATACION DEL SERVICIO DE PROCESAMIENTO DE MUESTRA AMC-28-2012-HEJCU	AMC	S/. 19,760.00	-RECURSOS ORDINARIOS
20	CONTRATACION DEL SERVICIO DE DOSIMETRIA PARA EXAMENES AMC-12-2012-HEJCU	AMC	S/. 14,868.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
21	CONTRATACION DEL SERVICIO DE TRASLADO DE VALORES AMC-9-2012-HEJCU	AMC	S/. 27,116.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
22	SERVICIO DE ELABORACION DE EXPEDIENTE TECNICO PROYECTO AMC-3-2012-HEJCU	AMC	S/. 20,774.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
23	EJECUCION DE OBRA Y EQUIPAMIENTO DEL MEJORAMIENTO DE LP-1-2012-HEJCU AMC-24-2012-HEJCU	LP	S/. 2,439,376.00	-RECURSOS ORDINARIOS
24	CONTRATACION DEL SERVICIO DE SUPERVISOR DE OBRA ADS-6-2012-HEJCU AMC-40-2012-HEJCU	ADS	S/. 106,831.00	-RECURSOS ORDINARIOS

25	CONTRATACION DEL SERVICIO DE VIGILANCIA CP-1-2012-HEJCU	CP	S/. 663,000.00	-RECURSOS ORDINARIOS -RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
26	CONTRATACION DEL SERVICIO DE LIMPIEZA DE LOCALES CP-2-2012-HEJCU-CE	CP	S/. 497,580.20	-RECURSOS ORDINARIOS -RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
27	CONTRATACION DEL SERVICIO DE LAVADO DE ROPA CP-3-2012-HEJCU	CP	S/. 432,000.00	-RECURSOS ORDINARIOS
28	CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LABORATORIO LP-6-2012-HEJCU-CE	LP	S/. 580,672.55	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
29	CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE INSUMOS RADIOLOGICOS LP-3-2012-HEJCU	LP	S/. 574,824.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
30	ADQUISICION DE INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO ADP-2-2012-HEJCU AMC-62-2012-HEJCU	ADP	S/. 250,000.00	-RECURSOS ORDINARIOS -RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
31	ADQUISICION DE EQUIPOS MEDICOS PARA EL MEJORAMIENTO ADS-12-2012-HEJCU AMC-42-2012-HEJCU	ADS	S/. 175,555.00	-RECURSOS ORDINARIOS
32	ADQUISICION DE CAMILLAS HIDRAULICAS PARA EL ADS-13-2012-HEJCU	ADS	S/. 75,735.00	-RECURSOS ORDINARIOS
33	ADQ. DE EQUIPOS DE COMPUTO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA ADS-14-2012-HEJCU	ADS	S/. 61,477.00	-RECURSOS ORDINARIOS
34	CONTRATACION DEL SUMINSITRO DE ALIENTO NUTRICIONAL ADS-11-2012-HEJCU AMC-37-2012-HEJCU	ADS	S/. 115,200.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
35	ADQUISICION DE EQUIPOS Y MOBILIARIO MEDICO POR AMC-29-2012-HEJCU	AMC	S/. 989,930.79	-RECURSOS ORDINARIOS
36	CONTRATACION DEL SUMINSITRO DE MATERIAL MEDICO ADP-3-2012-HEJCU-CE	ADP	S/. 350,000.00	-RECURSOS ORDINARIOS -RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
37	CONTRATACION DEL SUMINSITRO DE MEDICAMENTOS ADP-1-2012-HEJCU AMC-45-2012-HEJCU	ADP	S/. 250,000.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
38	CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ADS-16-2012-HEJCU AMC-56-2012-HEJCU	ADS	S/. 44,750.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
39	CONTRATACIONDEL SERVICIO DE POLIZAS DE SEGURO ADS-15-2012-HEJCU AMC-51-2012-HEJCU	ADS	S/. 57,848.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
40	SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA PERSONAS LP-5-2012-HEJCU-CE	LP	S/. 700,000.00	-RECURSOS ORDINARIOS
41	ADQUISICION DE EQUIPOS MEDICOS PARA SALA DE ADP-5-2012-HEJCU-CE	ADP	S/. 390,000.00	-RECURSOS ORDINARIOS
42	SERVICIO DE ESTERILIZACION DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO ADS-19-2012-HEJCU	ADS	S/. 175,000.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
43	SERVICIO DE CONSULTORIA PARA LA FORMULACION DE PROYECTO DE INVERSION PUBLICA A NIVEL PERFIL ADS-18-2012-HEJCU-CE AMC-61-2012-HEJCU-CE	ADS	S/. 45,000.00	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
44	SERVICIO DE ELABORACION DE EXPEDIENTE TECNICO DE ADS-17-2012-HEJCU	ADS	S/. 71,390.00	-RECURSOS ORDINARIOS -RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
45	SERVICIO DE INTERNET AMC-60-2012-HEJCU-CE	AMC	S/. 39,900.00	-RECURSOS ORDINARIOS
46	ADQUISICION DEL SUMINSITRO DE MEDICAMENTOS LP-10-2012-DARES/MINSA	ADP	S/. 290,973.22	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
47	ADQUISICION DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS COMPRA CORPORATIVA LP-12-2012-DARES/MINSA	LP	S/. 1,490,742.48	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
48	ADQUISICION DEL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS COMPRA CORPORATIVA LP-14-2012-DARES/MINSA	ADP	S/. 259,604.40	-RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS
49	SERVICIO DE ADQUISICION DE SOFTWARE INFORMATICO PARA ADS-22-2012-HEJCU-CE AMC-63-2012-HEJCU-CE	ADS	S/. 140,000.00	-DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
50	ADQUISICION DE EQUIPOS DE SALA DE OPERACIONES POR ADS-21-2012-HEJCU	ADS	S/. 75,100.00	-RECURSOS ORDINARIOS
51	ADQUISICION DE EQUIPOS MEDICOSPOR REPOSICION LP-4-2012-HEJCU-CE	LP	S/. 1,146,157.00	-RECURSOS ORDINARIOS
52	ADQUISICION DE MUNECOS SIMULADORES DE REANIMACION ADS-20-2012-HEJCU	ADS	S/. 88,800.00	-RECURSOS ORDINARIOS
53	ADQUISICION DE EQUIPOS INFORMATICOS POR REPOSICION ADP-6-2012-HEJCU-CE	ADP	S/. 359,283.00	-RECURSOS ORDINARIOS -RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS/RECURSOS PROPIOS

BIENES, EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO

NOMBRE	SERVICIO	CANTIDAD	PRECIO UNIT	PRECIO TOTAL
VIDEO LARINGOSCOPIO	SERVICIO DE PEDIATRIA	1	157,621	157,621
CUNA DE CALOR RADIANTE	SERVICIO DE PEDIATRIA	1	97,848	97,848
MONITOR DESFIBRILADOR	SERVICIO DE PEDIATRIA	1	41,699	41,699
LARINGOSCOPIO	JEFATURA DE MEDICINA	1	40,000	40,000
CUNA DE CALOR RADIANTE	JEFATURA DE MEDICINA	1	39,990	39,990
BOMBA DE INFUSION	JEFATURA DE MEDICINA	1	33,240	33,240
BOMBA DE INFUSION DE UN CANAL	JEFATURA DE MEDICINA	7	4,490	31,430
MANDIL DESCARTABLE ESTERIL T/M	JEFATURA DE ENFERMERIA	4000	7	29,400
MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA L	JEFATURA DE ENFERMERIA	4000	7	29,480
UNIFORME DE INVIERNO PARA CABALLERO (1 SACO, 1 PANTALON)	JEFATURA DE CIRUGIA	65	442	28,721
HORNO	JEFATURA DE NUTRICION	1	29,990	29,990
ELECTROCARDIOGRAFO	SERVICIO DE PEDIATRIA	1	25,300	25,300
CAMILLA (OTRAS)	SERVICIO DE PEDIATRIA	5	2,999	14,995
OFFICE XP ESTANDAR, INCLUYE LICENCIA	JEFATURA DE MEDICINA	13	860	11,180
PEDAL TIPO INTERRUPTOR DE DOS PEDALES PARA UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA	JEFATURA DE MEDICINA	2	5,450	10,900
ASPIRADOR DE SECRECIONES ELECTRICO RODABLE	JEFATURA DE CIRUGIA	2	5,450	10,900
COLCHON DE ESPUMA DE 1.90 M X 90 CM X 5"	JEFATURA DE NUTRICION	11	991	10,900
SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO ADULTO PARA MONITOR MULTIPARAMF	JEFATURA DE CIRUGIA	18	590	10,620
TACHO DE ACERO X 15 L CON TAPA PEDAL	JEFATURA DE MEDICINA	20	530	10,600
CUBETA PARA COAGULOMETRO X 600	SERVICIO DE PEDIATRIA	17	611	10,384
EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO TIPO DOMESTICO DE 24000 BTU TIPO SPL	UNIDAD DE MANTENIMIEN	2	5,178	10,355
INTERCOMUNICADOR	JEFATURA DE COMUNICACI	4	2,575	10,298
LICENCIA ANTIVIRUS	CENTRO DE COMPUTO	1	10,264	10,264
TARJETA DE VIDEO	UNIDAD DE MANTENIMIEN	1	10,200	10,200
COCHE METALICO PARA TRANSPORTE DE BANDEJAS DE ALIMENTOS	JEFATURA DE NUTRICION	1	9,480	9,480
EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO TIPO DOMESTICO	JEFATURA DE MEDICINA	2	4,400	8,800
COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	CENTRO DE COMPUTO	2	3,682	7,364
PLACA DE RETORNO INDIFERENTE ADULTO DESCARTABLE PARA ELECTROBISTU	JEFATURA DE MEDICINA	200	35	7,000
EQUIPO DE EXTENSION PARA LINEA DE INFUSION Y TRANSFUSION	SERVICIO DE DISPENSACIOI	2500	3	7,000
MANIQUI DE ENTRENAMIENTO PARA RESUCITACION	JEFATURA DE OFICINA DE A	1	6,920	6,920
TENSIOMETRO DE MERCURIO DE PIE RODANTE ADULTO	JEFATURA DE MEDICINA	10	691	6,911
LARINGOSCOPIO OPTICO DESCARTABLE	JEFATURA DE ANESTESIOLO	15	450	6,750
TACHO DE ACERO DE BIOSEGURIDAD DE 40 L	SERVICIO DE PEDIATRIA	8	785	6,280
MONITOR A COLOR	JEFATURA DE MEDICINA	13	455	5,918
COCHE METALICO PARA CURACIONES	JEFATURA DE ENFERMERIA	9	650	5,850
EQUIPO MULTIFUNCIONAL COPIADORA IMPRESORA SCANNER	JEFATURA DE MEDICINA	1	5,420	5,420
SILLA GIRATORIA DE METAL	JEFATURA DE MEDICINA	18	280	5,040
EQUIPO MICROGOTERO C/CAMARA GRADUADA	SERVICIO DE DISPENSACIOI	2500	2	4,416
SILLA GIRATORIA DE METAL CON BRAZOS TIPO GERENCIAL	JEFATURA DE LA OFICINA D	6	710	4,260
CUBETA PARA COAGULOMETRO X 600	JEFATURA DE PATOLOGIA C	8	520	4,160
MONITOR PLANO LCD 18.5"	CENTRO DE COMPUTO	10	330	3,300
EQUIPO FLUORESCENTE RECTO COMPLETO 2 X 40 W	UNIDAD DE MANTENIMIEN	22	125	2,750
TONER PARA FOTOCOPIADORA HP LASER M3027 MFP COD. REF. Q7551X NEGRI	UNIDAD DE MANTENIMIEN	4	638	2,554
SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO ADULTO + CABLE DE EXTENSION PARA M	JEFATURA DE MEDICINA	3	850	2,550
ARMARIO DE MELAMINA	JEFATURA DE ECONOMIA	3	850	2,550
ESCRITORIO DE MELAMINA	JEFATURA DE MEDICINA	5	500	2,500
ESTANTE DE METAL DE 4 DIVISIONES	JEFATURA DE ENFERMERIA	1	2,500	2,500
ESTANTE DE ANGULO RANURADO DE METAL DE 1 1/2" X 1 1/2" X 2.80 M	JEFATURA DE ENFERMERIA	1	2,450	2,450
ESCRITORIO DE MELAMINA DE 4 GAVETAS	JEFATURA DE MEDICINA	1	2,300	2,300
AEROCAMARA PEDIATRICA	SERVICIO DE DISPENSACIOI	500	5	2,250
AEROCAMARA ADULTO	SERVICIO DE DISPENSACIOI	500	5	2,250
COCHE METALICO PARA TRANSPORTE EN GENERAL	JEFATURA DE FARMACIA	3	750	2,250
TELEVISOR A COLORES 40"	JEFATURA DE MEDICINA	1	2,249	2,249
RESUCITADOR PEDIATRICO	SERVICIO DE PEDIATRIA	2	1,100	2,200
COLLARIN ORTOPEDICO	JEFATURA DE MEDICINA	24	90	2,160
LENTES PROTECTORES DE POLICARBONATO	SERVICIO DE PEDIATRIA	158	13	2,114
DISCO DURO INTERNO SATA 2 TB	CENTRO DE COMPUTO	4	487	1,948
MALETIN DE LONA PARA INSTRUMENTAL/EQUIPO MEDICO QUIRURGICO	JEFATURA DE MEDICINA	2	972	1,944
EQUIPO MULTIFUNCIONAL COPIADORA FAX IMPRESORA SCANNER LASER BLANC	JEFATURA DE MEDICINA	1	1,929	1,929
COLCHONETA ANTIESCARA DE 2.06 M X 90 CM X 9 CM.(SOPORTE 120 KG)	JEFATURA DE MEDICINA	6	320	1,920
ESCRITORIO DE MELAMINA	JEFATURA DE LA OFICINA D	5	380	1,900
VENTILADOR ELECTRICO TIPO COLUMNA O TORRE	JEFATURA DE ECONOMIA	8	191	1,530
ESTANTE DE MADERA CON 4 DIVISIONES	JEFATURA DE LA OFICINA D	3	500	1,500
TABURETE GIRATORIO RODANTE	JEFATURA DE ENFERMERIA	4	350	1,400
TENSIOMETRO	JEFATURA DE MEDICINA	6	229	1,374
FLUJOMETRO PARA EQUIPO DE OXIGENO	JEFATURA DE MEDICINA	10	135	1,350
TARJETA DE VIDEO PCI 1 GB	CENTRO DE COMPUTO	10	135	1,350
CONTOMETRO P/ MAQUINA REGISTRADORA C/ AUTOCOPIA	JEFATURA DE ECONOMIA	450	3	1,305
ESTANTE DE MELAMINA DE 4 DIVISIONES	JEFATURA DE COMUNICACI	1	1,100	1,100
CONTOMETRO P/ MAQUINA REGISTRADORA C/ AUTOCOPIA	JEFATURA DE ECONOMIA	450	2	1,058
ESCRITORIO DE MELAMINA DE 3 GAVETAS	JEFATURA DE MEDICINA	1	1,000	1,000
ESTANTE DE MELAMINA	JEFATURA DE LA OFICINA E	2	465	930
ARMARIO ARCHIVADOR DE MELAMINA	JEFATURA DE LA OFICINA E	2	450	900
REPISA (MAYOR A 1/8 UIT) DE MELAMINA DE 2.80 m X 80 cm X 35 cm	JEFATURA DE GESTION DE L	1	900	900
REPISA (MAYOR A 1/8 UIT) DE MELAMINA DE 1.90 m X 80 cm X 35 cm	JEFATURA DE GESTION DE L	1	900	900
TABURETE FIJO DE METAL	JEFATURA DE ENFERMERIA	3	300	900
MEDIDOR ELECTRICO TRIFASICO 220V	JEFATURA DE LA OFICINA E	1	894	894
IMPRESORA (OTRAS)	CENTRO DE COMPUTO	1	836	836
THERMA	UNIDAD DE MANTENIMIEN	1	819	819
SILLA GIRATORIA DE METAL TIPO CAJERO	JEFATURA DE COMUNICACI	2	380	760
ARCHIVADOR DE MELAMINA DE 4 GAVETAS	JEFATURA DE ECONOMIA	1	700	700
ESCRITORIO DE MELAMINA	JEFATURA DE COMUNICACI	2	350	700
ESTANTE DE MELAMINA DE 4 DIVISIONES	JEFATURA DE LA OFICINA D	1	700	700
VENTILADOR ELECTRICO PARA TECHO	JEFATURA DE ESTADISTICA	3	219	657
ESCRITORIO DE MELAMINA EN FORMA DE L	JEFATURA DE TRAUMATOLO	1	650	650
ESCRITORIO DE MELAMINA EN FORMA DE L	JEFATURA DE LA OFICINA E	1	650	650
SILLA GIRATORIA DE METAL CON BRAZOS	JEFATURA DE MEDICINA	1	650	650
ESCRITORIO DE MELAMINA EN FORMA DE L	JEFATURA DE NEUROCIRUG	1	580	580
MESA DE MELAMINA	JEFATURA DE LA OFICINA D	2	280	560
ARMARIO DE MELAMINA	JEFATURA DE LA OFICINA E	1	550	550
SOFTWARE MS OFFICE STANDARD	JEFATURA DE ENFERMERIA	1	543	543
TENSIOMETRO DIGITAL	JEFATURA DE MEDICINA	3	179	537
CABINA - CASETA	JEFATURA DE MEDICINA	1	496	496
ESCRITORIO DE MELAMINA	JEFATURA DE MEDICINA	1	490	490
ARMARIO DE MELAMINA DE 1.80 M X 90 CM X 40 CM	JEFATURA DE GESTION DE L	1	480	480
SILLA GIRATORIA DE METAL CON BRAZOS	JEFATURA DE COMUNICACI	2	240	480
PLACA DCP ANCHA DE 8 AGUJEROS X 4.5 MM	SERVICIO DE DISPENSACIOI	1	470	470
TECLADO - KEYBOARD	JEFATURA DE MEDICINA	13	37	477
ESCRITORIO DE MELAMINA DE 1.60 M X 1.50 M X 60 CM	JEFATURA DE NEUROCIRUG	1	470	470
MODULO DE COMPUTO (OTROS)	JEFATURA DE LA OFICINA E	1	470	470
TARJETA DE VIDEO PCI 1 GB	CENTRO DE COMPUTO	3	155	465
MONITOR A COLOR	CENTRO DE COMPUTO	1	450	450
SILLON GIRATORIO DE METAL	JEFATURA DE MEDICINA	1	450	450
TENSIOMETRO	JEFATURA DE MEDICINA	2	216	432
TENSIOMETRO ANEROIDE PEDIATRICO	JEFATURA DE MEDICINA	2	216	432
ARMARIO DE MELAMINA	JEFATURA DE LA OFICINA D	1	400	400
MODULO DE MELAMINA PARA COMPUTADORA	JEFATURA DE LA OFICINA E	1	400	400
MONITOR A COLOR	JEFATURA DE ENFERMERIA	1	393	393
SENSOR PARA PULSOXIMETRO PEDIATRICO	JEFATURA DE MEDICINA	1	380	380
VENTILADOR ELECTRICO TIPO COLUMNA O TORRE	JEFATURA DE MEDICINA	2	191	382
VENTILADOR ELECTRICO TIPO COLUMNA O TORRE	JEFATURA DE PATOLOGIA C	2	191	382
ESCRITORIO DE MELAMINA	JEFATURA DE ECONOMIA	1	380	380

Se cumplió con la difusión de la ejecución mensual presupuestal progresiva, así como del enlace presupuestal a los objetivos generales y específicos del POA 2012.

Con el fin de mejorar y optimizar nuestro presupuesto asignado y procesos presupuestarios, se involucró a las oficinas implicadas en la programación y ejecución del gasto, mediante, reuniones de gestión, coordinaciones, comunicaciones escritas para difundir la normatividad de la Ley Nº 29626 Ley de Presupuesto 2012, respecto a los modos de aplicación directivas, plazos y disposiciones presupuestales, del nivel central, ministerio de salud y ministerio de economía y finanzas.

Se incorporaron oportunamente todos los créditos suplementarios de Tipo 001 Habilitación de partidas Entre Pliegos así como los Créditos Suplementarios Tipo 002 Créditos Suplementarios y Tipo 004 Créditos Suplementarios Entre Ejecutoras Incorporaciones asignados a nuestra ejecutora, así como las habilitaciones oportunas de Notas Modificatorias Tipo 003 para el cumplimiento previo de todos los procesos presupuestarios regulares y requerimientos extraordinarios de información y programación solicitados por el Ministerio de Salud y Ministerio de Economía.

IV. ANÁLISIS INTEGRAL DE RESULTADOS

4.1.- Principales Logros Alcanzados a nivel de Objetivos Generales

Para determinar el grado de avance de los objetivos generales hemos considerado el porcentaje de grado de cumplimiento de Metas Financieras que representan las actividades del total de las actividades programadas entre las actividades ejecutadas, que constituyen el Objetico General y hemos elaborado el siguiente cuadro:

Para el Objetivo General Nº 01 (PPR-Programa Materno Neonatal) "Reducir la Mortalidad Materno Neonatal, con énfasis en la población más vulnerable".

Se obtuvo un grado de cumplimiento en el global calificado, se cumplió con las siete (07) actividades operativas programadas para este objetivo general, obteniendo una ejecución presupuestal equivalente a 92% de su PIM.

Para el Objetivo General Nº 02 (PPR–Programa Articulado Neonatal) "Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la poblacion de pobreza y extrema pobreza".

Se obtuvo un grado de cumplimiento en el global calificado, se cumplió con las cuatro (04) actividades operativas programadas para este objetivo general, obteniendo una ejecución presupuestal equivalente a 91% de su PIM.

Para el Objetivo General (3) (PPR) "Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza".

Se obtuvo un grado de cumplimiento en el global calificado, se cumplió con las tres (03) actividades operativas programadas para este objetivo general, obteniendo una ejecución presupuestal equivalente a 93% de su PIM.

Para el Objetivo General (4) "Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza".

Se obtuvo un grado de cumplimiento en el global calificado, se cumplió con una (01) actividades operativas programadas para este objetivo general, obteniendo una ejecución presupuestal equivalente a 66% de su PIM.

Para el Objetivo General (5) "Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de emergencia y urgencia, elevando el nivel de satisfacción del usuario".

Se obtuvo un avance en el global al 95% y se encuentran las actividades que mayor vinculación tienen con las funciones intrínsecas de la Institución como entidad especializada en emergencias asociadas con labores asistenciales a cargo de los departamentos médicos y departamentos asistenciales, también se encuentran vinculadas actividades operativas a cargo de algunas Oficinas Administrativas (Epidemiologia, Servicios Generales y Gestión de la Calidad). Así mismo presupuestalmente este objetivo general posee la mayor proporción de recursos financieros programados en el PIM, alcanzando el 94% del presupuesto asignado.

Los logros alcanzados a nivel de unidades orgánicas son los siguientes:

- Se ha cumplido con la conduccion y evaluacion de vigilancia epidemiologica y ambiental en el hospital reportando en forma oportuna a la DISA V-LC, los diferentes reportes epidemiologicos.
- La demanda de atencion a pacientes coberturados por SIS y SOAT se ha incrementado y la oficina de seguros logrado atender la demanda a pesar de las limitaciones, para lo cual se contrato personal profesional y tecnico.
- Fortalecimiento del procedimiento de cirugía laparoscopica.
- Fortalecimiento de reuniones clínicas mensuales de los departamentos médicos asistenciales.
- Se brindo soporte tecnico a los comites de apoyo a la epidemiologia (CIIH,CURAM y SST).
- Se atendió con calidad y eficacia una mayor cantidad de pacientes en consulta externa y emergencias logrando su recuperación plena de los usuarios.
- Mejoro el porcentaje de usuarios satisfechos en el servicio de hospitalización en cuanto a la capacidad de respuesta en la atención.
- Estandarización de atención de patologías y resultados óptimos en TX de pacientes.
- Ampliación de cobertura a pacientes no operados de traumatología, tiraje y neurocirugía.
- Se obtuvo un alto porcentaje de cirugías instrumentadas.
- Fortaleció la atención segura y de calidad en pacientes que se encuentran en estado de paro.
- Mejora en los procesos de asepsia.
- Mejora en el manejo de residuos hospitalarios.
- Disminución considerable de eventos adversos e IIH.
- Se implementó las Guías de Práctica Clínica de los departamentos médicos asistenciales.
- Se está elaborando las Guías de Procedimientos Médicos asistenciales para una mejor atención al paciente.
- Reforzamiento de cirugía artroscopica con nuevos equipos biomédicos.
- Se incrementó los indicadores del departamento de anestesiología lo cual contribuye a mejorar la estadística y sirve como herramienta para una adecuada toma de decisiones.
- Se mejoró la cohesión y el criterio de los cirujanos y neurocirujanos logrando un mayor compromiso.
- Brindo atención de emergencia a pacientes pediátricos cuando no pudieron ser evacuados a pesar de realizar todos los trámites administrativos posibles.
- Se ha cumplido con remitir a comites especiales Procesos de Selección incluyendolo en el PAAC coadyuvando a la mejora del sistema logistico del Hospital.

Para el Objetivo General Nº 06 "Mejorar los procesos de dispensación y control de productos farmacéuticos.

Se obtuvo un avance en el global 99% y se encuentran las actividades operativas vinculadas con el Departamento de Farmacia.
Así mismo presupuestalmente este objetivo general obtuvo el 84% de ejecución presupuestal del PIM para las trece (13) actividades operativas programadas.

Los logros alcanzados a nivel de departamento de farmacia son los siguientes:

- ✓ Mejoro la dispensación oportuna de productos farmacéuticos logrando la atención al 100% de recetas atendidas.
- ✓ Supervisión del mantenimiento y control de condiciones adecuadas para almacenamiento de productos farmacéuticos

- ✓ Mejoro el control e inventario de coches de paro.
- ✓ Fortaleció y amplio el seguimiento farmacéutico a pacientes hospitalizados asegurados.
- ✓ Se logro la dispensación y control de medicamentos estupefacientes y psicotrópicos de forma integral.

Para el Objetivo General Nº 07 "Mejorar las competencias del potencial humano en el manejo de emergencias y urgencias".

Se obtuvo un avance en el global es 99% a nivel de metas físicas, en las cuales se encuentran las actividades operativas programadas por la Oficina de Gestión de la Calidad.

Así mismo presupuestalmente este objetivo general obtuvo el 100% de ejecución presupuestal del PIM para las once (11) actividades operativas programadas.

Para el Objetivo General Nº 08 "Fortalecer la Docencia e Investigación en la atención de emergencias y urgencias".

Se obtuvo un avance en el global es proporcional al 90% se considera como regular y están vinculadas a que la performance demostrada en las actividades del fortalecimiento de la docencia e investigación a cargo de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación. Asimismo la capacitación al personal a cargo de la Oficina de Personal.

Así mismo presupuestalmente este objetivo general solo se obtuvo 84% de ejecución presupuestal del PIM para las ocho (08) actividades operativas programadas.

Para el Objetivo General Nº 09 "Implementar una gestión eficaz, eficiente, moderna y participativa mediante mecanismo de comunicación en todos los niveles del Hospital"

Se obtuvo un avance en el global es 98% ya que si bien mostró buen desempeño en actividades operativas de las oficinas siguientes; planeamiento y presupuesto, seguros, comunicaciones, gestión de la calidad, estadística e informática, han influido otras actividades programadas.

Así mismo presupuestalmente este objetivo general obtuvo el 94% de ejecución presupuestal del PIM de las actividades operativas programadas.

Los logros alcanzados a nivel de unidades orgánicas son los siguientes:

- Se logró actualizar el 100% del Manual de Procedimientos de las Oficinas y Departamentos del Hospital.
- La oficina de comunicaciones ha realizado campañas de salud intrahospitalarias y extrahospitalarias (autoestima laboral).
- Se ha elaborado directivas administrativas que coadyuven al ordenamiento de los procesos y procedimientos en el Hospital, dinamizando la gestion administrativa y tiempos de espera y atencion de los pacientes.
- La oficina de comunicaciones en coordinacion con la oficina de estadistica e informatica mantiene actualizado el portal de transparencias de la pagina Web del Hospital, con informacion estadistica y documentos de gestion relevantes.
- Se logró ejecutar 54 procesos de selección en el año 2012 de acuerdo al Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones del Hospital.
- Se realizaron campañas intra y extra hospitalarias, logrando la difusión, planificación, elaboración de mensajes escritos, audiovisuales, e interpersonales con la participación de los trabajadores y el público en general.
- Se realizó la evaluación del desempeño laboral, del personal nombrado y CAS del Hospital.
- Contamos con una Central Telefónica análogo digital y una línea telefónica primaria RDSSI, con una capacidad de 200 anexos, y contamos con una Instalación de un Sistema de Puesta a Tierra.
- Se brindó apoyo al Plan de Contingencia en coordinación con la Dirección Médica para la contingencia de Emergencias y Desastres.

- Se logró una mejor sensibilización al personal de la oficina en buen trato al usuario a través del MOUS (módulo de atención al usuario).
- Mejoro las relaciones interpersonales y solución de conflictos.
- Optimizo el sistema de referencias y contrarreferencias.
- Contamos con una Pagina Web institucional facilitando la comunicación entre el hospital y nuestros usuarios.
- Actualización de la información estadística a tres de la Web.
- Se brindó soporte técnico en informática a las diferentes unidades orgánicas.
- Mejora de la Seguridad del Paciente a través de las principales acciones realizadas;
- Guía del Paciente Quirúrgico
- Plan de Seguridad del Paciente
- Hoja de Notificación de Eventos Adversos
- Mejora en Auditoria a través de las principales acciones realizadas;
- Conformación del Comité de Auditoria
- Elaboración del Plan de Auditoria de la Calidad de Atención en Salud
- Fortalecimiento de la Cultura Organizacional para el mejoramiento continuo mediante la auditoria de la calidad.
- Incremento de Auditorias de la Calidad de Atención
- Mejoro la atención oportuna en el Modulo de Orientación al Usuario (MOUS) fortalecido por la Oficina de Gestión de la Calidad cuyo objetivo es establecer un sistema de información más humano y eficiente para los pacientes y familiares del área de atención de Emergencias y Urgencias así como disminuir el tiempo de espera del usuario externo.
- Fortalecimiento en la Gestión de Quejas y Reclamos.
- Reuniones de Sensibilización en Calidad de Atención.

Como conclusión, en cuanto a los objetivos generales y su relación con su grado de cumplimiento y participación en el PIM tenemos:

El Total general del PIM tiene un grado de cumplimiento con 84 %, tomando en cuenta que sus actividades operativas en relación sus metas físicas representan un nivel ACEPTABLE de ejecución.

Además, se puede concluir que algunas de las actividades operativas relacionadas a los indicadores establecidos en la Matriz Nº 7 constituyen el reto principal para nuestra Institución, por ello es importante alcanzar los valores esperados que plasmarían el avance a nivel institucional.

V. PERSPECTIVAS DE MEJORA.

5.1.- Perspectivas de Mejora a Corto Plazo

Para el siguiente año, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", fortalecerá el monitoreo y seguimiento del Plan Operativo Anual 2013, con la finalidad de alcanzar los objetivos generales y específicos programados y metas físicas y financieras propuestas.

Se mejorará a coordinación y comunicación entre la oficinas de apoyo y asesoramiento con los departamentos y servicios asistenciales, en busca de la oportuna de la información para el monitoreo óptimo de las actividades a fin de realizar los mecanismos para un enfoque dinámico de pre-evaluación de un cumplimiento trimestral interno lo que permitirá realizar evaluaciones de gestión institucionales enfocados en la calidad total e integral de los servicios.

De acuerdo a las reuniones de coordinación con los responsables de los PPR se está mejorando la eficiencia en el gasto, visualizando a la necesidad real de los diferentes servicios asistenciales de los departamento de medicina (servicio de pediatría) y departamento de cirugía (servicio de ginecología).
Se está realizando medidas con un enfoque destinado eficazmente al gasto priorizando de acuerdo a nuestros objetivos institucionales de nuestro Plan Operativo 2012, cumpliendo lineamientos trazados del Plan Estratégico Institucional 2012 -2016.

5.2.- Propuestas de Medidas Correctivas

- Ejecución optima al 100% de los calendarios autorizados en fase de Devengado por parte de las oficinas involucradas.
- Fortalecer la comunicación y coordinación con las diferentes áreas administrativas y asistenciales para lograr de forma eficiente, los objetivos institucionales Mayor compromiso de parte de las oficinas de apoyo administrativo involucradas en la ejecución presupuestal en proporcionar la información solicitada de forma oportuna.
- Contar con personal especializado en las diferentes unidades orgánicas que lo requieran priorizando la atención al usuario.
- La oficina de seguros agilizara la atención y verificación de pacientes y medicamentos en coordinación con las instituciones.

5.3.- Pendientes

La inscripción del terreno del Hospital en Registros Públicos - SUNARP, es una tarea pendiente a realizar en el primer trimestre del año 203 para lo cual la Oficina de Asesoría Jurídica está gestionando y coordinando con las diferentes estancias públicas.

La Acreditación Hospitalaria sigue siendo una tarea pendiente la cual se realizara el año 2013 y para lo cual la Oficina de Gestión de la Calidad y Equipo de Gestión del Hospital, se encuentran realizando constantemente autoevaluaciones anuales a través del equipo autoevaluador a fin de lograr el porcentaje solicitado por la Norma Técnica correspondiente.

Es muy importante la ejecución de esta actividad para el desafío de lograr la acreditación del nivel de III-1 del Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa. Una vez acreditado el hospital se procederá a gestionar la acreditación de médicos y enfermeros como especialistas en Emergencias y Desastres.

Se encuentra en proceso de elaboración el Plan Maestro de Desarrollo Institucional y del Hospital de Emergencias, la cual se concluirá en el primer trimestre del año 2013.

Se ha implementado una estrategia para el Mantenimiento Preventivo y Recuperativo de los Equipos de los equipos médicos y biomédicos, se ha remitido la información al Ministerio de Salud solicitando el cambio por reposición, el cual está en evaluación presupuestal.

5.4.- Conclusiones

Tenemos una población cada vez más consiente de sus derechos y que pretende obtener mejores prestaciones de salud, por tanto nuestro hospital se encuentra comprometido con los usuarios y la población en general, contribuyendo a mejorar la salud de la población de forma oportuna, con equidad, calidad, calidez, eficiencia, eficacia y efectividad.
Considerando el mejoramiento continuo, aprovechando las oportunidades que brindan los convenios suscritos con instituciones formadoras en beneficio de todos los trabajadores.

Con respecto a la ejecución de las actividades operativas programadas al primer semestre en el Plan Operativo Anual 2012, logrando el cumplimiento de las actividades operativas aceptable en cuanto al financiamiento de los objetivos generales, así mismo en cuanto al cumplimiento de las actividades operativas se ha logrado un 100 % según lo programado.

VI. ANEXOS

MATRIZ N° 5

SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

CODOGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA	CODOGD	OBJETIVO GENERAL DEL HEJCU	CODOED	OBJETIVO ESPECIFICO DEL HEJCU	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA		META FISICA							CANTIDAD REFORMULADA VS EJECUTADA											METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES
						COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	COD	PRODUCTO	U.M.	COD	ACTIVIDADES	U.M	PRODUCTO / ACTIVIDAD REFORMULADA ANUAL	I PROG	I EJEC	II PROG	II EJEC	III PROG	III EJEC	IV PROG	IV EJEC	EJECUC ACUM	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	
01	Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable.	01	Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población mas vulnerable.	1	REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA	002	Programa Articulado Nutricional	3033294		Gestante Atendida	5000044	ACCESO DE GESTANTES A SERVICIOS DE ATENCION PRENATAL DE CALIDAD Y DE LAS COMPLICACIONES SEGUN CAPACIDAD RESOLUTIVA	Gestante Atendida	280	53	51	82	81	74	232	74	369	733	262		1,047,360	953,804.46	0.91		
						002	Programa Articulado Nutricional	3033295		Gestante y/o Neonato Referido	5000045	ACCESO DE GESTANTES A REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA MATERNA Y/O NEONATAL SEGUN CAPACIDAD RESOLUTIVA	Gestante y/o Neonato Referido	18	5	5	6	6	0	18	7	7	36	200		67,560	62,352.91	0.92		
						002	Programa Articulado Nutricional	3033296		Parto Complicado	5000046	ACCESO DE GESTANTES A SERVICIOS DE ATENCION DEL PARTO CALIFICADO Y PUERPERIO, NORMAL Y COMPLICADO SEGUN CAPACIDAD RESOLUTIVA	Parto Complicado	2	0	0	1	1	0	1	1	0	2	100		20,001	18,891.00	0.94		
						002	Programa Articulado Nutricional	3033297		Cesarea	5000047		Cesarea	7	1	1	0	0	3	2	3	3	6	86		296,128	272,263.19	0.92		
						002	Programa Articulado Nutricional	3033304		Parto Normal	5000052		Parto Normal	13	1	1	2	2	5	5	5	2	10	77		199,815	194,516.69	0.97		
				2	REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD NEONATAL	002	Programa Articulado Nutricional	3033305		Recien Nacido Atendido	5000053	ACCESO DE NEONATOS A SERVICIOS DE ATENCION NEONATAL NORMAL	Recien Nacido Atendido	15	3	3	2	2	5	1	5	0	6	40		84,003	77,424.39	0.92		
						002	Programa Articulado Nutricional	3033306		Egreso	5000054	ACCESO DE NEONATOS A SERVICIOS CON CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA ATENDER COMPLICACIONES NEONATALES	Egreso	50	8	8	14	14	11	27	15	14	63	126		67,270	66,469.29	0.99		
																											1,782,137	1,645,722.13			

MATRIZ N° 5

SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

CODOGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA	CODOGD	OBJETIVO GENERAL DEL HEJCU	CODOED	OBJETIVO ESPECIFICO DEL HEJCU	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA		META FISICA							CANTIDAD REFORMULADA VS EJECUTADA											METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES
						COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	COD	PRODUCTO	U.M.	COD	ACTIVIDADES	U.M	PRODUCTO / ACTIVIDAD REFORMULADA ANUAL	I PROG	I EJEC	II PROG	II EJEC	III PROG	III EJEC	IV PROG	IV EJE	EJECUC ACUM	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	
02	Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.	02	Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.	2	REDUCCION DE LA MORBILIDAD EN IRA, EDA Y OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	001	Salud Materno Neonatal	3033311		Caso Tratado	5000027	ATENCION IRA	Caso Tratado	3,300	568	568	1,091	1,091	820	814	821	625	3,098	93.88		1,001,685	924,899.74	0.92		
						001	Salud Materno Neonatal	3033312		Caso Tratado	5000028	ATENCION EDA	Caso Tratado	400	116	116	77	77	102	66	105	46	305	76.25		565,660	547,977.48	0.97		
						001	Salud Materno Neonatal	3033313		Caso Tratado	5000029	ATENCION IRA COMPLICADA	Caso Tratado	80	11	11	26	26	21	17	22	14	68	85.00		1,804,423	1,620,058.58	0.90		
						001	Salud Materno Neonatal	3033314		Caso Tratado	5000030	ATENCION EDA COMPLICADA	Caso Tratado	500	118	118	132	132	125	159	125	146	555	111.00		357,572	304,030.57	0.85		
																											3,729,340	3,396,966.37			

MATRIZ N° 5
SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DEL HEICU	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DEL HEICU	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA		META FISICA							CANTIDAD REFORMULADA VS EJECUTADA										METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES
						COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	COD	PRODUCTO	U.M.	COD	ACTIVIDADES	U.M	PRODUCTO / ACTIVIDAD REFORMULADA ANUAL	I		II		III		IV		EJECUC ACUM	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	
															PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC								
03	Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles con enfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	03	Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	3	DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES NO TRAMISIBLES A TRAVES DE LA ATENCION Y TRATAMIENTO	0018	Enfermerdades No Trasmisibles	3000016		Persona Tratada	5000114	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	Persona Tratada	800	197	197	200	200	201	423	202	292	1,112	139.00		448,984	385,922.65	0.86		
						0018	Enfermerdades No Trasmisibles	3000017		Persona Tratada	5000115	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS	Persona Tratada	100	20	20	24	24	28	55	28	79	178	178.00		158,730	127,931.00	0.81		
					ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVICION, EVALUAION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	0018	Acciones de monitoreo, supervicion, evaluacion y control de enfermedades no transmisibles	3043985		Accion	5000096	Acciones de monitoreo, supervicion, evaluacion y control de enfermedades no transmisibles	Accion	2							2	2	2	100.00		743,939	743,719.00	1.00		
																											1,351,653	1,257,572.65			

MATRIZ N° 5
SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DEL HEICU	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DEL HEICU	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA		META FISICA							CANTIDAD REFORMULADA VS EJECUTADA										METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES
						COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	COD	PRODUCTO	U.M.	COD	ACTIVIDADES	U.M	PRODUCTO / ACTIVIDAD REFORMULADA ANUAL	I		II		III		IV		EJECUC ACUM	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	
															PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC								
04	Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con enfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	04	Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	4	DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES TRAMISIBLES A TRAVES DE LA ATENCION Y TRATAMIENTO	0017	Enfermerdades Trasmisibles (metaxenicas zoonosis)	3043984		Persona Tratada	5000094	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	Persona Tratada	280	60	60	74	74	73	91	73	111	336	120.00		308,067	204,361.86	0.66		
																											308,067	204,361.86			

MATRIZ N° 5
SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DEL HEICU	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DEL HEICU	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA		META FISICA							CANTIDAD REFORMULADA VS EJECUTADA										METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES
						COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	COD	PRODUCTO	U.M.	COD	ACTIVIDADES	U.M	PRODUCTO / ACTIVIDAD REFORMULADA ANUAL	I		II		III		IV		EJECUC ACUM	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	
															PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC								
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de emergencia y urgencia, elevando el nivel de satisfaccion del usuario	5.0	REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	0068	REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	3000167		Establecimiento de Salud	5001576	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Establecimiento de Salud	1							1	0.5	0.5	50.00		6,435	0.00	0.00		
						0068	REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	3000167		Establecimiento de Salud	5001575	SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Establecimiento de Salud	1							1	0.5	0.5	50.00		329,476	13,800.00	0.04		
																											337,911	13,800.00			

MATRIZ N° 5

SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

CODOGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA	CODOGD	OBJETIVO GENERAL DEL HEICU	CODOED	OBJETIVO ESPECIFICO DEL HEICU	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA		META FISICA							CANTIDAD REFORMULADA VS EJECUTADA											METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES
															I		II		III		IV									
						COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	COD	PRODUCTO	U.M.	COD	ACTIVIDADES	U.M	PRODUCTO / ACTIVIDAD REFORMULADA ANUAL	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJE	EJECUC ACUM	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de emergencia y urgencia, elevando el nivel de satisfaccion del usuario	5.1	GARANTIZAR LA ATENCION SOCIAL AL USUARIO EN FORMA OPORTUNA CON EFICIENCIA, CALIDAD Y CALIDEZ	9002	APNOP	3999999			5001562	REALIZAR ATENCIONES DE CONSULTA EXTERNA	ATENCION (consulta)	23,500	4,401	4,401	9,837	9,837	4,631	3,879	4,631	2,989	21,106	89.81		2,041,578	1,940,931.35	0.95		
						9002	APNOP	3999999			5001561	REALIZAR ATENCIONES DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ATENCIÓN	100,244	24,660	24,660	23,716	23,716	25,934	23,258	25,934	21,993	93,625	93.40		9,838,576	9,250,028.91	0.94		
						9002	APNOP	3999999			5001568	REALIZAR ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN CUIDADOS CRÍTICOS	DÍA - CAMA	1,600	413	413	384	384	401	258	402	262	1,317	82.31		2,950,189	2,909,780.86	0.99		
						9002	APNOP	3999999			5001563	REALIZAR ATENCIONES ESPECIALIZADAS A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS	DÍA - CAMA	19,000	5,308	5,308	5,410	5,267	4,141	5,735	4,141	4,210	20,520	108.00		5,383,205	5,288,551.58	0.98		
						9002	APNOP	3999999			5001564	REALIZAR INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	INTERVENCION	2,800	690	690	681	681	714	673	715	674	2,718	97.07		4,984,421	4,878,671.44	0.98		
						9002	APNOP	3999999			5001446	BRINDAR APOYO A LA REHABILITACION FISICA	SESIÓN	4,990	1,361	1,361	1,124	1,124	1,252	1,117	1,253	1,125	4,727	94.73		15,972	15,546.56	0.97		
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de emergencia y urgencia, elevando el nivel de satisfaccion del usuario		GARANTIZAR LA ATENCION SOCIAL AL USUARIO EN FORMA OPORTUNA CON EFICIENCIA, CALIDAD Y CALIDEZ	9002	APNOP	3999999			5001867	BRINDAR SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO (pruebas de laboratorio)	EXÁMEN	102,500	25,495	25,495	28,805	28,805	24,100	27,033	24,100	24,810	110,143	107.45		697,358	592,647.93	0.85		
						9002	APNOP	3999999			5001867	BRINDAR SANGRE Y HEMOCOMPONENTES DE CALIDAD EN FORMA OPORTUNA	UNIDAD (transfundida)	1,440	341	341	499	499	300	679	300	305	1,824	126.67		18,305	16,753.39	0.92		
						9003	APNOP	3999999			5001867	REUNIONES CLINICAS DE GESTIÓN	REUNION	8	2	2	2	2	2		2	2	6	75.00						
						9002	APNOP	3999999			5001867	REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO Y/O TRATAMIENTO DE DETERMINADAS PATOLOGÍAS ESPECIALIZADAS (piezas quirurgicas)	EXAMEN (muestras enviadas)	1,850	449	449	479	479	461	458	461	426	1,812	97.95		59,852	45,495.99	0.76		
						9002	APNOP	3999999			5001867	REUNIONES CON PARTICIPACION DE CIRUJANOS, RESIDENTES E INTERNOS (MUERTES Y COMPLICACIONES)	REUNION	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00						
						9002	APNOP	3999999			5001867	REUNIONES CON PARTICIPACION DE CIRUJANOS, RESIDENTES E INTERNOS (CASOS CLINICO - QUIRURGICOS)	REUNION	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00						
						9002	APNOP	3999999			5001867	REUNIONES CON PARTICIPACION DE CIRUJANOS, RESIDENTES E INTERNOS (AUDITORIAS MEDICA DE CASOS)	CONCURRENCIAS-CASOS	96					48	45	48	45	90	93.75						
						9002	APNOP	3999999			5001867	IMPLEMENTACION DE GUIAS DE PRACTICAS CLINICAS	GUIAS	2			1	1	1	1			2	100.00						
						9002	APNOP	3999999			5001867	TRABAJO DE INVESTIGACION EN CIRUGIA PRESENTADOS EN CONGRESO	TRABAJO PRESENTADO	2			1		1				0	0.00						

MATRIZ N° 5

SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

CO P OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DEL HEJCU	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DEL HEJCU	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA: COD	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA: PROGRAMA PRESUPUESTAL	META FISICA: COD	PRODUCTO	U.M.	COD	ACTIVIDADES	U.M	PRODUCTO / ACTIVIDAD REFORMULADA ANUAL	CANTIDAD REFORMULADA VS EJECUTADA: I PROG	I EJEC	II PROG	II EJEC	III PROG	III EJEC	IV PROG	IV EJE	EJECUC ACUM	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN	METAS FINANCIERAS: PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	OBSERVACIONES
05	Resolver y mitigar los daños y/o lesiones ocasionados por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de emergencia y urgencia, elevando el nivel de satisfacción del usuario			9002	APNOP	3999999			5001867	REUNIONES CLINICAS Y DE GESTIÓN	REUNION	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00		1,054,914	914,398.73	0.87		
						9002	APNOP	3999999			5001389	BRINDAR SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO (examenes radiologicos)	EXAMEN	54,000	12,635	12,635	12,631	12,631	14,367	11,921	14,367	11,943	46,526	89.87						
						9002	APNOP	3999999			5001389	TALLERES DE CALIDAD	REUNION	2			1	1	1	1			2	100.00						
					GARANTIZAR LA ATENCION SOCIAL AL USUARIO EN FORMA OPORTUNA CON EFICIENCIA, CALIDAD Y CALIDEZ	9002	APNOP	3999999			5000453	ATENCION Y EVALUACION A PACIENTES AMBULATORIOS DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ACCIÓN	61,395	16,194	16,194	15,201	15,201	15,000	14,943	15,000	15,261	61,599	100.33		935,066	922,084.69	0.98		
						9002	APNOP	3999999			5000453	ATENCION Y EVALUACION A PACIENTES DE TRAUMA SHOCK	ACCIÓN	8,023	1,902	1,902	2,321	2,321	1,900	2,446	1,900	2,503	9,172	114.32						
						9002	APNOP	3999999			5000453	ATENCION Y EVALUACION A PACIENTES HOSPITALIZADOS	ACCION	39,442	9,937	9,937	9,805	9,805	9,850	10,784	9,850	10,226	40,756	103.33						
					GARANTIZAR LA ATENCION SOCIAL AL USUARIO EN FORMA OPORTUNA CON EFICIENCIA, CALIDAD Y CALIDEZ	9002	APNOP	3999999			5000453	EXONERAR PARCIAL O TOTAL A PACIENTES AMBULATORIOS Y DE TRAUMA SHOCK	BOLETA DE EXONERACION	6,145	1,790	1,790	1,365	1,365	1,495	1,453	1,495	1,385	5,993	97.53						
						9002	APNOP	3999999			5000453	EXONERAR PARCIAL O TOTAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS	BOLETA DE EXONERACION	970	178	178	230	230	281	159	281	169	736	75.88						
					GARANTIZAR LA ATENCION SOCIAL AL USUARIO EN FORMA OPORTUNA CON EFICIENCIA, CALIDAD Y CALIDEZ	9002	APNOP	3999999			5000453	EFECTUAR VISITAS DOMICILIARIAS	INFORME (visitas)	163	44	44	39	39	40	35	40	42	160	98.16						
						9002	APNOP	3999999			5001286	REPORTAR LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ACTIVA (VEA).	ACCION (informe)	65	12	12	26	26	13	13	14	13	54	98.46		93,894	73,701.66	0.78		
						9002	APNOP	3999999			5001286	VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	INFORME	15	3	3	6	6	3	3	3	3	15	100.00						
						9002	APNOP	3999999			5001286	ELABORACIÓN DE ASIS	INFORME	1					1	1			1	100.00						
						9002	APNOP	3999999			5001286	ELABORACION DE BOLETIN EPIDEMIOLOGICO	BOLETIN	1						2	1	1	3	300.00						
					GARANTIZAR LA ATENCION SOCIAL AL USUARIO EN FORMA OPORTUNA CON EFICIENCIA, CALIDAD Y CALIDEZ	9002	APNOP	3999999			5001286	VIGILANCIA EN EL MANEJO DE RSH EN LA INSTITUCION	INFORME	17	3	3	6	6	4	3	4	3	15	88.24						
						9002	APNOP	3999999			5001286	VIGILANCIA DE CALIDAD DE AGUA CONSUMIDA	INFORME	17	3	3	6	6	4	3	4	3	15	88.24						
						9002	APNOP	3999999			5001286	PARTICIPACION EN MONITOREO DE LA HIGIENE Y LIMPIEZA	INFORME	15	3	3	6	6	3	3	3	3	15	100.00						
						9002	APNOP	3999999			5001286	VIGILANCIA DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES	INFORME	15	3	3	6	6	3	3	3	3	15	100.00						
						9002	APNOP	3999999			5001286	REALIZAR CURSO DE CAPACITACION EN BIOSEGURIDAD AL RECURSO HUMANO	CURSO	2					1	1	1	1	2	100.00						
					GARANTIZAR LA ATENCION SOCIAL AL USUARIO EN FORMA OPORTUNA CON EFICIENCIA, CALIDAD Y CALIDEZ	9002	APNOP	3999999			5001286	PARTICIPACION EN REUNIONES DE CIH Y CURAM	INFORME	4			2	2	1	0	1	2	6	100.00						
						9002	APNOP	3999999			5001286	PARTICIPACION EN REUNIONES DE CSST	INFORME	5	1	1	2	2	1	1	1		4	80.00						
						9002	APNOP	3999999			5001286	PARTICIPAR EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	INFORME	5	1	1	2	2	1	0	1	2	5	100.00						
						9002	APNOP	3999999			5001286	MEJORAR LA CALIDAD DE REGISTRO	INFORME	6					3	3	3	3	6	100.00						
						9002	APNOP	3999999			5001286	DESARROLLAR ACTIVIDADES DE DIFUSION INTRA Y EXTRAMURAL	CHARLA INFORMATIVA	3					1	0	2	1	1	33.33						

MATRIZ N° 5

SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

CODOGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA	CODOGD	OBJETIVO GENERAL DEL HEJCU	CODOED	OBJETIVO ESPECIFICO DEL HEJCU	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA: COD	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA: PROGRAMA PRESUPUESTAL	META FISICA: COD	PRODUCTO	U.M.	COD	ACTIVIDADES	U.M.	PRODUCTO / ACTIVIDAD REFORMULADA ANUAL	I PROG	I EJEC	II PROG	II EJEC	III PROG	III EJEC	IV PROG	IV EJE	EJECUC ACUM	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN	METAS FINANCIERAS: PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	OBSERVACIONES
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	05	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de emergencia y urgencia, elevando el nivel de satisfacción del usuario		GARANTIZAR LA ATENCION SOCIAL AL USUARIO EN FORMA OPORTUNA CON EFICIENCIA, CALIDAD Y CALIDEZ	9002	APNOP	3999999			5001723	BRINDAR ATENCIÓN NUTRICIONAL A LOS USUARIOS	RACION	74,800	18,813	18,813	18,880	18,980	18,504	19,653	18,503	19,353	76,799	102.67		1,785,552	1,670,573.37	0.94		
						9002	APNOP	3999999			5001723	BRINDAR CONSEJERIA NUTRICIONAL AL PACIENTE DE ALTA SEGÚN INDICACIÓN MÉDICA	CONSEJERIA	1,706	429	429	437	437	420	412	420	446	1,724	101.06						
						9002	APNOP	3999999			5001723	BRINDAR EDUCACIÓN ALIMENTARIA AL USUARIO	SESIÓN	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	100.00						
						9002	APNOP	3999999			5001723	EVALUAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROVEEDORES EN EL INTERNAMIENTO DE INSUMOS	INFORME	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00						
						9002	APNOP	3999999			5001723	TALLERES DE CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO	REUNION	9	2	2	3	3	2	3	2	3	11	122.22						
					GARANTIZAR LA ATENCION SOCIAL AL USUARIO EN FORMA OPORTUNA CON EFICIENCIA, CALIDAD Y CALIDEZ	9002	APNOP	3999999			5001195	BRINDAR VIGILANCIA, LAVANDERIA, COCINA, LIMPIEZA Y OTRAS ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO ADECUADO DE LAS ACTIVIDADES SANITARIAS	ACCIÓN	49	12	12	12	12	12	12	13	13	49	100.00		2,897,457	2,606,632.61	0.90		
						9002	APNOP	3999999			5001565	REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS	EQUIPO	250	69	69	48	48	67	48	68	45	210	84.00		694,583	525,119.59	0.76		
						9002	APNOP	3999999			5000953	REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A LA INFRAESTRUCTURA INSTITUCIONAL	ACCIÓN	270	66	66	77	77	73	54	54	50	247	91.48		523,338	385,793.60	0.74		
					GARANTIZAR LA ATENCION SOCIAL AL USUARIO EN FORMA OPORTUNA CON EFICIENCIA, CALIDAD Y CALIDEZ	9001	Acciones Centrales	3999999			5000003	MEDICION DE INSATISFACCION DE USUARIOS EXTERNOS (APLICACIÓN DE ENCUESTAS SERVQUAL MODIFICADO)	ENCUESTA	550	100	100	150	150	150	150	150	150	550	100.00		95,000	95,000.00	1.00		
						9001	Acciones Centrales	3999999			5000003	GESTION DE QUEJAS Y RECLAMOS	INFORME (queja y/o reclamos)	340	76	76	95	95	85	33	84	21	225	66.18						
						9001	Acciones Centrales	3999999			5000003	VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS	INFORME	20			4	4	8	3	8		7	35.00						
								3999999			5000003	AUTOEVALUACION DE MACROPROCESOS	INFORME	3	1	1	1	1			1		2	66.67						
						9001	Acciones Centrales	3999999			5000003	REALIZAR PROYECTOS DE MEJORA CONTINUA	INFORME	2	1	1					1		1	50.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999			5000003	AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION	INFORME	37	14	14	21	21	1	21	1	6	62	167.57						
						9001	Acciones Centrales	3999999			5000003	AUDITORIA DE CASO	INFORME	6	1	1	1	1	2	2	2	3	7	116.67						
						9001	Acciones Centrales	3999999			5000003	ATENCION EN EL MODULO DE ORIENTACION AL USUARIO	INFORME	2,288	688	688	591	591	505	3,275	504	651	5,205	227.49		33,469,261	31,531,612.25			

MATRIZ N° 5

SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DEL HEJCU	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DEL HEJCU	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA		META FISICA							CANTIDAD REFORMULADA VS EJECUTADA										METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES
															I		II		III		IV								
						COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	COD	PRODUCTO	U.M.	COD	ACTIVIDADES	U.M	PRODUCTO / ACTIVIDAD REFORMULADA ANUAL	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	EJECUC ACUM	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	
05	Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	06	Mejorar los Procesos de dispensación y control de productos farmaceuticos	6.1	ASEGURAR UN SUMINISTRO Y DISPENSACION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES	9002	APNOP	3999999		RECETA	5001568	DISPENSAR OPORTUNAMENTE PRODUCTOS FARMACEUTICOS DISPOSITIVOS MEDICOS A LOS PACIENTES	RECETA	237,000	54,227	54,227	54,762	54,762	54,005	55,371	54,006	59,365	217,725	100.33		4,340,770	3,635,836.57	0.84		
						9002	APNOP	3999999		ACCION ADMINISTRATIVA	5001568	REALIZAR PRESTAMOS Y/O TRANSFERENCIAS DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS	ACCION ADMINISTRATIVA	23	5	5	8	8	5	4	5	8	25	108.70						
						9002	APNOP	3999999		INFORME (documento)	5001568	MANTENIMIENTO DE STOCK MINIMO EN ALMACENES ESPECIALIZADO	INFORME (documento)	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00						
						9002	APNOP	3999999		INFORME	5001568	EVALUAR EL CUMPLIMIENTO DE PROVEEDORES EN EL INTERNAMIENTO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS	INFORME	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00						
					COMPROBAR QUE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS SE INCLUYAN EN EL PETITORIO NACIONAL Y/O INSTITUCIONAL	9002	APNOP	3999999		FICHA FARMACOTERAPEUTICA	5001568	AMPLIACION DEL SIGUIMIENTO FARMACEUTICO A PACIENTES HOSPITALIZADOS ASEGURADOS	FICHA FARMACOTERAPEUTICA	12	3	3	3	3	3	3	3	4	13	108.33						
						9002	APNOP	3999999		INFORME	5001568	REGISTRO DE ERRORES DE DISPENSACION	INFORME	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	100.00						
						9002	APNOP	3999999		INFORME DE INVENTARIO	5001568	CONTROL E INVENTARIO DE COCHES DE PARO	INFORME DE INVENTARIO	10	3	3	1	1	3	4	3	3	11	110.00						
						9002	APNOP	3999999		INFORME	5001568	MANTENIMIENTO Y CONTROL DE CONDICIONES ADECUADAS PARA ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS	INFORME	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00						
						9002	APNOP	3999999		ACCION	5001568	DISPENSACION Y CONTROL DE LOS MEDICAMENTOS DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS	ACCION	2			1	1			1	1	2	100.00						
						9002	APNOP	3999999		INFORME	5001568	REALIZAR INVENTARIOS FISICOS MENSUALES	INFORME	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00						
					ASEGURAR UN SUMINISTRO Y DISPENSACION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES	9002	APNOP	3999999		PLAN CAPACITADO	5001568	ACTUALIZACION DE CONOCIMIENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA AL PERSONAL	PLAN CAPACITADO	3			1	1	1	1	1	1	3	100.00						
						9002	APNOP	3999999		ACTA DE COMPROMISOS	5001568	REALIZAR TALLERES DE CALIDAD DE ATENCIÓN A PACIENTES QUE INCENTIVE LAS BUENAS MANERAS Y EL TRATO CORDIAL	ACTA DE COMPROMISOS	1							1		0	0.00						
						9002	APNOP	3999999		CIM IMPLEMENTADO	5001568	ATENCIONES FARMACEUTICAS	CIM IMPLEMENTADO	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00						
																										4,340,770	3,635,836.57			

MATRIZ N° 5
SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

CODOGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA	CODOGD	OBJETIVO GENERAL DEL HEICU	CODOED	OBJETIVO ESPECIFICO DEL HEICU	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA		META FISICA							CANTIDAD REFORMULADA VS EJECUTADA											METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES
															I		II		III		IV									
						COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	COD	PRODUCTO	U.M.	COD	ACTIVIDADES	U.M	PRODUCTO / ACTIVIDAD REFORMULADA ANUAL	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	EJECUC ACUM	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	
06	Fortalecer el ejercicio de la rectoria y optimizacion de los Servicios de Salud	07	Mejorar las competencias y el potencial humano en el manejo de emergencias y urgencias	7.1	MEJORAR LA CULTURA ORGANIZACIONAL DE LA INSTITUCION	9001	Acciones Centrales	3999999		CURSO	5000003	CAPACITACION EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	CURSO	1					1			1	1	100.00		95,000	95,000.00	1.00		
						9001	Acciones Centrales	3999999		TALLER	5000003	CAPACITACION EN EL MANEJO DE CONFLICTOS Y ESTRÉS LABORAL	TALLER	2	1	1	1	1					2	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		CURSO	5000003	CAPACITACION EN AUDITORIA DE LA CALIDAD	CURSO	1			1	1					1	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		CURSO	5000003	CAPACITACION EN GESTION DE CALIDAD Y LIDERAZGO	CURSO	1					1				0	0.00						
				7.2		9001	Acciones Centrales	3999999		INFORME	5000003	MONITOREO DE INDICADORES DE GESTION HOSPITALARIA	INFORME	2		1			1		1		1	50.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		PLAN	5000003	ELABORACION DEL PLAN DE AUDITORIA DE ATENCION EN SALUD	PLAN	1	1	1							1	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		PLAN	5000003	ELABORACION DEL PLAN DE AUTOEVALUACION Y ACREDITACION	PLAN	1	1	1							1	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		PLAN	5000003	ELABORACION DEL PLAN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	PLAN	1	1			1					1	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		PLAN	5000003	ELABORACION DEL PLAN DE ESTUDIO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL	PLAN	1	1	1							1	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		PLAN	5000003	MEDICION DEL CLIMA ORGANIZACIONAL	ENCUESTAS	300	300	300							300	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		PLAN	5000003	ELABORACION DEL PLAN ANUAL DE CALIDAD	PLAN	1				1			1		1	100.00						
																										95,000	95,000.00			

MATRIZ N° 5

SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

CODOGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA	CODOGD	OBJETIVO GENERAL DEL HEICU	CODOED	OBJETIVO ESPECIFICO DEL HEICU	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA		META FISICA								CANTIDAD REFORMULADA VS EJECUTADA											METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES
																I		II		III		IV									
						COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	COD	PRODUCTO	U.M.	COD	ACTIVIDADES	U.M	PRODUCTO / ACTIVIDAD REFORMULADA ANUAL	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJE	EJECUC ACUM	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	
06	Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de salud	08	Fortalecer la Docencia e Investigación en la atención de Emergencias y Urgencias	8.1	FORTALECER LAS COMPETENCIAS DEL POTENCIAL HUMANO	9001	Acciones Centrales	3999999		PERSONA CAPACITADA	5000005	DESARROLLO DE CURSOS DE CAPACITACION PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL	PERSONA CAPACITADA	520	19	19	85	85	208	132	208	108	344	66.15		148,131	124,499.44	0.84		
						9001	Acciones Centrales	3999999		CONVENIO ACTUALIZADO	5000005	ACTUALIZACION DE NUEVOS CONVENIOS	CONVENIO ACTUALIZADO	1					1			1	1	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		CONVENIO SUSCRITO	5000005	SUSCRIPCION DE NUEVOS CONVENIOS	CONVENIO SUSCRITO	1					1			1	1	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		COMITÉ	5000005	FORMACION DEL COMITÉ MULTIDISCIPLINARIO DE DOCENCIA EN POST GRADO	COMITÉ	1	1	1							1	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		DIRECTIVA Y REGLAMENTO APROBADO	5000005	ELABORACION DE PROGRAMA MULTIDISCIPLINARIO DE DIRECTIVA Y SU REGLAMENTO EN POST GRADO	DIRECTIVA Y REGLAMENTO APROBADO	2			1	1	1				1	50.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		COMITÉ	5000005	FORMACION DEL COMITÉ MULTIDISCIPLINARIO DE DOCENCIA EN PRACTICAS Y PASANTIAS	COMITÉ	1							1		0	0.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		CURSO	5000005	CURSOS DE METODOLOGIA DE INVESTIGACION	CURSO	1							1		0	0.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		CONCURSO	5000005	CONVOCATORIA DE CONCURSOS PARA TRABAJOS DE INVESTIGACION	CONCURSO	1							1		0	0.00						
																										148,131	124,499.44			

MATRIZ N° 5

SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DEL HEJCU	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DEL HEJCU	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA		META FISICA							CANTIDAD REFORMULADA VS EJECUTADA											METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES
															I		II		III		IV		EJECUC ACUM	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN					
						COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	COD	PRODUCTO	U.M.	COD	ACTIVIDADES	U.M	PRODUCTO / ACTIVIDAD REFORMULADA ANUAL	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC				PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	
06	Fortalecer el ejercicio de la rectoria y optimizacion de los servicios de salud	09	Implementar una gestion eficaz, eficiente, moderna y participativa mediante mecanismos de comunicaciones en todos los niveles del Hospital	9.1	FORTALECER EL PLANEAMIENTO ESTRATEGICO EN CONCORDANCIA CON LA VISION INSTITUCIONAL	9001	Acciones Centrales	3999999		INFORME	5000001	FORMULAR, EVALUAR Y REFORMULAR EL POA Y PEI INSTITUCIONAL	INFORME	4	1	1	1	1	1		1	2	4	100.00		195,414	191,344.78	0.98		
						9001	Acciones Centrales	3999999		INFORME	5000001	CONDUCCION, EVALUACION Y MONITOREO DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	INFORME	75	16	16	17	17	21	14	21	17	64	85.33						
						9001	Acciones Centrales	3999999		INFORME	5000001	ELABORAR Y GESTIONAR LA VIABILIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA	INFORME	17	3	3	4	4	5	8	5	10	25	147.06						
						9001	Acciones Centrales	3999999		INFORME	5000001	FORMULAR, MODIFICAR, REORDENAR Y DIFUSION DE LOS DOCUMENTOS DE GESTION INSTITUCIONAL DE LA OFICINA; MOF, CAP, ROF, MAPRO	INFORME	8	2	2	2	2	2	2	2	6	12	150.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		INFORME	5000001	REVISAR Y EMITIR OPINION TECNICA DE LOS DOCUMENTOS DE GESTION DE ORGANIZACIÓN DEL HOSPITAL: DIRECTIVAS, (GUIAS TECNICAS MEDICAS, MANUALES DE PROCEDIMIENTOS, REGLAMENTOS, PLANES DE TRABAJO, OTROS DOCUMENTOS)	INFORME	96	15	15	25	25	28	14	28	26	82	85.42						
						9001	Acciones Centrales	3999999		PROCESO	5000003	EJECUCION OPORTUNA DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES	PROCESO	52	16	16	13	13	19	19	4	6	54	103.85		2,284,374	2,087,897.80	0.91		
06	Fortalecer el ejercicio de la rectoria y optimizacion de los servicios de salud	09	Implementar una gestion eficaz, eficinete, moderna y participativa mediante mecanismos de comunicaicon en todos los niveles del Hospital		FORTALECER EL PLANEAMIENTO ESTRATEGICO EN CONCORDANCIA CON LA VISION INSTITUCIONAL	9001	Acciones Centrales	3999999		CURSO	5000003	CURSOS TALLER DE ESTADISTICAS BASICAS	CURSO	1					1				0	0.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		BOLETIN	5000003	BOLETIN ESTADISTICO	BOLETIN	1					1			1	1	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		GESTION	5000003	ELABORACION DE MAPRO QUE COMTEMPLA LAS AREAS CORRESPONDIENTES	GESTION	1			1	1					1	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		DOCUMENTO	5000003	CONTAR CON UN ARCHIVO CLINICO ACTIVO Y PAVISO ORDENADO	DOCUMENTO	1							1		0	0.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		DOCUMENTO	5000003	ELABORACION DE TRIPTICOS Y/O FOLLETOS DE INDICADORES HOSPITALARIOS CORRESPONDIENTES A DPTOS, SERVICOS ASSITENCIALES	DOCUMENTO	3			1	1	1	1	1		2	66.67						
						9001	Acciones Centrales	3999999		DOCUMENTO	5000003	REFORMULACION DE LAS ACTIVIDADES DEL POA DE LA OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA	SUPERVISION	1	1	1							1	100.00						

MATRIZ N° 5

SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DEL HEJCU	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DEL HEJCU	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA		META FISICA						CANTIDAD REFORMULADA VS EJECUTADA											METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES
						COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	COD	PRODUCTO	U.M.	COD	ACTIVIDADES	U.M	PRODUCTO / ACTIVIDAD REFORMULADA ANUAL	I PROG	I EJEC	II PROG	II EJEC	III PROG	III EJEC	IV PROG	IV EJEC	EJECUC ACUM	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	
06	Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de salud	09	Implementar una gestion eficaz, eficinete, moderna y participativa mediante mecanismos de comunicacion en todos los niveles del Hospital		FORTALECER EL PLANEAMIENTO ESTRATEGICO EN CONCORDANCIA CON LA VISION INSTITUCIONAL	9001	Acciones Centrales	3999999		DOCUMENTO	5000003	ELABORACIÓN DE PLAN OPERATIVO INFORMATICO 2012	DOCUMENTO	1			1	1					1	100.00		2,284,375	2,087,898	0.91		
						9001	Acciones Centrales	3999999		SISTEMA	5000003	ANALISIS PARA LA INTEGRACION DE INFORMACION	SISTEMA	2					1		1		0	0.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		INFORME	5000003	IMPLEMENTACION DE SOFTWARE PARA LA INTEGRACION DE INFORMACION Administrativo/Asistencial (Serv. Terceros)	INFORME	2					1	1	1		1	50.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		INFORME	5000003	RENOVACION DE PARQUE INFORMATICO	INFORME	1			1	1					1	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		INFORME	5000003	REESTRUCTURACION DE CABLEADO DE RED DE DATOS	INFORME	1	1	1							1	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		INFORME	5000003	CONTROL Y SEGUIMIENTO DE SISTEMAS DE SEGURIDAD ELECTRICO CON PUESTA DE POZOS A TIERRA - Equipos Informaticos	INFORME	1	1	1							1	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		INFORME	5000003	IMPLEMENTAR HERRAMIENTAS Y SERVICIOS QUE BRINDEN SEGURIDAD DE LA INFORMACION (Proxy, Antivirus)	INFORME	1					1	1			1	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		ACCION	5000003	VELAR POR LA OPERATIVIDAD DE LOS EQUIPOS INFORMATICOS, SERVICIOS DE CORREO Y PORTAL WEB MEDIANTE EL MANTENIMIENTO PERIODICO	ACCION	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00						
06	Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de salud	09	Implementar una gestion eficaz, eficinete, moderna y participativa mediante mecanismos de comunicacion en todos los niveles del Hospital		FORTALECER EL PLANEAMIENTO ESTRATEGICO EN CONCORDANCIA CON LA VISION INSTITUCIONAL	9001	Acciones Centrales	3999999		ATENCIÓN	5000003	ATENCION DE PACIENTES COBERTURADOS SIS Y SOAT	ATENCIÓN	7,497	1,855	1,855	1,942	1,942	1850	1,881	1850		5678	75.74						
						9001	Acciones Centrales	3999999		COORDINACIONES	5000003	COMUNICACIÓN EN SALUD (coberturas con medios de comunicación)	COORDINACIONES	160	23	23	46	46	46	44	45	47	160	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		ACCION	5000003	ACTUALIZACION DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA	ACCION	80	20	20	20	20	20	66	20	20	126	157.50						
						9001	Acciones Centrales	3999999		ACCION	5000003	ACTUALIZACION DEL PORTAL INSTITUCIONAL DEL HEJCU	ACCION	84	21	21	21	21	21	27	21	20	89	105.95						

MATRIZ N° 5

SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL MINSA	COD OGD	OBJETIVO GENERAL DEL HEICU	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DEL HEICU	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA		META FISICA							CANTIDAD REFORMULADA VS EJECUTADA											METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES
						COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	COD	PRODUCTO	U.M.	COD	ACTIVIDADES	U.M	PRODUCTO / ACTIVIDAD REFORMULADA ANUAL	I		II		III		IV		EJECUC ACUM	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN	PIM	EJECUCION DE GASTOS ACUMULADO	GRADO DE AVANCE %	ALERTA DE GESTIÓN	
															PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC								
06	fortalecer el ejercicio de la rectoria y optimizacion de los servicios de salud	09	Implementar una gestion eficaz, eficinete, moderna y participativa mediante mecanismos de comunicaicon en todos los niveles del Hospital		FORTALECER EL PLANEAMIENTO ESTRATEGICO EN CONCORDANCIA CON LA VISION INSTITUCIONAL	9001	Acciones Centrales	3999999		PLANILLA	500095 3	REALIZAR MENSUALMENTE EL PAGO OPORTUNO DE LA PLANILLA DE PENSIONES	PLANILLA	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100.00		3,091,464	3,046,120.34	0.99		
						9002	APNOP	3999999		PLANILLA	500121 0	PAGO DE PENIONES	PLANILLA	1							1	1	1	100.00		9,114	0.00	0.00		
						9001	Acciones Centrales	3999999		INFORMES	500095 4	ELABORACIÓN DE INFORMES LEGALES A LOS DIFERENTES DEPARTAMENTOS Y/O SERVICIOS	INFORMES	185	35	35	49	49	50	46	51	52	182	98.38		100,076	96,527	0.96		
						9001	Acciones Centrales	3999999		RESOLUCIONES	500095 4	ELABORACION Y/O VISACION DE RESOLUCIONES (ADMINISTRATIVAS, DIRECTORALES)	RESOLUCIONES	357	89	89	98	98	80	71	90	134	392	109.80						
						9001	Acciones Centrales	3999999		OFICIOS	500095 4	ELABORACION DE DIVERSOS OFICIOS A PERSONAS NATURALES Y JURIDICAS	OFICIOS	86	24	24	12	12	25	32	25	35	103	119.77						
						9001	Acciones Centrales	3999999		DILIGENCIAS	500095 4	DILIGENCIAS EXTERNAS: PODER JUDICIAL, FISCALIA, MINSA, REGISTROS PUBLICOS, CENTRO DE CONCILIACION Y OTROS	DILIGENCIAS	25	4	4	4	4	10	12	7	20	40	160.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		NOTIFICACION	500095 4	NOTIFICACIONES JUDICIALES	NOTIFICACION	17	2	2			8	7	7	6	15	88.24						
						9001	Acciones Centrales	3999999		NOTIFICACION	500095 4	NOTIFICACIONES DE OSCE	NOTIFICACION	2	1	1				1	1	4	6	300.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		REVISION Y/O MODIFICACION	500095 4	ELABORACION Y APROBACION DE CONVENIOS Y/O ADENDAS	REVISION Y/O MODIFICACION	2	1	1					1	1	2	100.00						
						9001	Acciones Centrales	3999999		INFORME	500095 4	INFORMES LEGALES U OFICIOS A LA PROCURADURIA PUBLICA Y MINSA	INFORME	39	10	10	4	4	15	23	10	17	54	138.46						
						9001	Acciones Centrales	3999999		INFORMES	500003 6	REALIZAR ACCIONES Y ACTIVIDADES DE CONTROL	INFORMES	47	12	12	13	13	10	19	12	20	64	136.17		161,054	151,339.43	0.94		
																												8,125,871	7,661,127.35			

MATRIZ N° 5.1

(En nuevos soles)

Denominacion: HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: (OGI) **Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de emergencia y urgencia, elevando el nivel de satisfaccion del usuario**

OBJETIVO DEL PROYECTO: OGn-1 ASEGURAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS Y DE LA INFRAESTRUCTURA

Cód SNIP	Código PROYECTO	Nombre del PIP/Componentes (De acuerdo SNIP)	Pre inversión			Ejecución del Proyecto.																									
			SNIP Viable			Programacion para el año: 2012																									
			Meta Fisica		Meta Financiera	PIM	I Trim		II Trim		III Trim		IV Trim		Ejecucion por trimestre 2012								TOTAL EJECUCION ACUMULADA DEL PIP AÑO		Saldo por ejecutar en el año		Saldo por ejecutar del PIP		Problemas	Observaciones
			UM	N°			Fisica	Financ	Fisica	Financ	Fisica	Financ	Fisica	Financ	I Trim		II Trim		III Trim		IV Trim		Fisica	Financ	Fisica	Financ	Fisica	Financ		
122431	2114108	Mejoramiento de las condiciones del Almacen de Archivos de Historias Clinicas del Hospital de Emergencias Hemergencias José Casimiro Ulloa				-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
		EXPEDIENTE TECNICO	ESTUDIO	1	79,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
		INFRAESTRUCTURA	M 2	959	1,953,251	1,953,251	-	-	959	1,953,251	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
		SUPERVISION DE OBRAS	SUPERVICION	2	106,831	106,831	-	-	2	106,831	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	894	-	-	959	1,952,357	959	1,952,357			
		EQUIPAMIENTO	EQUIPOS	511	492,590	492,590	-	-	511	492,590	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,921	-	-	2	104,910	2	104,910			
		GASTOS ADMINISTRATIVOS	GLOBAL	0	232,891	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	511	492,590	511	492,590			
		IMPREVISTOS	GLOBAL	0	69,867	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
			TOTAL		2,934,430	2,552,672	-	-	1,472	2,552,672	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,814	-	-	1,472	2,549,858	1,472	2,549,858			

MATRIZ N° 5.1

(En nuevos soles)

Denominacion: HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: (OGI) **Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad en las atenciones de emergencia y urgencia, elevando el nivel de satisfaccion del usuario**

OBJETIVO DEL PROYECTO: OGn-1 ASEGURAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS Y DE LA INFRAESTRUCTURA

Cód SNIP	Código PROYECTO	Nombre del PIP/Componentes (De acuerdo SNIP)	Pre inversión			Ejecución del Proyecto.																									
			SNIP Viable			Programacion para el año: 2012																									
			Meta Fisica		Meta Financiera	PIM	I Trim		II Trim		III Trim		IV Trim		Ejecucion por trimestre 2012								TOTAL EJECUCION ACUMULADA DEL PIP AÑO		Saldo por ejecutar en el año		Saldo por ejecutar del PIP		Problemas	Observaciones
			UM	N°			Fisica	Financ	Fisica	Financ	Fisica	Financ	Fisica	Financ	I Trim		II Trim		III Trim		IV Trim		Fisica	Financ	Fisica	Financ	Fisica	Financ		
172862	2148228	Ampliación, Remodelación y Equipamiento de los Servicios del Departamento de Patologia Clinica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa				-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
		EXPEDIENTE TECNICO	ESTUDIO	1	20,774	20,774	1	20,774	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
		INFRAESTRUCTURA	M 2	959	406,906	406,906	-	-	-	-	-	-	959	406,906	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20,774	1	20,774			
		SUPERVISION DE OBRAS	SUPERVICION	1	14,439	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	959	406,906	959	406,906			
		EQUIPAMIENTO	EQUIPO	8	839,463	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
		GASTOS GENERALES	GLOBAL	1	26,709	-				-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
			TOTAL		1,308,291	427,680	1	20,774	-	-	-	-	959	406,906	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	960	427,680	960	427,680			

MATRIZ Nº 6

EJECUCION PRESUPUESTARIA ANUAL POR OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

Denominacion: HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2012 PLIEGO 011-MINSA	COD	OBJETIVO GENERAL DEL HEJCU	COD	OBJETIVOS ESPECIFICOS PRINCIPALES DEL HEJCU	COD OED	PRESUPUESTO PROGRAMADO S/.	PRESUPUESTO MODIFICADO S/.	% RELACIONADO AL PIM	PRESUPUESTO EJECUTADO	% RELACIONADO A LO EJECUTADO	PRESUPUESTO EJECUTADO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO				INDICADORES	
											RO	RDR	D y T	OTROS	EFICIENCIA	EFICACIA
Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población mas vulnerable	OG1	Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población mas vulnerable.	OG 1.1	REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA		0.00	1,782,137.00	3.3%	1,645,722.13	3.32%	1,620,921.75	24,800.38			4	4
Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	OG2	Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.	OG 2.1	REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD NEONATAL REDUCCION DE LA MORBILIDAD EN IRA, EDA Y OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES		0.00	3,729,340.00	6.9%	3,396,966.37	6.85%	3,360,896.43	36,069.94			4	4
Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	OG3	Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	OG 3.1	DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES NO TRAMISIBLES A TRAVES DE LA ATENCION Y TRATAMIENTO		0.00	1,351,653.00	2.5%	1,257,572.65	2.54%	1,257,572.65				5	4
Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	OG4	Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	OG 4.1	DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES TRAMISIBLES A TRAVES DE LA ATENCION Y TRATAMIENTO		0.00	308,067.00	0.6%	204,361.86	0.41%	204,361.86				5	4
Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	OG5	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad de las atenciones de emergencia y urgencia, elevando el nivel de satisfacción del usuario.	OG 5.1	REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES		0.00	337,911.00	0.6%	13,800.00	0.03%	13,800.00				4	5
				Garantizar la Calidad en el desempeño de la Gestión Clinica a satifaccion del Usuario.		25,997,148.00	33,469,261.00	62.3%	31,531,612.25	63.61%	24,994,340.49	4,640,761.56	1,896,510.20		4	5
		Mejorar los procesos de dispensación, y control de productos farmacéuticos.	OG 6.1	Asegurar el suministro de Productos Farmaceuticos y afines, en forma eficiente, oportuno y permanente para garantizar la atención de Emergencias y Urgencias. Comprobar que los medicamentos prescritos esten incluidos en el Petitorio Nacional y/o institucional.		4,217,191.00	4,340,770.00	8.1%	3,635,836.57	7.34%	372,354.92	3,263,481.65			4	4
Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud	OG6	Mejorar las competencias del Potencial Humano en el manejo de emergencias y urgencias.	OG 7.1	Mejorar la cultura organizacional de la Institucion		779,766.00	95,000.00	0.2%	95,000.00	0.19%	95,000.00				4	4
		Fortalecer la Docencia e Investigación en la atención de Emergencias y Urgencias.	OG 8.1	Fortalecer la competencias del Potencial Humano		216,360.00	148,131.00	0.3%	124,499.44	0.25%	106,451.61	18,047.83			4	4
		Implementar una gestión eficaz, eficiente, moderna y participativa mediante mecanismos de comunicación en todos los niveles del Hospital.	OG 9.1	Fortalecer el planeamiento estratégico en concordancia con la visión institucional		4,669,251.00	8,125,871.00	15.1%	7,661,127.35	15.46%	6,871,201.96	789,925.16			4	4
				TOTAL		**35,879,716.00**	**53,688,141.00**	**100.0%**	**49,566,498.62**	**100.0%**	**38,896,901.67**	**8,773,086.52**	**1,896,510.20**			

MATRIZ N° 7

EVALUACIÓN ANUAL DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

Denominacion: HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"

MISION: Contribuir a mejorar la salud de la población atendiendola en situaciones de emergencia y urgencia en forma oportuna, con equidad, calidad, calidez, eficiencia, eficacia y desarrollando la docencia en salud.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2011 PLIEGO 011 - MINSA	COD OGI	OBJETIVO GENERAL DEL HEJCU	COD OGD	OBJETIVO ESPECIFICO DEL HEJCU	COD OED	INDICADOR	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	VALORACION DEL OBJETIVO	
										INFLUENCIA	DEPENDENCIA
Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población mas vulnerable	OG1	Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población mas vulnerable.	OG 1.1	REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA	OE 1.1.1	Nº de mortalidad Materna x 100 / atención Materna	0%	0%	100%	4	4
Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	OG2	Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.	OG 2.1	REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD NEONATAL	OE 2.1.1	Nº de mortalidad Neonatal x 100 / atención Neonatal	0%	0%	100%	4	4
				REDUCCION DE LA MORBILIDAD EN IRA, EDA Y OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	OE 2.1.2	Nº de mortalidad IRA - EDA en un periodo / atención EDA -IRA	0%	0%	100%		
Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	OG3	Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	OG 3.1	DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES NO TRAMISIBLES A TRAVES DE LA ATENCION Y TRATAMIENTO	OE 3.1.1	N° atenciones de Hipertension Arterial y Diabetes Mellitus / Total atenciones de enfermerdades no transmisibles en el Hospital X 100	65%	60%	92%	5	4
Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	OG4	Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.	OG 4.1	DISMINUIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES TRAMISIBLES A TRAVES DE LA ATENCION Y TRATAMIENTO	OE 4.1.1	N° atenciones de casos de Zoonosis / Total atenciones de enfermerdades transmisibles en el Hospital X 100	65%	60%	92%		
Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	OG5	Fortalecer el nivel de calidad y oportunidad de las atenciones de emergencia y urgencia, elevando el nivel de satisfacción del usuario.	OG 5.1	REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	OE 5.1.1	N° acciones preventivas realizadas por la brigada emergencias / Total de acciones preventivas realizadas por brigada emergencias X 100	65%	63%	97%	4	5
				Garantizar la Calidad en el desempeño de la Gestión Clinica a satifaccion del Usuario.	OE 5.1.2	Forma de calculo según Sofware SERVQUAL	100%	64%	64%		
						Nº de Auditorias Realizadas / Nº de Auditorias Programadas X 100	95%	90%	95%	4	4
		Mejorar los procesos de dispensación, y control de productos farmacéuticos.	OG 6.1	Asegurar el suministro de Productos Farmaceuticos y afines, en forma eficiente, oportuno y permanente para garantizar la atención de Emergencias y Urgencias.	OE 6.1.1	Nº Prductos dispensados / Nº total de Stock disponible de Medicamentos en Farmacia	0.9	0.86	96%	4	4
				Comprobar que los medicamentos prescritos esten incluidos en el Petitorio Nacional y/o Institucional.	OE 6.1.2	Nº de Recetas Atendidas en Farmacia en el mes / Nº de Recetas prescritas del Hospital	0.95	0.92	97%	4	4
Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud	OG6	Mejorar las competencias del Potencial Humano en el manejo de emergencias y urgencias.	OG 7.1	Mejorar la cultura organizacional de la Institucion	OE 7.1.1	Nº de Reuniones de Discuciones de Muertes y Complicaciones x 100 / Nº Discuciones de Muerte y Complicacines programadas	94%	92%	98%	4	5
		Fortalecer la Docencia e Investigación en la atención de Emergencias y Urgencias.	OG 8.1	Fortalecer la competencias del Potencial Humano	OE 8.1.1	Nº Concursos de Investigación realizados x 100 / Nº Concursos de Investigación Programados	1	0	0%	4	3
		Implementar una gestión eficaz, eficiente, moderna y participativa mediante mecanismos de comunicación en todos los niveles del Hospital.	OG 9.1	Fortalecer el planeamiento estratégico en concordancia con la visión institucional	OE 9.1.1	Nº de Horas dedicadas a temas de Gestión en las Reuniones Academicas X 100 / Nº de Horas Academicas Programadas por los Dptos Asistenciales	88%	84%	95%	4	4