



Nº 042 - 2009 - HEP/MINSA

Resolución Directoral

Lima, 10 de Febrero de 2009

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 428-2007/MINSA de fecha 25 de Mayo del 2007, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias Pediátricas;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 625-2008/MINSA, del 11 de septiembre de 2008, se aprueba la Directiva Administrativa Nº 141/MINSA/OGPP V.01., Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento, Evaluación y Reprogramación del Plan Operativo Anual 2009 de las Entidades y Dependencias del Ministerio de Salud - Pliego 011, en el que, entre otros puntos, se dispone que para el caso de los Planes Operativos 2009 de las Entidades y Dependencias del Pliego 011 - MINSA, serán aprobados con la correspondiente Resolución Directoral;

Que mediante OFICIO Nº 630-2009-DG-OEPE-DISA.V-LC, del 10 de febrero de 2009, la Dirección General de la Dirección de Salud V Lima Ciudad, ha emitido la opinión favorable al Plan Operativo 2009 del Hospital de Emergencias pediátricas;

Que, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de la Unidad Ejecutora 031 Hospital de Emergencias Pediátricas en atribución a la Resolución Ministerial Nº 428-2007/MINSA, Artículo 8º, inciso b), eleva el presente documento Plan Operativo Anual 2009 a la Dirección General para su aprobación;

Que, es de interés formalizar algunos procesos técnicos y de control con la finalidad de desarrollar de la manera más óptima la gestión administrativa;

Estando a lo opinado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital de Emergencias Pediátricas; y

Con el VºBº de la Sub Directora General del Hospital de Emergencias Pediátricas;

SE RESUELVE:

Artículo 1º. Aprobar con efectividad al 01 de Enero de 2009 el **PLAN OPERATIVO ANUAL 2009 DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS**, el mismo que forma parte de la presente Resolución.

Regístrese y Comuníquese.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

Dra. REBBECCAN PEREZ ALLPOC
(e) DIRECTORA GENERAL

LRPS/RPA/PERP.
cc. Sub Dirección General.
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
Oficina Ejecutiva de Administración.



Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

**PLAN OPERATIVO ANUAL
2009**



**OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
DICIEMBRE 2008**

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN DE SALUD V LIMA CIUDAD

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

DIRECCIÓN GENERAL

Dra. Lilian Rosana Pantoja Sánchez

SUBDIRECCIÓN GENERAL

Dra. Rebeca N. Pérez Allpoc

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Lic. Pablo Edgar Ruiz Pozo

Personal del Equipo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico:

Bach. Ing. Ind.. María de los Ángeles Brummert Iparraquirre.

Agradecimiento por su colaboración:

Dr. Daniel Francisco Carrasco Elías

Médico Residente de Gestión en Salud . UNMSM

INDICE

	PÁGINA
PRESENTACIÓN	5
I. GENERALIDADES	6
1.1. Visión del HEP	
1.2. Misión del HEP	
1.3. Denominación, naturaleza y fines	
II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	11
Análisis de la demanda de salud	
Características de la población	
a. Perfil del lugar de procedencia de la demanda total de pacientes durante el año 2007	
b. Indicadores Sociodemográficos	
c. Distribución de la Demanda según sexo y grupo étnico	
Situación de Salud	
a. Morbilidad	
b. Mortalidad	
Accesibilidad	
Análisis de la oferta del HEP	
Gestión de los recursos de salud	
a. Servicios Asistenciales	
b. Producción y Rendimiento del Hospital de Emergencias Pediátricas	
c. Vigilancia epidemiológica	

Recursos en salud	
a. Recursos humanos	
b. Infraestructura y Equipos Tecnológicos Biomédicos	
- Condiciones de la infraestructura	
- Equipamiento	
- Instalaciones	
c. Recursos Financieros	
Identificación y priorización de problemas	
Problemas de la Demanda	
Problemas de la oferta	
Priorización de problemas	
Análisis FODA	
Análisis Interno	
Análisis Externo	
III. OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO	43
Objetivos Generales (Matriz N° 1)	
Objetivos Específicos	
IV. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES (MATRIZ N° 2)	47

PRESENTACIÓN

En el contexto actual de nuestro país, se vienen realizando diferentes procesos técnicos y sociales que permitan identificar, priorizar y dirigir esfuerzos y recursos para enfrentar los principales problemas de salud del país; para lograr esto se vienen llevando a cabo políticas y acuerdos nacionales de salud.

Los nuevos enfoques de la gestión pública que nacen de las políticas de salud actuales están orientados a la Gestión por Objetivos y Resultados, el cual nos permite articular de forma eficaz las metas operativas y metas presupuestarias.

El Hospital de Emergencias Pediátricas como Órgano Desconcentrado de la Dirección de Salud V - Lima Ciudad del Ministerio de Salud, brinda atención de salud especializada y de alta complejidad en Emergencias y Urgencias Pediátricas en el ámbito de su jurisdicción y población pediátrica demandante a nivel nacional, en el marco de las políticas y estrategias del Sector Salud.

Siendo evidente el incremento de necesidades expresadas en la demanda de atención de emergencias y urgencias, tanto por el incremento de la cobertura de asegurados subsidiados, como por la apertura reciente del componente semisubsidiado que avizora una creciente demanda, el Hospital ha diseñado una organización acorde al nivel alcanzado como Hospital Tipo III – 1.

Los miembros de esta Institución, concientes de las múltiples necesidades y retos que plantean la realidad sanitaria nacional y las políticas públicas en salud, hemos realizado conjuntamente un proceso de formulación de objetivos y metas operativas que permita una mejor y real articulación con el presupuesto anual programado, respondiendo de esta forma a la altura de las exigencias planteadas de manera planificada y consensuada.

El presente Plan Operativo Anual 2009 busca además articularse coherentemente con los Lineamientos de Políticas de Salud Nacional, Sectorial e Institucional. Esto contribuirá a la institución en el desarrollo de las actividades para el logro de los objetivos y metas de la gestión, bajo el marco del Plan Nacional Concertado de Salud y del Plan Estratégico Institucional 2007-2011, con el fin primordial de mejorar la calidad de vida de la población usuaria.

I. GENERALIDADES

El Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP) es un **Hospital III, especializado en Emergencias Pediátricas del Tercer de Nivel de Atención, Categoría III-1** según Resolución Directoral R.D. N° 614-2005-DG-DESP-DSS-DISA V LC, que cuenta con personal médico especializado y con alto espíritu de superación. Dentro de este contexto, nuestra Institución desea considerar al Planeamiento Estratégico como uno de los pilares para la mejora de los procesos y la satisfacción de nuestros pacientes y al Plan Operativo como una herramienta central articuladora de la gestión por objetivos, para lo cual cuenta con la siguiente Visión y Misión Estratégica así como la denominación, naturaleza y fines del HEP.

1.1. VISIÓN ESTRATEGICA DEL HEP

“En el 2011 seremos un Hospital Especializado modelo a nivel nacional en la atención y prevención de emergencias y urgencias pediátricas con equipos multidisciplinarios altamente calificados, con infraestructura y tecnología adecuadas, que contribuya a mejorar la calidad en salud de la niñez y adolescencia así como al desarrollo sostenible del país.”

1.2. MISION ESTRATEGICA DEL HEP

“Somos un hospital especializado en emergencias y urgencias pediátricas que brinda atención integral continua, satisfaciendo con calidad, equidad y eficiencia las necesidades de salud de nuestros usuarios, contribuyendo al restablecimiento y mejoramiento de la calidad de vida de la población de 0 a 19 años con énfasis en la población de pobreza y pobreza extrema.”

1.3. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FINES DEL HEP

1.3.1. Denominación

Nombre: Hospital de Emergencias Pediátricas

Sigla: H.E.P.

Ubicación: Lima Metropolitana, departamento de Lima, Perú

Condición: Hospital del tercer nivel de atención con Categoría III-1

1.3.2. Naturaleza

- El Hospital de Emergencias Pediátricas es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad del Ministerio de Salud.
- Es un Hospital especializado en atención de Emergencias y Urgencias en el Niño y el Adolescente, con edades comprendidas entre 0-19 años.
- Para cumplir su misión y lograr sus objetivos funcionales tiene una estructura orgánica integrada por órganos de dirección, de control, asesoramiento, apoyo y de línea.
- El Hospital de Emergencias Pediátricas realiza actividades asistenciales y administrativas, incorporando sistemas de mejora continua de la calidad en el marco de los Lineamientos de Política Nacional del Sector Salud.

1.3.3. Fines

Los fines que persigue el Hospital de Emergencias Pediátricas, responden a los siguientes objetivos estratégicos:

- Garantizar atención especializada, integral, oportuna y continua en emergencias y urgencias pediátricas al paciente que acuda al hospital.
- Asegurar y mejorar la calidad de atención de salud de los pacientes con escasos recursos económicos que acuden al Hospital.
- Implementar políticas y estrategias que potencien el desarrollo del recurso humano asistencial y administrativo.
- Asegurar el acceso de medicamentos, eficaces y de calidad, así como su uso racional en los pacientes que acuden al Hospital.
- Fortalecer y promover estilos de vida saludables que contribuyan a la prevención de las principales emergencias y urgencias en la población de 0-19 años que acuden al HEP
- Desarrollar un Sistema Preventivo Hospitalario de lesiones externas y violencia familiar.

1.3.4. Diseño Organizacional

El “**Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias Pediátricas**” fue aprobado según Resolución Ministerial N° 428-2007/MINSA en el que consta la Estructura Orgánica del HEP mencionada a continuación:

Órgano de Dirección

- Dirección General.

Órgano de Control

- Órgano de Control Institucional.

Órganos de Asesoramiento

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Oficina de Gestión de la Calidad.
- Oficina de Asesoría Jurídica

Órganos de Apoyo

- Oficina Ejecutiva de Administración.
 - ☞ Oficina de Personal.
 - ☞ Oficina de Economía.
 - ☞ Oficina de Logística.
 - ☞ Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
- Oficina de Estadística e Informática.
- Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
- Oficina de Seguros.
- Oficina de Comunicaciones.

Órganos de Línea

- Departamento Médico Quirúrgico.
 - ☞ Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas.
 - ☞ Servicio de Cirugía Pediátrica y Especialidades.
 - ☞ Servicio de Traumatología Pediátrica.
 - ☞ Servicio de Neurocirugía Pediátrica.

- Departamento de Emergencia.
 - ☞ Servicio de Emergencia y Urgencia.
 - ☞ Servicio Pre-Hospitalario.

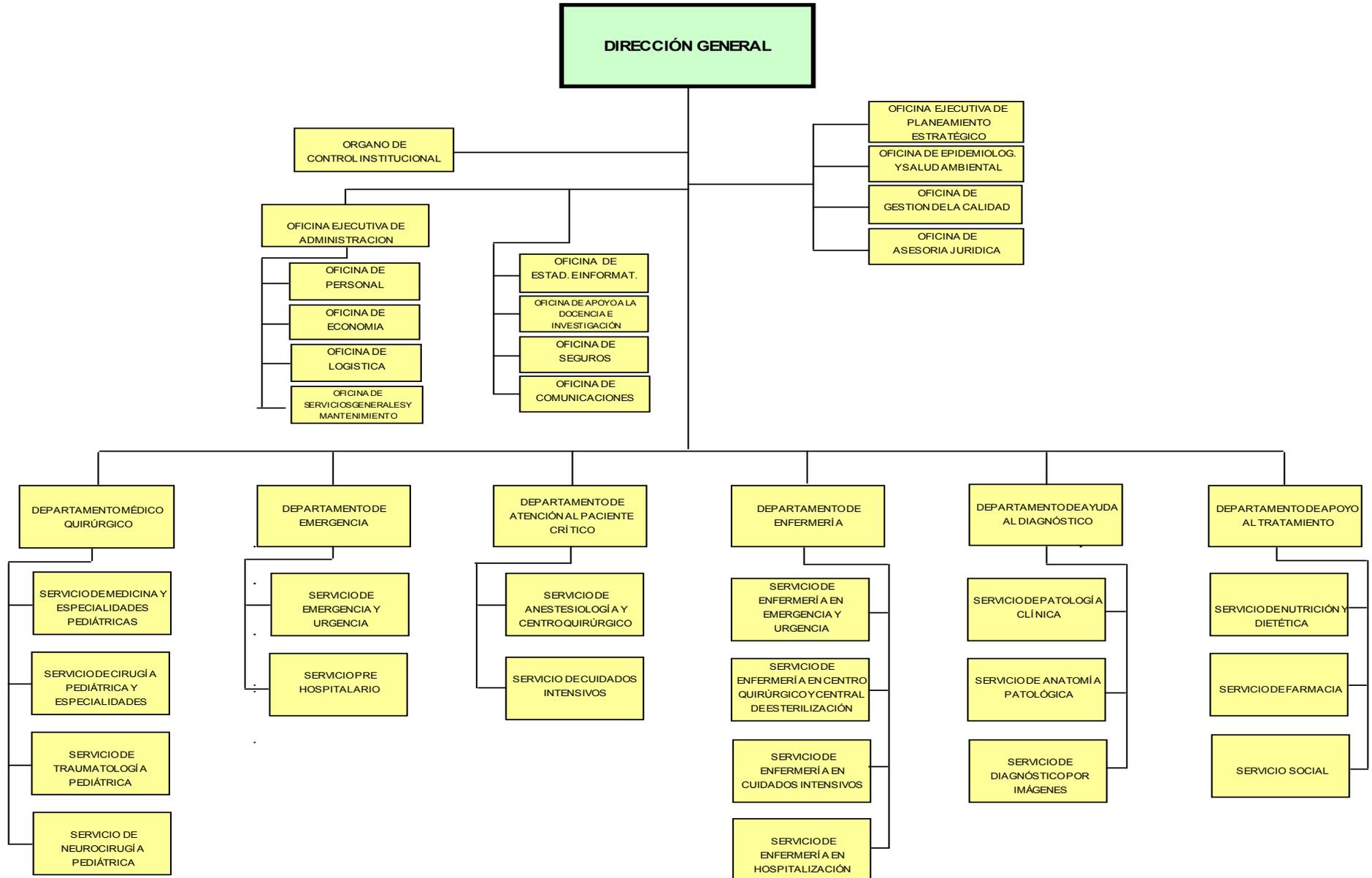
- Departamento de Atención al Paciente Crítico.
 - ☞ Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico.
 - ☞ Servicio de Cuidados Intensivos.

- Departamento de Enfermería.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Emergencia y Urgencia.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico y Central de Esterilización.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Hospitalización.

- Departamento de Ayuda al Diagnóstico.
 - ☞ Servicio de Patología Clínica.
 - ☞ Servicio de Anatomía Patológica.
 - ☞ Servicio de Diagnóstico por Imágenes.

- Departamento de Apoyo al Tratamiento
 - ☞ Servicio de Nutrición y Dietética.
 - ☞ Servicio de Farmacia.
 - ☞ Servicio Social.

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS



II DIAGNÓSTICO SITUACIONAL:

2.1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

2.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

a. Perfil del lugar de procedencia de la Demanda total de pacientes durante el año 2007.

El Hospital de Emergencias Pediátricas, siendo una institución de referencia no cuenta con una población objetivo asignada, por lo que brinda atención a los usuarios de todos los conos de Lima y de provincias, tal como lo demuestra la siguiente tabla:

TABLA N° 1
LUGAR DE PROCEDENCIA DE LA DEMANDA TOTAL DE PACIENTES.
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS -2007

LUGAR DE PROCEDENCIA	NUMERO	PORCENTAJE
San Juan de Lurigancho	15,282	16.77
La Victoria	14,694	16.12
Lima Cercado	9,446	10.36
El Agustino	9,343	10.25
Ate	7,814	8.57
Santa Anita	6,938	7.61
Villa El Salvador	3,115	3.42
San Luis	2,779	3.05
San Juan de Mira flores	2,690	2.95
Rímac	2,633	2.89
Villa Maria del Triunfo	2,311	2.54
San Martín de Porres	2,194	2.41
Otros	11,891	13.06
TOTAL	91,134	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – Pacientes registrados en admisión

En el cuadro se puede observar que la demanda ambulatoria en el HEP durante el año 2007, procedió en un 70% de los distritos de San Juan de Lurigancho, La Victoria, Lima Cercado, El Agustino, Ate y Santa Anita; situación a tener en cuenta por las características socioeconómicas y demográficas de estas poblaciones.

TABLA N° 2
LUGAR DE PROCEDENCIA DE LA DEMANDA TOTAL DE PACIENTES POR DEPARTAMENTOS.
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS-2007

DEPARTAMENTO	N	%
LIMA	89,479	98.184
CALLAO	778	0.854
ICA	200	0.219
JUNIN	144	0.158
ANCASH	66	0.072
PASCO	59	0.065
PIURA	50	0.055
LAMBAYEQUE	46	0.05
HUANUCO	44	0.048
HUANCAVELICA	43	0.047
CUSCO	34	0.037
AYACUCHO	30	0.033
CAJAMARCA	29	0.032
TACNA	23	0.025
SAN MARTIN	22	0.024
APURIMAC	20	0.022
LA LIBERTAD	19	0.021
TUMBES	12	0.013
UCAYALI	10	0.011
AREQUIPA	7	0.008
LORETO	6	0.007
PUNO	6	0.007
AMAZONAS	4	0.004
MADRE DE DIOS	2	0.002
No Registrado	1	0.001
TOTAL	91,134	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

La tabla número 2 muestra el lugar de procedencia de los pacientes por Departamentos en los que sobresalen Lima y el Callao, siendo Lima el departamento de procedencia con la casi totalidad de pacientes (98%).

Considerando solamente a los departamentos del interior del país, Ica y Junín constituyen los principales lugares de procedencia con el 40% aproximadamente; esto debido probablemente a la cercanía geográfica y a la accesibilidad.

b. Indicadores socio demográficos

TABLA N° 3: INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS. LIMA 2007

% DE ATENCION	DISTRITO/ PROVINCIA	ENTORNO GEOGRÁFICO	POBLACIÓN	EDUCACIÓN	SOCIOECONÓMICO
16.77	San Juan De Lurigancho	Altitud: 220 msnm.	755,540 habitantes (2002) Densidad poblacional: 131.25 hab./km ²	La población alfabeta mayor de 15 años representa el 96.1%. La escolaridad en la mujer es de 9.7 años (Indicadores Básicos de Salud 2004 – MINSA-OGE). Son datos consignados para Lima como Departamento.	El 86.4 % tiene acceso a agua potable, el 92.8% a Saneamiento básico y el 94.4% a alumbrado eléctrico. Según el método de la línea de pobreza el 35.8% son pobres y el 3.9% pobres extremos, (Indicadores Básicos de Salud 2004 – MINSA-OGE). Son datos consignados para Lima como Departamento.
16.12	La Victoria	Altitud: 133 msnm	228345 habitantes (2002). Densidad poblacional: 26126.4 hab./km ²		
10.25	El Agustino	Altitud: 197 msnm.	166177 habitantes (2002) Densidad poblacional: 13215.8 hab./km ²		
10.36	Lima Cercado	Altitud: 154 msnm.	345898 habitantes (2002) Densidad poblacional: 15736.9 hab./km ²		
8.57	Ate	Altitud: 355 msnm.	350918 habitantes (2002) Densidad poblacional: 4515.2 hab./km ²		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática - Pacientes registrados en admisión
Anuario estadístico. PERÚ EN NÚMEROS 2007

En relación a los indicadores de educación y socioeconómicos correspondientes a Lima como Departamento (según la tabla N° 3), es importante considerar que detrás de estas cifras se ocultan grandes desigualdades entre los diferentes distritos de Lima e inclusive dentro de cada distrito limeño, esto como consecuencia de la inmigración, el desempleo y el desempeño de los gobiernos locales.



GRAFICO N° 01

Mapa Jurisdiccional de la Dirección de Salud V Lima ciudad



c. Distribución de la demanda de pacientes pediátricos según sexo y grupo etáreo.

TABLA N° 4
DISTRIBUCIÓN DE LA DEMANDA DE PACIENTES PEDIATRICOS POR SEXO.
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS- 2007

SEXO	PACIENTES	PORCENTAJE
Femenino	50,287	55,18
Masculino	40,847	44,82
TOTAL	91,134	100,00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

TABLA N° 5
DISTRIBUCIÓN DE LA DEMANDA DE PACIENTES PEDIATRICOS POR GRUPO ETÁRIO
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS – 2007

GRUPO ETÁREO (AÑOS)	N°	%
Menos de 1	24,052	26.39
1 - 4	42,518	46.65
5 - 9	17,254	18.93
10 - 14	6,353	6.97
15 - 19	923	1.01
De 20 a más	34	0.04
TOTAL ^{al}	91,134	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

En la Institución se atendió 64,140 (70.38%) personas en el área de urgencia y 26,994 en el área de emergencia (29.62%) durante el año 2007, donde se puede observar que un 55.18 % de total fue de sexo femenino y un 44.82 % de sexo masculino, así mismo observamos que el grupo etáreo entre 1 y 4 años representa el 46.65%, seguido del grupo etáreo menor de 1 año con un 26.39%, los cuales en conjunto representan el 73% de la demanda de servicios del Hospital.

2.1.2. SITUACIÓN DE SALUD

a) MORBILIDAD:

TABLA N° 6
PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE EGRESOS HOSPITALARIOS SEGÚN GRUPOS CIE-10
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – 2007

GRUPOS CIE X	NUMERO	%	% ACUMULADO
Influenza [gripe] y neumonía (J10-J18)	635	26.29	26.29
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	370	15.32	41.61
Enfermedades del apéndice (K35-K38)	217	8.99	50.60
Traumatismos de cráneo (S00-S09)	145	6.00	56.60
Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	121	5.01	61.61
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J20-J22)	108	4.47	66.09
Síntomas y signos generales (R50-R69)	57	2.36	68.45
Hernia (K40-K46)	44	1.82	70.27
Infecciones de la piel y tejido subcutáneo (L00-L08)	42	1.74	72.01
Otras enfermedades bacterianas (A30-A49)	38	1.57	73.58
Traumatismos del hombro y del brazo (S40-S49)	37	1.53	75.11
Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central (G00-G09)	35	1.45	76.56
Otras enfermedades de los intestinos (K55-K63)	28	1.16	77.72
Efectos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales (T15-T19)	27	1.12	78.84
Malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q07)	25	1.04	79.88
OTROS	486	20.12	100.00
TOTAL	2,415	100	

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

En el año 2007 se hospitalizaron a 2 ,415 pacientes, de los cuales se puede observar que el 41.61% de los diagnósticos de egreso de los pacientes hospitalizados fueron debidas a enfermedades del aparato respiratorio seguido de apendicitis 8% y traumatismos tanto de cráneo, hombro y brazo 6%, según se observa en la tabla N° 7.



TABLA 7 MOTIVOS DE CONSULTA EN EL ÁREA DE URGENCIAS DEL HEP POR EDAD EN EL 2007 A/

Grupo CIE X	Grupo Etáreo (Años)							Total
	Menos de 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	De 20 a más	NR	
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	5,385	8,090	3,121	945	56	1	0	17,598
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06)	4,524	7,222	2,719	775	91	1	3	15,335
Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	2,630	4,246	566	190	19	0	0	7,651
Síntomas y signos generales (R50-R69)	1,399	2,912	1,044	332	29	1	0	5,717
Personas en contacto con los servicios (Z40-Z54)	166	1,087	990	568	142	4	0	2,957
Otras enfermedades virales (B25-B34)	844	1,012	365	87	4	0	0	2,312
Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo (R10-R19)	431	848	551	229	15	0	0	2,074
Enfermedades del oído medio y de la mastoides (H65-H75)	440	1,235	278	54	3	0	0	2,010
Influenza [gripe] y neumonía (J10-J18)	404	797	197	66	4	0	1	1,469
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J20-J22)	440	402	141	63	5	0	0	1,051
Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores (J30-J39)	393	312	196	54	2	0	0	957
Otras enfermedades del sistema urinario (N30-N39)	198	366	227	32	6	1	0	830
Infecciones de la piel y tejido subcutáneo (L00-L08)	83	296	156	56	11	0	0	602
Dermatitis y eczema (L20-L30)	182	251	56	16	1	0	0	506
Otras enfermedades de los intestinos (K55-K63)	186	159	66	19	1	0	0	431
Síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio (R00-R09)	113	195	80	38	2	0	0	428
Urticaria y eritema (L50-L54)	49	223	88	38	3	0	0	401
Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares (K00-K14)	30	282	41	15	1	0	0	369
Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas (B00-B09)	78	192	61	19	2	0	0	352
Hepatitis Viral (B15-B19)	0	93	188	48	8	0	0	337
Otras enfermedades bacterianas (A30-A49)	161	83	54	27	2	0	0	327
Helminthiasis (B65-B83)	5	138	103	25	2	0	0	273
Personas en contacto con los servicios de salud por otras circunstancias (Z70-Z76)	110	77	36	13	0	0	0	236
Micosis (B35-B49)	83	87	26	20	3	0	0	219
Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo (T08-T14)	12	100	64	16	3	0	0	195
Otros trastornos del oído (H90-H95)	7	99	66	20	2	0	0	194
Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos (N70-N77)	1	64	92	17	0	0	0	174
Enfermedades del hígado (K70-K77)	1	43	83	18	2	0	0	147
Trastornos de la conjuntiva (H10-H13)	62	64	12	3	0	0	0	141
Enfermedades de los órganos genitales masculinos (N40-N51)	17	73	24	13	1	0	0	128
Otras enfermedades del sistema respiratorio (J95-J99)	23	49	39	10	1	0	0	122
Anemias aplásicas y otras anemias (D60-D64)	24	52	15	3	1	0	0	95
Trastornos metabólicos (E70-E90)	27	46	12	2	2	1	0	90
Pediculosis, acariasis y otras infestaciones (B85-B89)	28	42	17	1	1	0	0	89
Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno (K20-K31)	22	9	20	23	8	0	0	82
Trastornos de las faneras (L60-L75)	33	22	11	11	5	0	0	82
Otros efectos y los no especificados de causas externas (T66-T78)	21	36	15	5	1	0	0	78
Otros trastornos articulares (M20-M25)	2	45	20	3	1	0	0	71
Síntomas y signos que involucran el sistema urinario (R30-R39)	4	25	19	6	0	0	0	54
Otros motivos de consulta	292	459	307	146	37	2	0	1243
Total	18,910	31,833	12,166	4026	477	11	4	67,427

a/ Basado en la consultas Pagadas y de Cortesía

NR = Edad No Registrada

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Se realizaron 67 427 atenciones en los consultorios de Urgencias de los cuales 32 933 que representan el 48,84% de las atenciones fueron debidas a enfermedades de las vías respiratorias tanto superiores e inferiores y 7 651 (11.34%) fueron debidas a enfermedades infecciosas intestinales. Ambas en su conjunto corresponden a más del 60% de las atenciones por consultorio de Urgencias (Tabla N° 8).

b) Mortalidad:

En los últimos años la tendencia de las tasas de mortalidad perinatal, neonatal, infantil y de menores de 5 años ha evidenciado una discreta mejora, con persistencia de valores por encima del estándar internacionalmente aceptado. A continuación presentamos la mortalidad hospitalaria según Grupos Diagnósticos CIE-10 en nuestra institución:

TABLA N° 8
MORTALIDAD HOSPITALARIA SEGÚN GRUPOS – CIE 10-HEP 2007

GRUPO CIE X	GRUPOS ETÁREOS (Años)				Total	%
	< 1 a	1 a 4	5 a 9	10 a 14		
	N°	N°	N°	N°		
Otras enfermedades bacterianas (A30-A49)	4	1	1	0	6	13.3
Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central (G00-G09)	2	1	1	1	5	11.1
Malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular (Q00-Q07)	5	0	0	0	5	11.1
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	0	4	0	0	4	8.9
Otros trastornos del sistema nervioso (G90-G99)	0	0	2	1	3	6.7
Influenza [gripe] y neumonía (J10-J18)	2	1	0	0	3	6.7
Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal (P20-P29)	3	0	0	0	3	6.7
Malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q20-Q28)	2	1	0	0	3	6.7
Otras malformaciones congénitas del sistema digestivo (Q65-Q79)	3	0	0	0	3	6.7
Otras enfermedades del corazón (I30-I52)	2	0	0	0	2	4.4
Infecciones específicas del período perinatal (P35-P39)	2	0	0	0	2	4.4
Tumores malignos del ojo, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central (C69-C72)	0	1	0	0	1	2.2
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	0	1	0	0	1	2.2
Enfermedades del pulmón debido a agentes externos (J60-J70)	1	0	0	0	1	2.2
Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas (K80-K87)	0	0	1	0	1	2.2
Síntomas y signos generales (R50-R69)	1	0	0	0	1	2.2
Traumatismos del abdomen, de la región lumbosacra, de la columna lumbar y de la pelvis (S30-S39)	0	1	0	0	1	2.2
Total	27	11	5	2	45	100
Porcentaje de Grupo Etéreo	60	24.4	11.1	4.4	100	

En el HEP se han registrado 45 muertes a lo largo del año 2007 de los cuales el 60% se dieron en niños menores de 1 año, seguido del grupo de 1-4 años (24.4%) y de 5-9 años (11.1%). Debido a que nuestra Institución es un Hospital de Referencia a nivel nacional en la que el tipo de atención que brinda (Emergencias y Urgencias) está dirigida usualmente a estados que comprometen la vida de la población usuaria pediátrica (que ya de por si es una población muy vulnerable), es que se registra un número elevado de muertes perse a los factores antes mencionados.

TABLA N° 9

DISTRIBUCIÓN DEL TOTAL DE LAS MUERTES HOSPITALARIAS

POR DEPARTAMENTOS

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS – 2007

DEPARTAMENTOS	NÚMERO	%
MEDICO QUIRURGICO DE URGENCIAS	3	6.6
ATENCION AL PACIENTE CRITICO	42	93.4
TOTAL	45	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática /Elaborado por la Oficina de Epidemiología

Del total de muertes hospitalarias en el año 2007 en HEP, el 93.4% (42 muertes) corresponde al Departamento de Atención al Paciente Crítico y el 6.6% (03 muertes) al Departamento Médico Quirúrgico de Urgencias (Tabla N° 10).

2.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA:

2.2.1. GESTIÓN DE LOS RECURSOS DE SALUD

a. Servicios asistenciales

El Hospital de Emergencias Pediátricas cuenta con especialidades en Cirugía, Medicina, Emergencia, Apoyo al Diagnóstico y Apoyo al Tratamiento, distribuidas en departamentos de la siguiente manera:

- Departamento Médico Quirúrgico:
 - Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas
 - Servicio de Cirugía Pediátrica y Especialidades
 - Servicio de Traumatología Pediátrica
 - Servicio de Neurocirugía Pediátrica

- Departamento de Emergencia:
 - Servicio de Emergencias y Urgencias
 - Servicio Pre-Hospitalario.

- Departamento de Atención al Paciente Crítico
 - Servicio de Anestesiología Pediátrica y Centro Quirúrgico
 - Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos

- Departamento de Enfermería.
 - Servicio de Enfermería de Emergencias y Urgencias
 - Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico y Central de Esterilización.
 - Servicio de Enfermería en Cuidados Intensivos
 - Servicio de Enfermería en Hospitalización

- Departamento de Ayuda al Diagnóstico
 - Servicio de Patología Clínica
 - Servicio de Anatomía Patológica
 - Servicio de Diagnóstico por Imágenes.

- Departamento de Apoyo al Tratamiento
 - Servicio de Nutrición y Dietética
 - Servicio de Farmacia
 - Servicio Social.

b. Producción y rendimiento de los servicios del hospital de emergencias pediátricas

**TABLA N° 10
INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO 2005-2007**

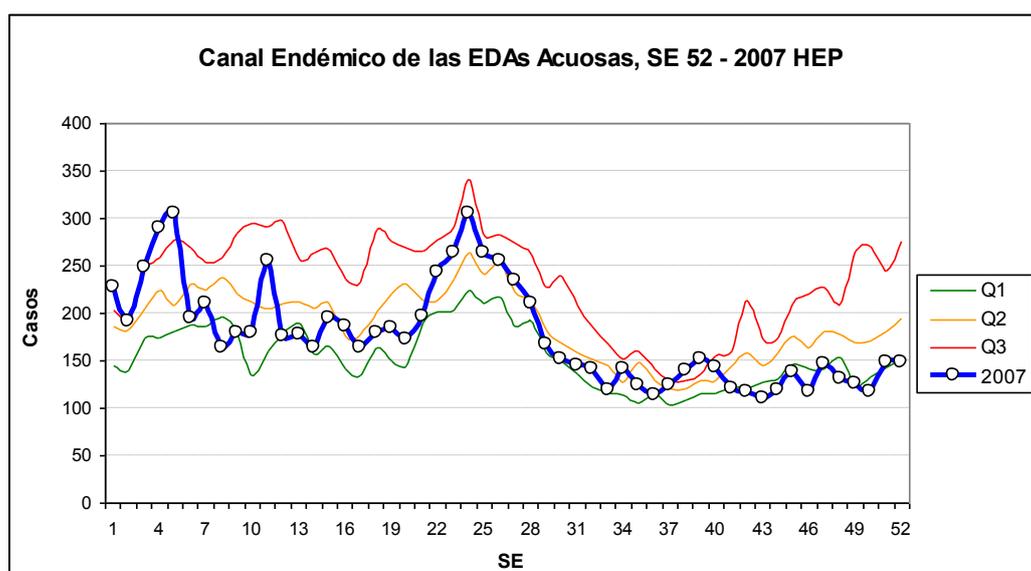
INDICADORES DE PRODUCCIÓN			
SERVICIO	2005	2006	2007
ATENCIONES DE EMERGENCIAS	30,060	32,822	33,145
ATENCIONES DE URGENCIAS	72,016	75,513	7,9457
CAMAS HOSPITALARIAS POR ESPECIALIDAD			40
. Pediatría	22	21	20
. Cirugía	12	12	12
. UTIP / UCIN	8	8	8
EGRESOS POR ESPECIALIDAD			2,438
. Pediatría	1,624	1,768	1,632
. Cirugía	743	649	705
. UTIP – UCIN	129	94	101
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	1,140	1 339	1,452
ECOGRAFIAS	737	734	847
EXÁMENES RADIOLÓGICOS	11,602	13,385	14,793
EXAMENES DE LABORATORIO	46,732	49,331	52,525
INDICADORES DE RENDIMIENTO			
SERVICIO	2005	2006	2007
HORA MEDICO	5.2	4.39	3.94
CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS	2.98	3.12	2.99
RENDIMIENTO CAMA	59	62	90.2
PROMEDIO DE PERMANENCIA	5	5	6.3
INTERVALOS DE SUSTITUCIÓN	0.92	0.70	5.45
TASA BRUTA DE MORTALIDAD	2.4	1.6	0.56
TASA NETA DE MORTALIDAD	1.97	1.24	1.86
Fuente: Oficina de Estadística e Informática - Hospital de Emergencias Pediátricas.			

c. Vigilancia epidemiológica

La Vigilancia Epidemiológica es la observación sistemática, activa y continua de un daño y los factores asociados a su presencia dentro de una población determinada que involucra además el análisis y la interpretación de los datos de salud, esenciales para la planificación, implementación y evaluación de la práctica de la salud pública, estrechamente integrada con la diseminación oportuna de estos datos a aquellos que necesiten conocerlo. Esta es una de las principales herramientas para conocer el comportamiento de las enfermedades en la población, en particular de las que tienen potencial epidémico y las que tienen factores de riesgo cambiantes. En el Hospital de Emergencias Pediátricas tal proceso se encuentra a cargo de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA) quien con el apoyo del personal asistencial y administrativo se encarga de llevar a cabo los procesos y subprocesos organizacionales referidos a este sistema. Las poblaciones en estudio son los pacientes externos y el personal del equipo de salud.

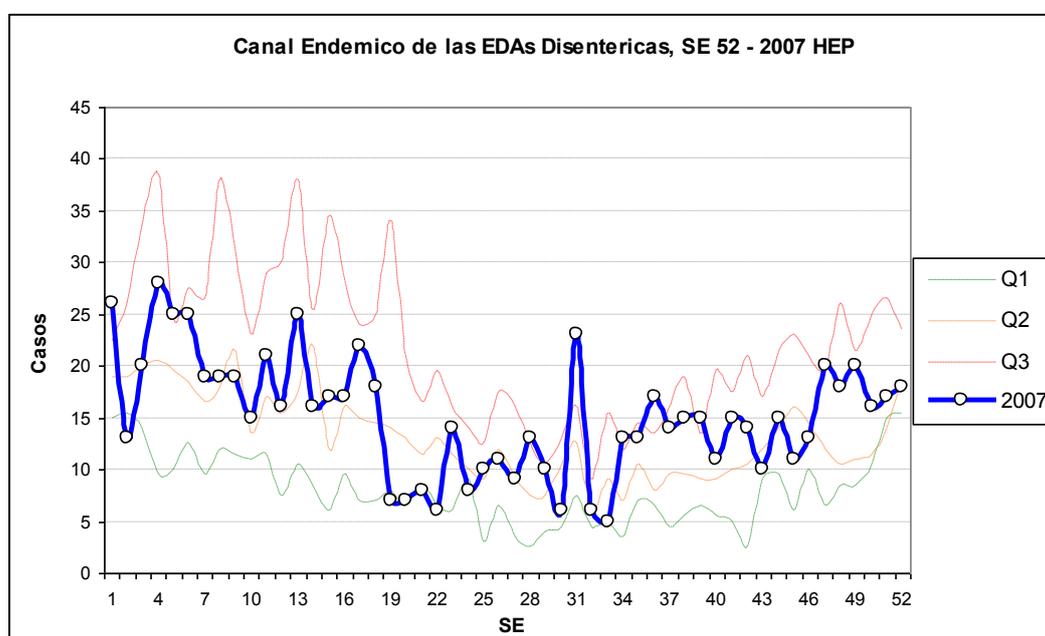
A continuación se expone el análisis de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica:

GRAFICO N° 2
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA ACUOSA
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS – 2007



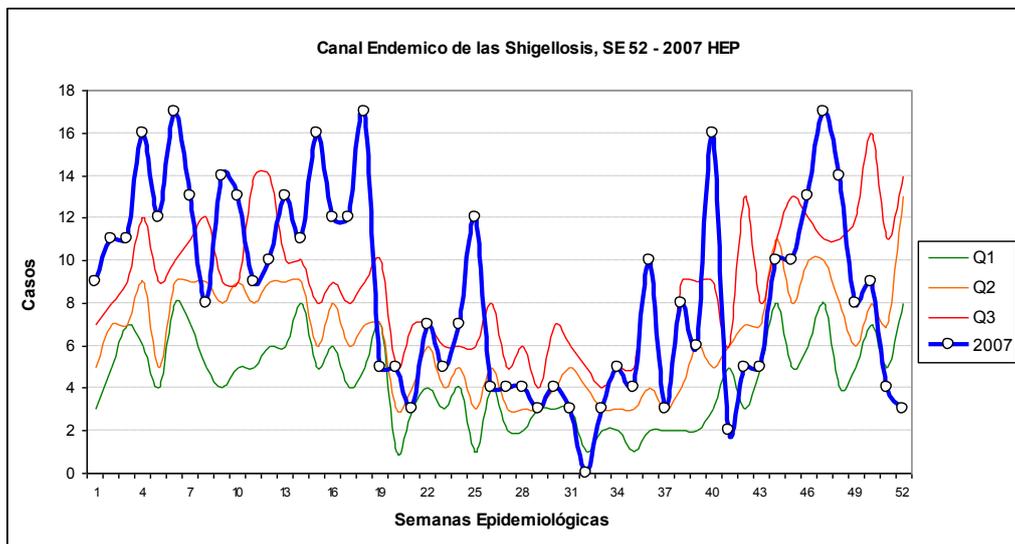
El comportamiento de la EDA Acuosa a lo largo de los últimos 6 años se ha mantenido con similares características de estacionalidad, evidenciándose en el año 2007 dos picos a inicios del año y a mediados del mismo, similar a años anteriores, tal vez relacionado con los ensayos de desfile escolar, lo que podría motivar que los alumnos consuman alimentos en las calles, por lo que debería ameritar una investigación multicéntrica, de ocurrir un hecho similar en otras redes de salud.

GRAFICO N° 3
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA DISENTÉRICA
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS – 2007



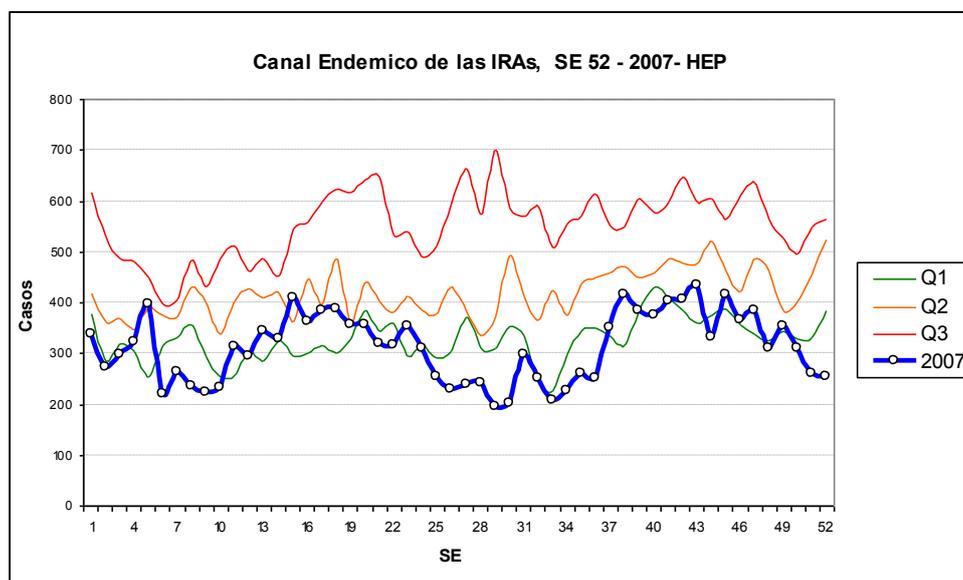
El comportamiento de la EDA Disentérica en los últimos 7 años nos muestra una tendencia al incremento, luego de una disminución importante en el año 2003. El año 2007, similar a otros años previos, muestra estacionalidad, con elevaciones desde fines de año y se mantiene durante las primeras semanas del año, disminuyendo progresivamente aunque con un pico en la Semana Epidemiológica (SE) 31.

GRAFICO N° 4
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA TIPO SHIGELLA
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS – 2007



Las EDAs tipo Shigella mostraron elevaciones por encima de lo esperado en los últimos 6 años previos, en el primer y el último tercio del año, similar a años anteriores. En el año 2007 el número de atenciones de EDAs por shiguella fueron mayores que en años anteriores, con similar estacionalidad.

GRAFICO N° 5
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS – 2007



La IRA en el HEP durante el año 2007 estuvo cercano a los valores mínimos de los últimos siete años (período de comparación: 1999-2006). Debido a que el HEP no tiene población asignada y es hospital de referencia para toda Lima no es posible analizar en mayor profundidad si esta disminución obedece a una situación homogénea en toda Lima o a factores operacionales (por ejemplo: zonificación del acceso al SIS).

GRAFICO N° 6
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 1 AÑO
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS – 2007

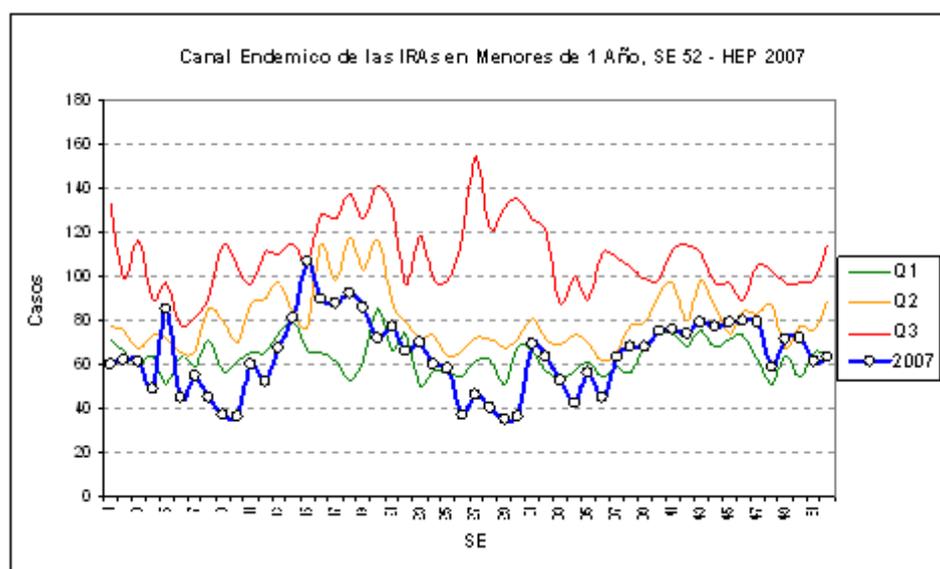
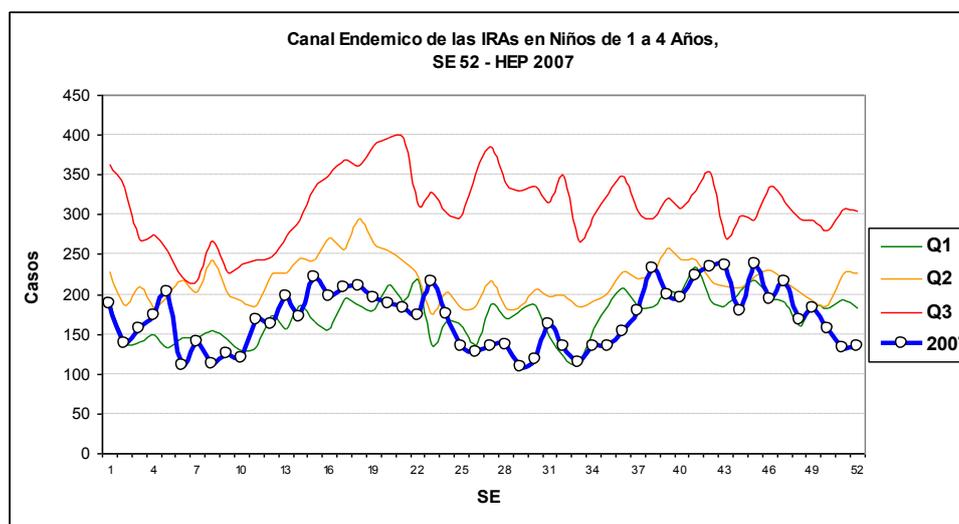


GRAFICO N° 7
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS – 2007



Las IRAs en menores de 1 año de edad y de 1-4 años de edad en general estuvieron en el límite inferior de los valores de los últimos siete años, salvo en las semanas epidemiológicas 5 y 15. Es probable que la zonificación del SIS haya influido en la demanda de atención de este grupo de edad en el HEP, debido a una mayor cobertura de los EESS de atención primaria situados en la periferia.

GRAFICO N° 8
NEUMONIA EN MENORES DE 1 AÑO
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS – 2007

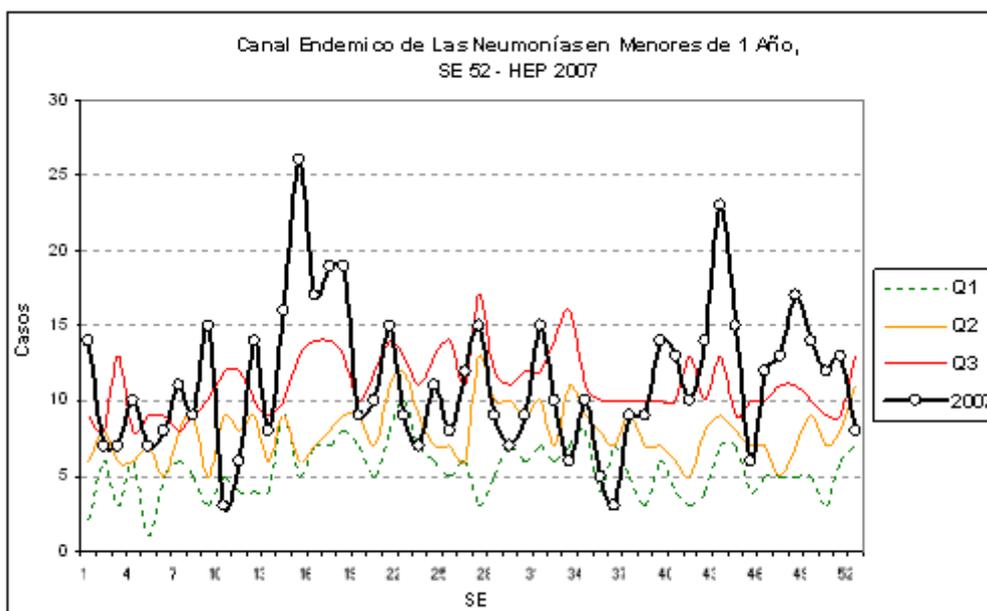
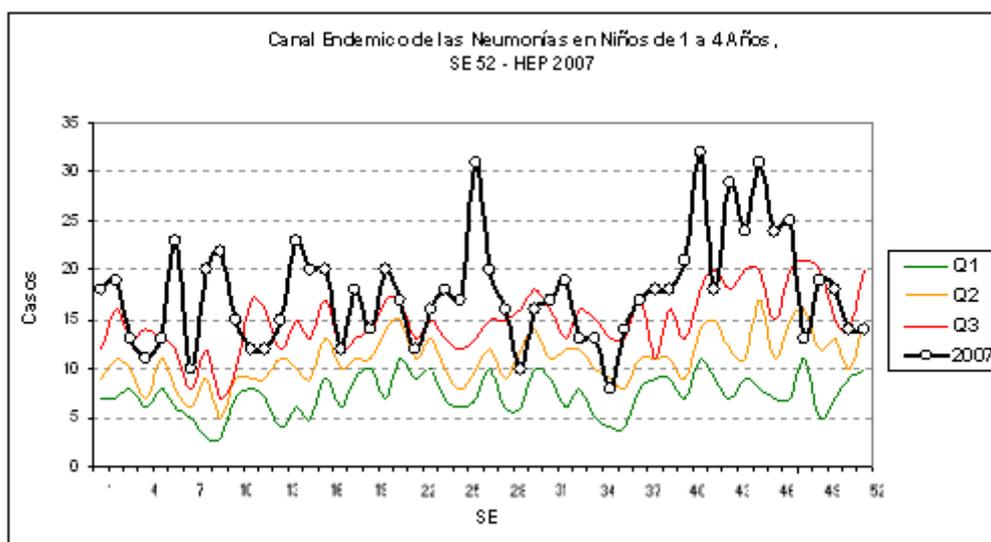


GRAFICO N° 9
NEUMONIA EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS – 2007



A diferencia de las IRAs en general, en el caso de las neumonías y BNM en menores de 1 y de 1-4 años de edad, estas se han presentado por encima de lo esperado comparado con los últimos siete años previos. Dado que el canal endémico representa un número absoluto de casos, por crecimiento poblacional del grupo de edad de menores de 5 años (más no proporcional) es posible esperar un crecimiento en el número de casos, sin embargo es posible también que dada su capacidad de resolución y prestigio, haya habido una concentración de la demanda de atenciones complejas dirigido hacia el hospital, en mayor número que los años previos. Nuevamente el análisis se resiente por el hecho de que el HEP no tiene población asignada, de manera que refleja la atención de la demanda de toda Lima y minoritariamente de provincias.

2.2.2. RECURSOS EN SALUD

a. RECURSOS HUMANOS

Nuestra Institución cuenta con equipos de profesionales y técnicos con alta especialización, en unidades claves. Sin embargo, como en toda organización, los recursos humanos requieren desarrollar y actualizar sus competencias acordes con la categoría III-1 que ha alcanzado el Hospital. El desarrollo del recurso humano, fundamentalmente a través de capacitaciones, suelen programarse en función a los requerimientos individuales o del Servicio, pero muchas veces se cae en el error de que estas capacitaciones no se corresponden con los objetivos institucionales, esta situación contribuye poco a mejorar las competencias que se requieren en un hospital de categoría III-1.

El personal de la Institución esta conformada por lo siguiente:

Tabla N° 11
PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DEL HEP – 2008

CONDICIÓN LABORAL	PEA
NOMBRADOS	267
VACANTES	0
Plazas bloqueadas	2
Contratos a plazo fijo	12
Contratos por suplencia temporal	2
DESTACADOS – A (del HEP a otros hospitales)	3
DESTACADOS - D (de otros hospitales al HEP)	16
CAS	169

Fuente: Oficina de personal

TABLA N° 12

PERSONAL ASISTENCIAL ESPECIALIZADO Y ADMINISTRATIVO DEL

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – 2008

ESPECIALIDAD (MEDICOS)	NOMBRADO	CPF	TOTAL
MEDICOS			
PEDIATRA	40		40
CIRUJANO GENERAL	1		1
CIRUJANO PEDIATRA	9		9
ANESTESIOLOGO	6		6
NEUROCIRUJANO	3		3
NEUMOLOGO	2		2
TRAUMATOLOGO	5	1	6
ANATOMO PATOLOGO	1		1
RADIOLOGO	2		2
PATOLOGO CLINICO	1	1	2
MEDICO DE GESTION	2		2
TOTAL MEDICOS	72	2	74
OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD			
ENFERMEROS	47		47
ASISTENTES SOCIALES	10		10
NUTRICIONISTAS	2		2
QUIMICO FARMACEUTICO	2		2
TECNOLOGO MEDICO	11		11
PROFESIONALES CATEGORIZADOS	8	3	11
TOTAL OTROS PROFESIONALES	80	3	83
TECNICOS CATEGORIZADOS			0
ASISTENCIAL	72	3	75
ADMINISTRATIVO	36	4	40
TOTAL TEC. CATEGORIZ.	108	7	115
AUX. CATEG. ASISTENC.	8	1	9
TOTAL	268	13	281

Fuente: Oficina de personal.

Los Recursos Humanos del Hospital de Emergencias Pediátricas están conformados por un total de 469 personas: nombrados (268), contratados a plazo fijo (13), destacados (19) y contrato administrativo de servicios (169), los cuales ofertan sus servicios a la población objetivo en forma ininterrumpida, desempeñando labores de acuerdo a su capacitación, que permite optimizar la capacidad resolutive y calidad de atención al usuario.

b. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS TECNOLÓGICOS BIOMÉDICOS

➤ Condiciones de la Infraestructura

La infraestructura actual de nuestro Hospital presenta deficiencias que dificultan muchas veces una atención oportuna, eficaz y de calidad a nuestros pacientes. La capacidad operativa del Hospital se torna cada día mas insuficiente, debido a las deficiencias de la infraestructura que actualmente se tiene y que afectan de manera importante la atención altamente especializada que se debe brindar. Durante los últimos años se han realizado adecuaciones y mejora de ambientes, que no han solucionado completamente esta deficiencia. Los ambientes son pequeños y ante una demanda creciente tenemos problemas de hacinamiento sobre todo en el área de Emergencias.

El Hospital cuenta con la siguiente infraestructura:

Infraestructura Física

Esta constituido por dos bloques:

- Uno que corresponde a la antigua Asistencia Pública, edificio construido en 1943. Local Principal ubicado en la Av. Grau N° 800 y Prolongación Huamanga N° 126, cuya área de terreno es 1,518.76 m².
- Un bloque nuevo que data del año de 1998. Ubicado en Prolongación Huamanga N° 131, cuya área de terreno es 295.39 m².

Posee además 4 áreas físicas que se le ha dado la funcionalidad respectiva y 3 locales alquilados. Ambos bloques construidos en material noble. Cuenta con servicio de red de desagüe, servicio de agua, servicio eléctrico y servicios de telefonía fija y móvil.

❖ Bloque Antiguo:

Tiene 2 pisos y una terraza, con la siguiente distribución:

Primer Piso

1. Unidad de Emergencias, formado por las siguientes áreas físicas:
 - Trauma Shock
 - Emergencias Médicas Pediátricas
 - Emergencias y Urgencias Quirúrgicas

2. Sala de Operaciones.
3. Radiología y Ecografía
4. Farmacia
5. Sala de Preparación de Fórmulas Lácteas
6. Central de Esterilización
7. Central de Oxígeno (va a ser reubicado)
8. Grupo Electrónico (va a ser reubicado)

Segundo Piso:

1. Consultorios de Urgencias Médicas Pediátricas
2. Unidad de Rehidratación Oral
3. Unidad de Terapia de Asma Bronquial
4. Admisión y Caja
5. Laboratorio Clínico

Terraza, se ubican:

6. Servicio de Nutrición y Dietética.
7. Unidad de Estadística e Informática.
8. Unidad de Epidemiología.
9. Jefaturas Asistenciales.
10. Unidad de Seguros.
11. Servicio Social.
12. Departamento de Enfermería.
13. Central Telefónica.
14. Unidad de Gestión de la Calidad.
15. Vestidores de personal no médico.

❖ **El Bloque Nuevo:**

Se distribuye de la siguiente forma:

Primer Piso

1. Hospitalización del Servicio Quirúrgico de Urgencias 1 A.
2. Auditorio (futura Sala de Observación)
3. Cuerpo Médico

Segundo Piso

1. Hospitalización del Servicio Quirúrgico de Urgencias 2 A.
2. Servicio de Cuidados Intensivos 2 C.

Tercer Piso

1. Hospitalización del Servicio Médico de Urgencias 3 A, 3 B y 3 C.

❖ **Local Prolongación Huamanga N° 131:**

1. Almacén General
2. Archivo Historias Clínicas
3. Archivo Placas Radiográficas

❖ **Local Prolongación Huamanga N° 137 (Alquilado)**

1. Control Patrimonial
2. Oficina de Logística
3. Almacén Especializado de Farmacia
4. Archivo General
5. Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

❖ **Local Prolongación Huamanga N° 139 (Alquilado)**

1. Oficina Ejecutiva de Administración
2. Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
3. Órgano de Control Institucional
4. Oficina de Personal
5. Oficina de Economía

❖ **Local Prolongación Huamanga N° 126**

Primer Piso

1. Ropería y Costura

Segundo Piso

1. Farmacia de Hospitalización

Tercer Piso

1. Dirección Ejecutiva

Terrazas

1. Cafetería de las Damas Voluntarias del HEP

❖ **Local Prolongación Huamanga N° 134 – 138 - 140**

1. Cochera de Ambulancias

❖ **Local de Av. Grau 896**

1. Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento

➤ **Equipamiento**

El Hospital cuenta con Equipos Biomédicos de última Generación que han sido adquiridos en los últimos años gracias a la gestión actual y a las anteriores, pero a pesar de esto no satisfacen completamente las necesidades de algunos Servicios. Una gran parte de nuestro equipamiento se encuentra operativo y en buenas condiciones de funcionamiento (96%), sin embargo nuestra Institución debe mejorar aún mucho más el mantenimiento de los equipos biomédicos.

TABLA N° 13
CONDICION OPERATIVA DEL EQUIPAMIENTO DEL HEP – 2008

CONDICION DEL EQUIPAMIENTO	Nº	%
OPERATIVO	216	96
INOOPERATIVO	9	4
TOTAL	225	100

Los equipos con los que cuenta la institución son las siguientes:

TABLA N° 14
EQUIPAMIENTO POR DEPARTAMENTOS
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS – 2008

DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO
Servicio de Laboratorio	Analizador de Gases y Electrolitos	01
	Fotómetro	02
	Congelador de Plasma	01
	Refractómetro	02
	Extractor de Plasma	01
	Lavador de Microplacas	01
Servicio de Diagnóstico por imágenes	Equipo estacionario de rayos X	02
	Equipo portátil de Rayos X	01
	Ecógrafo	03
Servicio de Cuidados intensivos	Ventiladores Volumétricos	10
	Cuna térmica	04
Servicio de Cirugía	Equipo de Laparoscopia	02
	Pediátrica	03
	Equipo para Broncofibroscopia	
Oficina de Servicios Generales	Ambulancias	04
	Compresor industrial	01
Servicio de Anestesiología y Centro quirúrgico	Desfibrilador	02
Trauma shock	Lámpara cialítica	02

Fuente: Área de Control Patrimonial de la Oficina de Logística – Hospital Emergencias Pediátricas

Actualmente el Hospital de Emergencias Pediátricas cuenta con 46 camas distribuidas por los diferentes servicios de acuerdo a la demanda de salud de la población usuaria. El 74% de las camas hospitalarias corresponden al Departamento Medico Quirúrgico de Urgencias y el 26% al Departamento de Atención al Paciente Critico (Tabla N° 15). El porcentaje de ocupación de camas se incrementó sostenidamente durante el segundo semestre del 2007, mayor que en los dos años precedentes, siendo el promedio anual de 90.2%, el cual se considera adecuado de acuerdo a los estándares del MINSA (Gráfico N° 10).

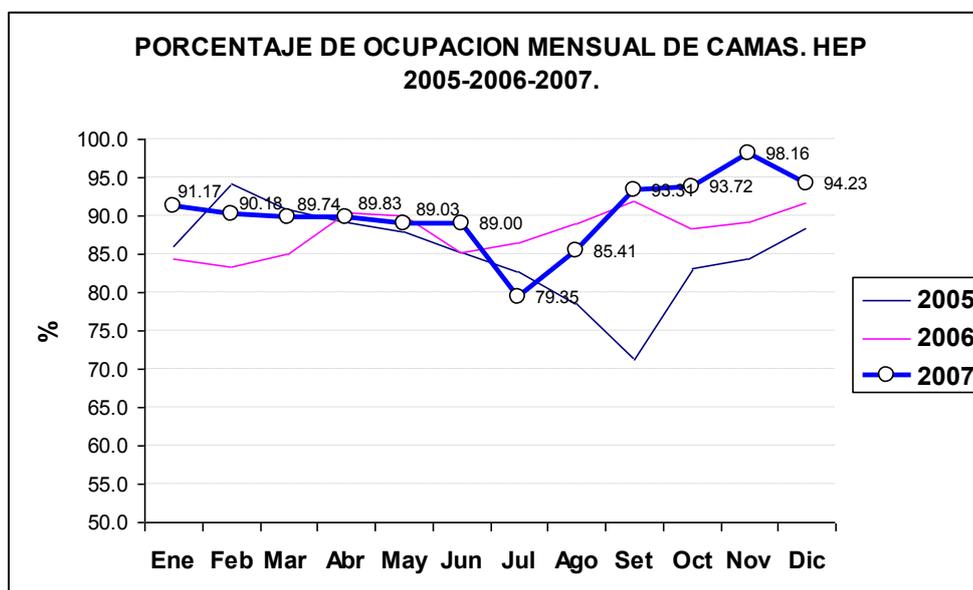
TABLA N° 15

**DISTRIBUCION DE CAMAS HOSPITALARIAS POR DEPARTAMENTOS Y SERVICIOS
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS – 2008**

DEPARTAMENTOS Y SERVICIOS	SALA	NÚMERO DE CAMAS	%
DEPARTAMENTO MEDICO QUIRURGICO DE URGENCIAS			
SERVICIO MEDICO DE URGENCIAS		20	43.47
Pediatría	3A	6	13.04
Pediatría	3B	6	13.04
Pediatría	3C	8	17.39
SERVICIO QUIRURGICO DE URGENCIAS		14	30.44
Cirugía	1A	6	13.04
Neurocirugía	2D	4	8.70
Traumatología	2E	4	8.70
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE CRÍTICO			
SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA		12	26.09
UTIP A	2A	4	8.70
UTIP C	2C	8	17.39
TOTAL		46	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del Hospital de Emergencias Pediátricas

GRAFICO N° 10
PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMAS
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS – 2007



➤ **Instalaciones**

- ❖ Eléctricas: Se requiere de un cambio parcial.
- ❖ Sanitarias: Se han realizado mejoras en los servicios críticos de atención.
- ❖ Telefónicas: La central telefónica no puede cubrir la demanda de la totalidad de servicios de la institución, por la implementación de nuevas unidades e infraestructura (alquilado).

2.2.5 RECURSOS FINANCIEROS

El presupuesto anual del Hospital durante los años 2006 y 2007 ha tenido una diferencia muy discreta en todos los rubros, incrementándose los recursos ordinarios y reduciéndose los recursos directamente recaudados. Las donaciones y transferencias, que corresponden a los reembolsos SIS parecen tener un comportamiento similar, aunque para el año 2008 probablemente se incrementen en función a la demanda. Esto se conocerá a lo largo del próximo período.

PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO-HEP (2004-2009)

Años	Recursos Ordinarios	Recursos Directamente Recaudados	Donaciones y Transferencias	TOTAL
2004	12 887 568.00	3 184 665.00		16 072 233.00
2005	14,496,904.00	3,658,824.00	26 750.00	18 182 478.00
2006	18 483 173.00	4 862 416.00	1 116 495.00	24 462 084.00
2007	19 988 910.00	3 592 795.00	1 052 877.00	24 634 582.00
2008	26 878 068.00	3 912 152.00	1 429 691.00	32 219 911.00
2009	27 319 722.00	1 973 849.00		29 293 571.00

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital de Emergencias Pediátricas

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA (PIA) AÑO FISCAL 2009

GENÉRICA DE GASTO	RO	RDR	TOTAL
2.1. Personal y Obligaciones Sociales	10 573 695.00	805 520.00	11 379 215.00
2.2. Obligaciones Provisionales	149 027.00	0.00	149 027.00
2.3. Bienes y Servicios	12 500 000.00	1 168 329.00	13 668 329.00
2.6. Adquisición de Activos No Financieros	4 097 000.00	0.00	4 097 000.00
TOTAL	27 319 722.00	1 973 849.00	29 293 571.00

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico – HEP.

En función a los datos presentados, se puede inferir que el presupuesto no sufrirá cambios relevantes, por lo que al igual que para el año 2008, durante el año 2009 las necesidades de inversión superarán ampliamente la disponibilidad presupuestaria, por lo que la Institución tendrá que maximizar su producción y la generación de ingresos a través de las atenciones por seguros y a la demanda.



**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO**

ESTRUCTURA FUNCIONAL PROGRAMATICA PRESUPUESTAL - AÑO 2009

Funcion	Programa	Sub programa	Actividad	Meta	Unidad Med	Cant	RDR	RO	OTROS	TOTAL GASTO		
SALUD	PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL	SUPERVISION Y COORDINACION SUPERIOR	ACCIONES DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCIONES DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCION	14	10,900.00	203,604.00		214,504.00		
			GESTION ADMINISTRATIVA	GESTION ADMINISTRATIVA	INFORME	12	382,960.00	2,235,651.00		2,618,611.00		
	GESTION	ADMINISTRACION GENERAL	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	CAPACITACION DE RECURSOS HUMANOS DE SALUD	PERSONA	220	81,400.00	151,875.00		233,275.00		
			CONTROL INTERNO	SUPERVISION Y CONTROL	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	INFORME	60		70,496.00		70,496.00	
	SALUD INDIVIDUAL	INVESTIGACION APLICADA	CONTROL EPIDEMIOLOGICO	DESARROLLO DE ESTUDIOS, INVESTIGACION Y ESTADISTICAS	DESARROLLO DE INVESTIGACIONES	INVESTIGACION	4	1,300.00	73,371.00		74,671.00	
				VIGILANCIA DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	ACCION	52	6,900.00	88,170.00		95,070.00	
		NUTRICION INFANTIL	REDUCCION DE LA MORBILIDAD EN IRA, EDA Y OTRAS ENFERMEADES PREVALENTES	ATENCION IRA	CASO TRATADO	30,000	10,000.00	36,816.00		46,816.00		
				ATENCION EDA	CASO TRATADO	9,000	10,000.00	36,816.00		46,816.00		
				ATENCION IRA CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	350	10,000.00	36,816.00		46,816.00		
				ATENCION EDA CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	100	10,000.00	36,816.00		46,816.00		
		ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA	ATENCION ESPECIALIZADA DE LA SALUD	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	ESPECIALIZACION Y PERFECCIONAMIENTO	PERSONA	1	1,300.00	19,054.00		20,354.00	
				MANTENIMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE MAQUINARIA Y EQUIP.	EQUIPO	550	37,200.00	2,565,592.00		2,602,792.00	
				SERVICIOS GENERALES	MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	ACCION	12	45,000.00	449,000.00		494,000.00	
					APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO	ATENCION DE LOS SERVICIOS DE APOYO	INFORME	14	143,420.00	1,903,683.00		2,047,103.00
				ATENCION ESPECIALIZADA DE LA SALUD	ATENCION ESPECIALIZADA DE LA SALUD	ALIMENTOS PARA ENFERMOS	RACION	46,750	53,816.00	1,326,534.00		1,380,350.00
						ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ATENCION	90,000	318,200.00	3,153,372.00		3,471,572.00
						CUIDADOS INTENSIVOS	DIA-CAMA	4,380	33,800.00	6,818,338.00		6,852,138.00
						HOSPITALIZACION	DIA-CAMA	9,490	170,684.00	2,404,433.00		2,575,117.00
		INFRAESTRUCTURA DE SALUD	INFRAESTRUCTURA DE SALUD	INTERVENCIONES QUIRURGICAS ESPECIALIDADES E INTERMEDIOS	INTERVENCION	2,000	39,000.00	1,758,165.00		1,797,165.00		
				PLAN BASICO DE SALUD	PERSONA ATENDIDA					0.00		
		SALUD MATERNO NEONATAL	REDUCCION DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD NEONATAL	MEJORAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1		1,097,000.00		1,097,000.00		
				ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	30	10,000.00	36,816.00		46,816.00		
		SALUD MATERNO NEONATAL	REDUCCION DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD NEONATAL	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	EGRESO	100	10,000.00	536,816.00		546,816.00		
				SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	ANATOMIA PATOLOGICA	EXAMEN	180	1,300.00	88,078.00		89,378.00
	SALUD MATERNO NEONATAL	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	DIAGNOSTICO POR IMAGENES	EXAMEN	14,380	7,800.00	638,016.00		645,816.00			
			FARMACIA	RECETA	285,500	507,769.00	317,939.00		825,708.00			
			LABORATORIO	EXAMEN	52,000	54,200.00	584,751.00		638,951.00			
			BANCO DE SANGRE ORGANOS Y TEJIDOS	UNIDAD	250	2,600.00	91,967.00		94,567.00			
	PROTECCION SOCIAL	ASISTENCIA SOCIAL	PROMOCION Y ASISTENCIA SOCIAL	APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA	APOYO COMUNITARIO AL CIUDADANO A LA FAMILIA Y AL DISCAPACITADO	ACCION	63,000	14,300.00	410,770.00		425,070.00	
	PREVISION SOCIAL	PREVISION	PREVISION SOCIAL AL CESANTE Y JUBILADO	OBLIGACIONES PREVISIONALES	PAGO DE PENSIONES	PLANILLA	12		148,967.00		148,967.00	
	TOTAL GENERAL							1,973,849.00	27,319,722.00	0.00	29,293,571.00	

III. PROBLEMAS PRIORIZADOS

PROBLEMAS DE LA DEMANDA

SANITARIOS:

- a) Aumento de la demanda de atención de emergencias y urgencias. Si se proyecta la demanda que tiene el Hospital con respecto a las cifras encontradas, se deduce que en un futuro próximo la infraestructura y equipos con los que se cuenta serán insuficientes, lo cual podría conllevar a un empeoramiento de la demanda insatisfecha.
- b) Elevada prevalencia de enfermedades respiratorias agudas que se cronifican o crónicas reagudizadas que provocan un aumento del tiempo de estancia hospitalaria.
- c) Elevada prevalencia de infecciones gastrointestinales agudas que empeoran o causan problemas de desnutrición crónica en los niños menores de 5 años.
- d) Los motivos de demanda del Hospital no se corresponden con las patologías que debería atenderse en este Hospital que es de capacidad resolutive III – 1.
- e) Existe una demanda creciente de los servicios de Apoyo al Diagnóstico como la Tomografía Axial Computarizada para un diagnóstico precoz y definitivo de las enfermedades Neuroquirúrgicas.

SOCIOECONÓMICOS:

- a) La población de influencia en el ámbito de nuestra jurisdicción presenta grandes desigualdades socioeconómicas y culturales, viviendo en condiciones de pobreza y pobreza extrema (hacinamiento) lo que aumenta la demanda de servicios altamente especializados de la población pediátrica.

- b) El pobre nivel cultural de la población adulta (padres) conlleva a una deficiente educación y cultura sanitaria y a un mal cumplimiento de las recomendaciones dadas por los médicos tratantes.

DE ACCESO:

- a) Conocimiento limitado de la población sobre los servicios disponibles en el Hospital.

PROBLEMAS DE LA OFERTA

DE PRODUCCIÓN:

- a) Cobertura insuficiente en relación a las necesidades de la demanda.
- b) Elevado promedio de permanencia en camas de Cuidados Intensivos.
- c) Nivel elevado de atención de baja complejidad y consulta de urgencias.
- d) Débil aplicación de Guías de Práctica Clínica aprobadas en el Hospital.

DE LOS RECURSOS HUMANOS:

- a) Recurso humano asistencial subespecializado y administrativo especializado insuficiente.
- b) Inestabilidad laboral de los trabajadores contratados por modalidad CAS.
- c) Cultura organizacional inadecuada, carencia a proactividad del personal y poca identificación institucional.
- d) Escaso impulso de un sistema de información de las competencias y perfiles de todo el personal.
- e) Insuficiente capacitación y motivación para la Investigación en salud.
- f) Deficiente sistema de Incentivos en relación al desempeño laboral.

DE GESTIÓN:

- a) Insuficiente Planeamiento para el mantenimiento de equipos biomédicos de tecnología avanzada.
- b) Deficiente programación y poca capacidad de gasto del hospital.
- c) Tarifarios desactualizados para el cobro del costo real de la atención.
- d) Procedimientos Asistenciales diseñados en función del proveedor del servicio y no del usuario externo.
- e) Procesos Administrativos lentos y no oportunos.
- f) Subprocesos Administrativos poco integrados como sistema.
- g) Documentos de Gestión: Faltan concluir los MAPROs y actualizar los MOF del Hospital.
- h) Sistema de Referencia y Contrarreferencia débil y con grandes problemas de organización y funcionamiento.

DE INFRAESTRUCTURA:

- a) Edificación antigua de alta vulnerabilidad ante eventualidades sísmicas.
- b) Infraestructura inadecuada que condiciona el hacinamiento en los ambientes asistenciales y administrativos.
- c) Insuficiente infraestructura en relación a las proyecciones de crecimiento y desarrollo Tecnológico.
- d) Distribución inadecuada de los ambientes de los servicios para responder a la demanda proyectada.

ECONÓMICOS:

- a) Inapropiados criterios de reconocimiento e incumplimiento en el pago oportuno por parte del Pliego SIS Central y de las Empresas aseguradoras.
- b) Tendencia a la disminución presupuestal a nivel del pliego MINSA.

IV. ANALISIS FODA

El Hospital de Emergencias Pediátricas en base al diagnóstico situacional realizado, cuenta con las siguientes características en el ámbito interno y externo:

4.1. ANÁLISIS INTERNO

FORTALEZAS

1. Ubicación geográfica:

F1: Ubicación geográfica estratégica con mejores vías de acceso en caso de emergencias y urgencias y áreas potenciales a construir.

2. Recursos Humanos:

F2: Personal Administrativo y Asistencial calificados y con alto espíritu de superación, apertura a Profesionales universitarios que realizan pasantías y rotaciones certificadas por su Universidad e Instituto.

F3: Personal asistencial altamente especializado que brinda una atención de salud de calidad

3. Equipamiento:

F4: Adquisición de Equipos y mejora en los sistemas informáticos.

4. Procesos Administrativos:

F5: Elaboración de Planes de mejora de la calidad de atención al paciente.

F6: Apoyo social a los pacientes pobres y extremos pobres

F7: Fortalecimiento de los servicios de atención de emergencias y urgencias del HEP

5. Indicadores de resultado:

F8: Incremento de la Producción en el Centro Quirúrgico y en Traumatología.

F9: Disminución de la tasa de Infecciones Intrahospitalarias y de la mortalidad bruta en comparación con años anteriores.

DEBILIDADES

1. Infraestructura:

D1: Bloque antiguo de alta vulnerabilidad ante eventualidades sísmicas.

D2: Infraestructura insuficiente e inadecuada para atender la demanda del hospital, sobre todo en las áreas de Neurocirugía, Traumatología y Cirugía.

2. Recursos Humanos:

D3: Insuficiente número de profesional administrativo y asistencial subespecializado.

D4: Trabajadores contratados por CAS con honorarios no acordes al costo de la canasta familiar, lo que genera riesgos de oferta laboral de otros establecimientos.

D5: Inadecuada planificación de los procesos de capacitación e impulso a la investigación en salud.

D6: Escaso impulso de un sistema de información de las competencias y perfiles del personal nombrado, contratado a plazo fijo o por locación de servicios.

D7: Inequidad en la Política de programa de incentivos laborales, deficiente identificación institucional y cultura de calidad.

3. Equipamiento:

D8: Equipamiento médico, de comunicaciones y unidades móviles insuficientes e inadecuadas para atender la demanda del Hospital.

D9: Insuficiente planeamiento de adquisición, administración y mantenimiento de tecnologías médicas.

4. Procesos Asistenciales

D10: Inadecuado sistema de bioseguridad y de vigilancia epidemiológica hospitalaria por parte personal asistencial.

D11: No se aplican en su integridad las guías de práctica clínica.

D12: Débil política de implementación de la dosis unitaria en los pacientes Hospitalizados

5. Procesos Administrativos:

D13: Lentitud en la aprobación de nuevos y actualización de Documentos de Gestión Institucional.

6. Indicadores de resultado:

D14: Índice de Insatisfacción del Usuario Externo en consulta de urgencia: 0.2.

D15: El trato del personal es la principal causa de insatisfacción en los Usuarios externos de consulta externa y emergencia, y es una de las principales causas de insatisfacción en hospitalización junto al tiempo y aspectos tangibles, según la encuesta SEEUS.

4.2. ANÁLISIS EXTERNO

OPORTUNIDADES

1. Factores Políticos:

O1: Políticas y Estrategias del Sector Salud 2007-2011

O2: Reorganización de Hospitales.

O3:Mejoramiento de las principales vías de acceso en los Distritos de Lima.

O4:Afirmación en la política de aseguramiento universal, con tendencias a financiar un mayor número de atenciones.

2. Factor Demanda en Salud:

O6: Categorización como Hospital III-1(Factor Institucional).

O7: Incremento de la demanda en las especialidades como Neurocirugía, Traumatología, Neumología y Cirugía.

O8: Demanda insatisfecha de los usuarios por la atención brindada en otros establecimientos de salud del MINSA.

O9: Elevado número de atenciones en menores de 5 años tanto en consulta de urgencia como en hospitalización.

O10: Elevada prevalencia de infecciones respiratorias en menores de 1 año e incremento de las malformaciones congénitas referidas.

3. Usuarios externos:

O11: Población de 0-19 años.

O12: Demanda con alta fidelidad al Hospital e incremento de una actitud exigente de la demanda para una adecuada atención.

4. Aliados Actuales:

O13: Instituto Nacional Materno Perinatal (Ex Maternidad de Lima) y Hospital Nacional Dos de Mayo.

5. Aliados Potenciales:

O14: HNDM, INMP, HNGAI, INEN.

AMENAZAS

1. Factores económicos:

A1: Política de Austeridad económica.

A2: Tendencia a la disminución presupuestal.

A3: Retraso e incumplimiento de los reembolsos económicos por parte del SIS Central y de empresas aseguradoras.

A4: Demora en la aprobación de Calendarios presupuestales, iniciales y de ampliación.

2. Factores Socio culturales:

A4: Educación secundaria incompleta en la mujer promedio de Lima Metropolitana.

A5: Inadecuada cultura en salud por parte de la demanda y alta frecuencia de violencia Intrafamiliar.

A6: Inadecuada cultura de valores en el personal asistencial de salud de otros establecimientos que nos refieren pacientes.

3. Factores demográficos:

A7: Demanda del Hospital proveniente de zonas consideradas de pobreza y de alta densidad poblacional.

A8: Alta contaminación ambiental que afecta la salud de la población, en especial a los niños.

A9: Alto porcentaje de viviendas del Distrito de Cercado de Lima consideradas de alto riesgo y con alto índice de vulnerabilidad.

4. Factor Demanda en Salud:

A10: El 60% de la demanda del Hospital corresponde a prioridad III y IV.

A11: Problemas médicos y psiquiátricos en aumento en pacientes adolescentes y Poca demanda de estos por desconocimiento del Hospital.

A12: Elevada tasa de mortalidad bruta de los pacientes críticos atendidos.

A13: Aumento de enfermedades de alta complejidad en pacientes referidos.

A14: Atenciones de beneficiarios SIS en Terapia intensiva con permanencia prolongada no son financiadas en su totalidad.

5. Factor Institucional:

- No contar con población asignada al Hospital.

6. Usuarios externos:

- De bajo nivel educativo y de bajos recursos económicos.

7. Productos Sustitutos:

- Automedicación.
- Venta indiscriminada e inadecuada prescripción de medicamentos en Lima metropolitana.

8. Competidores actuales:

Policlínico Municipal y diversos establecimientos privados en zonas cercanas al Hospital.

V. OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO

5.1. OBJETIVOS GENERALES

Los objetivos generales del Hospital de Emergencias Pediátricas para el año 2009 son:

1. Disminuir la mortalidad neonatal mediante una atención rápida, eficaz y oportuna con énfasis en la población con menores recursos económicos.
2. Contribuir a la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años identificados en el Hospital.
3. Optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles.
4. Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles de la población de niños que acuden a la institución por problemas agudos y lesiones de salud.
5. Garantizar el acceso a medicamentos, material médico quirúrgico e insumos eficaces, seguros y de calidad en el hospital.
6. Garantizar el proceso de atención especializada con calidad en emergencias y urgencias pediátricas al paciente que acude al hospital.
7. Optimizar la gestión y las competencias de los recursos humanos, a través de la capacitación permanente e impulsar la investigación en el campo de la salud y administración.
8. Optimizar la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros del hospital a fin de contribuir a la atención de la salud con calidad a la población que acude al hospital.



**MATRIZ N° 1
ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES**

ENTIDAD: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

Misión Institucional: Somos un hospital especializado en emergencias y urgencias pediátricas que brinda atención integral continua, satisfaciendo con calidad, equidad y eficiencia las necesidades de salud de nuestros usuarios, contribuyendo al restablecimiento y mejoramiento de la calidad de vida de la población de 0 a 19 años con énfasis en la población de pobreza y pobreza extrema

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2009 PLIEGO 011 - MINSA	COD	OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO HEP	INDICADOR				
			DENOMINACION	FORMA DE CALCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE
Disminuir la morbimortalidad materno neonatal, con énfasis en la población de menores recursos, con enfoque de derechos.	OG1	Disminuir la mortalidad neonatal mediante una atención rápida, eficaz y oportuna, con énfasis en la población con menores recursos económicos.	Tasa de mortalidad neonatal hospitalaria	$(N^{\circ} \text{ de fallecidos en edad neonatal en hospitalización en un año} / N^{\circ} \text{ total de neonatos hospitalizados en el mismo año}) \times 100$	10.5	10%	Oficina de Estadística e Informática
Contribuir en la disminución de la desnutrición crónica en menores de cinco años basadas en el enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad priorizando las poblaciones de pobreza y extrema pobreza.	OG2	Contribuir a la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, identificados en el Hospital.	Porcentaje de curación de pacientes desnutridos crónicos <5 años con IRA	$(N^{\circ} \text{ de niños } <5 \text{ años con DC e IRA tratados y recuperados en un año} / N^{\circ} \text{ total de niños con DC e IRA hospitalizados en el mismo año}) \times 100$	s.i	10%	Departamento Médico Quirúrgico
			Porcentaje de curación de pacientes desnutridos crónicos <5 años con EDA	$(N^{\circ} \text{ de niños } <5 \text{ años con DC y EDA tratados y recuperados en un año} / N^{\circ} \text{ total de niños con DC y EDA hospitalizados en el mismo año}) \times 100$	s.i	5%	Departamento Médico Quirúrgico
			Porcentaje de pacientes de alta hospitalaria con diagnóstico nutricional.	$(N^{\circ} \text{ de pacientes con alta hospitalaria con diagnóstico nutricional especificado en papeleta de alta} / N^{\circ} \text{ de pacientes asegurados con alta hospitalaria}) \times 100$	s.i	8%	Departamento Médico Quirúrgico Oficina de Seguros Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio de Nutrición y Dietética
Disminuir las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles promoviendo estilos de vida saludables mejorando la vigilancia, control y atención integral en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerables, con enfoques de derechos, equidad de género e interculturalidad.	OG3	Optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles.	Elaboración de Sala de Situaciones	$ESS = N^{\circ} \text{ Salas de Situación Actualiz.} \times 100 / \text{Total de Salas de Situación programadas}$	4	12	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
			Vigilancia de Bioseguridad Hospitalaria	$VBH = N^{\circ} \text{ Informes de Monitoreo} \times 100 / \text{Total de Acc. Monitoreo programadas}$	12	24	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
			Vigilancia y Control de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Ocupacionales	$VCATS = N^{\circ} \text{ Informes de Monitoreo} \times 100 / \text{Total de Informes programados}$	4	12	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Reducir la morbimortalidad de las enfermedades no transmisibles, crónico degenerativas y aquellas originadas por factores externos.	OG4	Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles de la población de niños que acuden a la institución por problemas agudos y lesiones de salud.	Charlas Impartidas Intrahospitalarias	Nro de Charlas Impartidas en 1 año	0	12	Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio Social
			Charlas Impartidas Extramurales	Nro de Charlas Impartidas en 1 año	48	48	Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio Social
			Charlas a Padres acompañantes de niños hospitalizados	Nº de charlas informativas a padres acompañantes de niños hospitalizados en 12 meses	40	80%	Departamento Médico Quirúrgico
Mejorar el acceso y disponibilidad de la población a productos farmacéuticos y afines seguros, eficaces y de calidad con énfasis en la de menores recursos	OG5	Garantizar el acceso de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos eficaces, seguros y de calidad en el hospital	Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio	$(N^{\circ} \text{ total de recetas atendidas en el Servicio} / N^{\circ} \text{ total de recetas prescritas}) \times 100$	100	100%	Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio de Farmacia
			Implementación del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria	$(N^{\circ} \text{ de camas con SDMDU implementado} / N^{\circ} \text{ de camas totales}) \times 100$	s.i	50%	Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio de Farmacia Departamento de Atención al Paciente Crítico - Servicio de Cuidados Intensivos

continúa



continuación....

**MATRIZ N° 1
ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES**

ENTIDAD: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

Misión Institucional: Somos un hospital especializado en emergencias y urgencias pediátricas que brinda atención integral continua, satisfaciendo con calidad, equidad y eficiencia las necesidades de salud de nuestros usuarios, contribuyendo al restablecimiento y mejoramiento de la calidad de vida de la población de 0 a 19 años con énfasis en la población de pobreza y pobreza extrema							
OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2009 PLIEGO 011 - MINSA	COD	OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO HEP	INDICADOR				
			DENOMINACION	FORMA DE CALCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE
Brindar mejores servicios de salud a la población ampliando y mejorando su oferta con énfasis en la mejora continua de la calidad	OG6	Garantizar el proceso de atención especializada con calidad en emergencias y urgencias pediátricas al paciente que acude al hospital	% Pacientes atendidos en Emergencia por especialidades	N° Atenciones por especialidades X 100 / N° Atenciones HEP	40%	40%	Departamento de Emergencia Oficina de Estadística e Informática
			Porcentaje de Reingreso por especialidad médica y quirúrgica	N° de pacientes con reingreso en el semestre por complicación no esperada/ N° total de egresos en el mismo semestre	3	2.5%	Departamento Médico Quirúrgico
			Porcentaje de Satisfacción Global del Usuario Interno	Resultado de Encuesta del Usuario Interno	78%	80%	Oficina de Gestión de la Calidad
			Índice Global de Insatisfacción del HEP	Índice emitido por el Software SEEUS	17%	<0.17	Oficina de Gestión de la Calidad
Contribuir a la mejora del sistema de salud optimizando la gestión, el desarrollo y las competencias de los recursos humanos en salud	OG7	Optimizar la gestión y las competencias de los recursos humanos, a través de la capacitación permanente e impulsar la investigación en el campo de la salud y administración	% personal capacitado	N° de trabajadores del Hospital capacitados / N° total de trabajadores del Hospital x 100	60%	65%	Expedientes, Compromisos, Certificados ó Diplomas, Registros de Asistencia Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
			% de Investigaciones Realizadas	N° de Investigaciones realizadas / N° de Investigaciones programadas X 100	50%	75 %	Informes de Investigación Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
			Implementación del Plan de Desarrollo de Recursos Humanos	Plan Implementado	30%	100%	Oficina de Planeamiento y Presupuesto Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Contribuir a mejorar el desempeño institucional optimizando la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros	OG8	Optimizar la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros del hospital a fin de contribuir a la atención de la salud con calidad a la población que acude al hospital.	Propuestas de Mejora de Procesos/ Recomendaciones de Auditoría Implementados	<u>N° de Propuestas Implementadas</u> N° de Propuestas Presentadas	8	10	Oficina Ejecutiva de Administración Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
			Avance del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud	N° de Actividades Ejecutadas del Plan X 100 / N° Actividades Programadas	79%	90%	Oficina de Gestión de la Calidad
			Reuniones para fortalecer y viabilizar actividades administrativas y Asistenciales de las Unidades Orgánicas	N° de reuniones de Dirección General ejecutadas / N° de reuniones programadas	45	45	Registro manual histórico Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
			Planes elaborados por las Unidades Orgánicas para la mejora Institucional	(N° de documentos de gestión elaborados / N° de documentos de gestión programados) x 100	85%	100%	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
			Actualización ASIS Hospitalario	<u>ASIS Hospitalario actualizado x 100</u>	1	1	1
Contribuir a la descentralización fortaleciendo el rol de rectoría y conducción sectorial del Ministerio de Salud							

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Los objetivos generales se llegarán a cumplir través de los siguientes objetivos específicos:

- a. Garantizar una adecuada, especializada y oportuna atención al neonato enfermo con complicaciones o que requiere Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.
- b. Tratamiento oportuno y reducción de las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes.
- c. Brindar un apoyo alimentario para grupos en riesgo
- d. Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental al interior del Hospital
- e. Determinar el diagnostico de los problemas sociales de los pacientes en situación de emergencia a fin de analizar su situación social
- f. Realizar actividades de prevención de riesgos sociales en violencia familiar, promoviendo estilos de vida saludables.
- g. Impulsar el uso racional de medicamentos e insumos
- h. Fortalecer y garantizar el uso Racional de Medicamentos, Material Medico Quirurgico de acuerdo al Nivel de Complejidad
- i. Brindar Atención ininterrumpida, Especializada y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en situación de Emergencia o Urgencia
- j. Formular políticas y estrategias de desarrollo de Recursos Humanos del Hospital
- k. Propiciar la investigación en el campo de la salud y en los sistemas administrativos para su desarrollo y mejoramiento continuo
- l. Aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital.

VI. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES (Matriz N° 02)

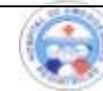


Matriz N° 2

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS

ENTIDAD DE SALUD : HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL 2: <i>Contribuir a la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años identificados en el Hospital.</i>															
OBJETIVO ESPECIFICO (1)	META FISICA OPERATIVA							META FISICA PRESUPUESTARIA			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (9)
	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (4)					COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO	OTROS	
			META	I	II	III	IV								
Brindar un apoyo alimentario para grupos en riesgo	Asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos	Ración	46,750	11,687	11,688	11,687	11,688	Asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos	Ración	46,750	1,380,350	53,816	1,326,534		Servicio de Nutrición y Dietética
	Informe de Pacientes con diagnóstico Situacional	Informe	12	3	3	3	3								
OBJETIVO GENERAL 3: <i>Optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles.</i>															
OBJETIVO ESPECIFICO (1)	META FISICA OPERATIVA							META FISICA PRESUPUESTARIA			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (9)
	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (4)					COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO	OTROS	
			META	I	II	III	IV								
Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental al interior del Hospital	Vigilancia de los riesgos para la salud	Acción	52	13	13	13	13	Vigilancia de los riesgos para la salud	Acción	52	95,070	6,900	88,170		Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
OBJETIVO GENERAL 4: <i>Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles de la población de niños que acuden a la institución por problemas agudos y lesiones de salud.</i>															
OBJETIVO ESPECIFICO (1)	META FISICA OPERATIVA							META FISICA PRESUPUESTARIA			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (9)
	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (4)					COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO	OTROS	
			META	I	II	III	IV								
Determinar el diagnóstico de los problemas sociales de los pacientes en situación de emergencia a fin de analizar su situación social	Promoción Social y Apoyo al ciudadano de escasos recursos económicos	atención social	63,000	15,750	15,750	15,750	15,750	Apoyo al ciudadano, familia y discapacitado	acción	63,000	425,070	14,300	410,770		Servicio Social
Realizar actividades de prevención de riesgos sociales en violencia familiar, promoviendo estilos de vida saludables.	Charlas de prevención	Charlas Intramurales	48	12	12	12	12								
		Charla Extramurales	12	3	3	3	3								



**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO**

OBJETIVO GENERAL 5:

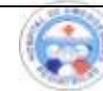
Garantizar el acceso de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos eficaces, seguros y de calidad en el hospital.

OBJETIVO ESPECIFICO (1)	META FISICA OPERATIVA						META FISICA PRESUPUESTARIA			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (9)	
	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (4)					COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO		OTROS
			META	I	II	III	IV								
Impulsar el uso racional de medicamentos e insumos	Charlas sobre uso racional	Charlas	4	1	1	1	1	Farmacia	receta	285,500	825,708	507,769	317,939	Servicio de Farmacia	
	Supervision y monitoreo	Supervision	12	3	3	3	3								
Fortalecer y garantizar el uso Racional de Medicamentos, Material Medico Quirurgico de acuerdo al Nivel de Complejidad	Recetas Atendidas en la Farmacia Institucional	Receta	285,500	71,375	71,375	71,375	71,375								

OBJETIVO GENERAL 6:

Garantizar el proceso de atención especializada con calidad en emergencias y urgencias pediátricas al paciente que acude al hospital.

OBJETIVO ESPECIFICO (1)	META FISICA OPERATIVA						META FISICA PRESUPUESTARIA			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (9)	
	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (4)					COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO		OTROS
			META	I	II	III	IV								
Brindar Atención ininterrumpida, Especializada y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en situación de Emergencia o Urgencia	Atenciones en Emergencia	Pacientes Atendidos	30,000	7,500	7,500	7,500	7,500	Atenciones de emergencias y urgencias	Atención	90,000	3,471,572	318,200	3,153,372	Departamentos: Médico Quirúrgico, Emergencia, Atención al Paciente Crítico, Enfermería	
	Atenciones en Urgencias	Pacientes Atendidos	60,000	15,000	15,000	15,000	15,000								
	Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimientos	Acción	336	84	84	168	84								
	Contrarreferencia de pacientes pediátricos	Acción	60	15	15	30	15								
	Traslado de pacientes pediátricos	Acción	10	3	2	5	2								
	Atención de cuidados intensivos	Día-cama	4,380	1,095	1,095	1,095	1,095	Atención de cuidados intensivos	Día-cama	4,380	6,852,138	33,800	6,818,338	Serv. Cuidados Intensivos, Enfermería	
	Atencion en Hospitalizacion	Día- Cama	9,490	2,373	2,372	2,372	2,373	Hospitalización	Día- Cama	9,490	2,575,117	170,684	2,404,433	Departamentos: Médico Quirúrgico y Enfermería	
	Intervenciones quirúrgicas, especialidades e intermedios	Intervención quirúrgica bajo anestesia	2,000	500	500	500	500	Intervenciones Quirúrgicas	Intervención	2,000	1,797,165	39,000	1,758,165	Departamentos: Médico Quirúrgico y Enfermería	
	Anatomía patológica	Examen	180	45	45	45	45	Anatomía patológica	Examen	180	89,378	1,300	88,078	Serv. Anatomía Patológica	
	Diagnóstico por imágenes	Examen	14,380	3,595	3,595	3,595	3,595	Diagnóstico por imágenes	Examen	14,380	645,816	7,800	638,016	Serv. Diagnóstico por Imágenes	
	Banco de sangre, órganos y tejidos	Unidad	250	62	62	63	63	Banco de sangre, órganos y tejidos	Unidad	250	94,567	2,600	91,967	Serv. Patología Clínica	
	Laboratorio	Examen	52,000	13,000	13,000	13,000	13,000	Laboratorio	Examen	52,000	638,951	54,200	584,751	Serv. Patología Clínica	
	Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipamiento	Equipo	550	137	137	138	138	Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipamiento	Equipo	550	2,602,792	37,200	2,565,592	Ofic. Serv. Generales y Mantenimiento	
	Mantenimiento de la infraestructura	Acción	12	3	3	3	3	Mantenimiento de la infraestructura	Acción	12	494,000	45,000	449,000	Ofic. Serv. Generales y Mantenimiento	
	Atención de los servicios de apoyo	Informe	14	3	4	3	4	Atención de los servicios de apoyo	Informe	14	2,047,103	143,420	1,903,683	Ofic. Serv. Generales y Mantenimiento	
Mejoramiento de Infraestructura	Establecimiento de Salud	1	0	0	1	0	Mejoramiento de Infraestructura	Establecimiento de Salud	1	1,097,000		1,097,000	Ofic. Serv. Generales y Mantenimiento		



**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO**

OBJETIVO GENERAL 7:

Optimizar la gestión y las competencias de los recursos humanos, a través de la capacitación permanente e impulsar la investigación en el campo de la salud y administración.

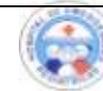
OBJETIVO ESPECIFICO (1)	META FISICA OPERATIVA							META FISICA PRESUPUESTARIA			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (9)
	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (4)					COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO	OTROS	
			META	I	II	III	IV								
Formular políticas y estrategias de desarrollo de Recursos Humanos del Hospital	Elaboración del Plan de Capacitación de Personal	Documento	1	1	0	0	0	Capacitación al personal	Persona	220	253,629	81,400	151,875		
	Capacitación al personal	Persona	220	54	56	55	55								
	Especialización y Perfeccionamiento	Persona	1	1	0	0	0								
Propiciar la investigación en el campo de la salud y en los sistemas administrativos para su desarrollo y mejoramiento continuo	Desarrollo de investigaciones	Investigación	4	0	0	0	4	Desarrollo de investigaciones	Investigación	4	74,671	1,300	73,371	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	
	Evento de reconocimiento al desarrollo de investigaciones institucionales	Acción	4	0	0	4	0								

OBJETIVO GENERAL 8:

Optimizar la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros del hospital a fin de contribuir a la atención de la salud con calidad a la población que acude al hospital.

OBJETIVO ESPECIFICO (1)	META FISICA OPERATIVA							META FISICA PRESUPUESTARIA			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (9)
	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (4)					COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO	OTROS	
			META	I	II	III	IV								
Aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital.	Reuniones de coordinación en asuntos de gestión hospitalaria	Reuniones	24	6	6	6	6	Acciones administrativas	Informe	12	2,618,611	382,960	2,235,651	Dirección, General, Oficina Ejecutiva de Administración, Personal, Economía, Logística, Estadística e Informática, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	
	Reuniones técnicas de coordinación con Jefaturas de los órganos estructurales de la Institución	Reuniones	45	10	12	11	12								
	Supervisión del PAAC del HEP	Supervisión	4	1	1	1	1								
	Supervisión de la Gestión Administrativa y Financiera	Supervisión	12	3	3	3	3								
	Formulación y actualización de documentos de gestión y sistema de inversión pública	Informe	14	3	3	3	3	Acciones de planeamiento y presupuesto	Acción	14	214,504	10,900	203,604	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	
	Acciones de planeamiento y presupuesto	Acción	14	3	4	3	4								
	Elaboración del Plan de Desarrollo de Recursos Humanos	Documento	1	1	0	0	0	Pago de Pensiones	Planilla	12	148,967		148,967	Oficina de Personal	
	Asegurar el Pago de Cesantes	Planilla	12	3	3	3	3								
Acciones de control y auditoría	Informe	60	14	18	14	14	Acciones de control y auditoría	Informe	60	70,496		70,496	Organo de Control Institucional		

	TOTAL	RDR	RO	OTROS
SUB TOTAL MATRIZ Nº 2	28,512,675	1,913,849	26,598,826	0
TOTAL REQUERIMIENTO FINANCIERO	28,512,675	1,913,849	26,598,826	0



**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO**

MATRIZ N° 2-A

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DE PROGRAMAS ESTRATEGICOS

DENOMINACION: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS

PROGRAMA ESTRATEGICO: SALUD MATERNO NEONATAL

OBJETIVO GENERAL 1 : Disminuir la mortalidad neonatal mediante una atención rápida, eficaz y oportuna con énfasis en la población con menores recursos económicos.

OBJETIVO ESPECIFICO	META FISICA OPERATIVA							META FISICA PRESUPUESTAL			REQUERIMIENTO FINANCIERO				UNIDAD(ES) ORGANICA(S) RESPONSABLE(S)
	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (4)					COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RO	RDR	OTROS*	
			META	I	II	III	IV								
Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones o que requiere Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.	Atención del recién nacido con complicaciones	Egreso	30	5	10	10	5	Atención del Recién nacido con complicaciones	egreso	30	46,816	10,000	36,816		Departamentos: Médico Quirúrgico y Enfermería
	Atención del recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos neonatales	Egreso	100	25	25	25	25	Atención del Recién nacido con complicaciones que requiere Unidad de Cuidados Intensivos	egreso	100	546,816	10,000	536,816		Servicio de Cuidados Intensivos, Departamento de Enfermería

PROGRAMA ESTRATÉGICO: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

OBJETIVO GENERAL 2 : Contribuir a la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años identificados en el Hospital.

OBJETIVO ESPECIFICO	META FISICA OPERATIVA							META FISICA PRESUPUESTAL			REQUERIMIENTO FINANCIERO				UNIDAD(ES) ORGANICA(S) RESPONSABLE(S)
	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (4)					COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO	OTROS*	
			META	I	II	III	IV								
Tratamiento oportuno y reducción de las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	Atención IRA	Caso tratado	30,000	7,500	7,500	7,500	7,500	Atención IRA	Caso tratado	30,000	46,816	10,000	36,816		Departamentos: Médico Quirúrgico, Emergencia, Atención al Paciente Crítico, Enfermería
	Atención EDA	Caso tratado	9,000	2,250	2,250	2,250	2,250	Atención EDA	Caso tratado	9,000	46,816	10,000	36,816		Departamentos: Médico Quirúrgico, Emergencia, Atención al Paciente Crítico, Enfermería
	Atención IRA con complicaciones	Caso tratado	350	87	87	88	88	Atención IRA con complicaciones	Caso tratado	350	46,816	10,000	36,816		Departamentos: Médico Quirúrgico, Emergencia, Atención al Paciente Crítico, Enfermería
	Atención EDA con complicaciones	Caso tratado	100	25	25	25	25	Atención EDA con complicaciones	Caso tratado	100	46,816	10,000	36,816		Departamentos: Médico Quirúrgico, Emergencia, Atención al Paciente Crítico, Enfermería

	TOTAL	RDR	RO	OTROS
SUB TOTAL MATRIZ N° 2-A	780,896	60,000	720,896	
TOTAL REQUERIMIENTO FINANCIERO	780,896	60,000	720,896	0
SUB TOTAL MATRIZ N° 2	28,512,675	1,913,849	26,598,826	
TOTAL REQUERIMIENTO FINANCIERO	28,512,675	1,913,849	26,598,826	0
TOTAL GENERAL REQUERIMIENTO FINANCIERO	29,293,571	1,973,849	27,319,722	0