



PERÚ

Ministerio
de Salud

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



Memoria Anual del Hospital de Emergencias Pediátricas

Enero 2009 – Diciembre 2009



ÍNDICE

- I. PRESENTACIÓN.
- II. RESEÑA HISTÓRICA.
- III. VISIÓN Y MISIÓN
- IV. ESTRUCTURA ORGÁNICA
- V. PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD
- VI. LOGROS OBTENIDOS Y DIFICULTADES PRESENTADAS DURANTE EL PERÍODO
- VII. ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL
- VIII. ANÁLISIS INVERSIONES 2009



MEMORIA ANUAL 2009 DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

I. PRESENTACIÓN

El Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP) es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad del Ministerio de Salud de Nivel III-1 que brinda atención especializada en emergencias y urgencias a la población pediátrica de 0 a 19 años de su jurisdicción y a la población demandante de Lima, Callao y a nivel nacional.

II. RESEÑA HISTÓRICA

El HEP fue creado el 12 de Julio de 1985 por R.M. N° 183-85/DVM con la denominación de Centro de Emergencias Pediátricas, en el local de la antigua Asistencia Pública de Lima. En 1987 fue anexado al Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa y tres años después al Instituto de Salud del Niño. En 1991 se anula esta integración, considerándosele Hospital de Apoyo especializado en Salud Infantil, a partir de lo cual se inició la repotenciación de las diferentes áreas y servicios, de tal forma que en 1995 por R.M. N°206-95/SA/DM, recibe la denominación de Hospital de Emergencias Pediátricas, y en el año 2005 es categorizado como Hospital III-1.

III. VISIÓN Y MISIÓN

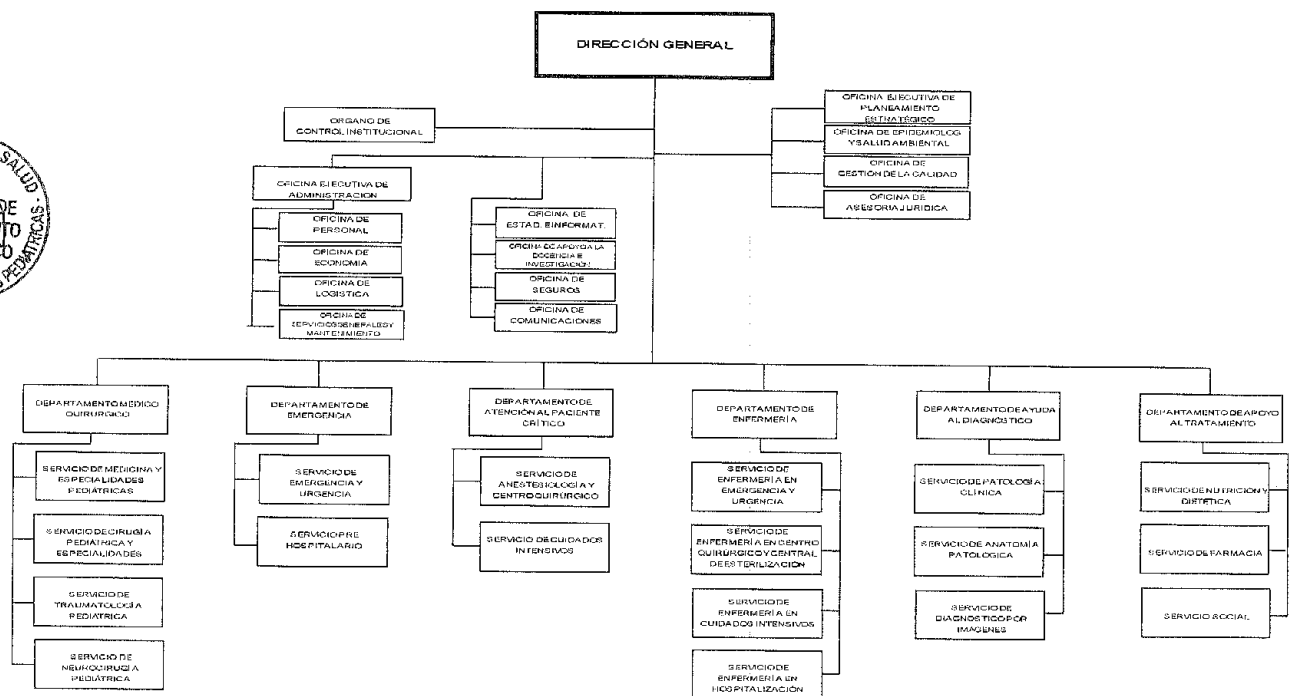
VISIÓN ESTRATEGICA DEL HEP

“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.”

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.”

IV. ESTRUCTURA ORGÁNICA



V. PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD

Los objetivos generales, específicos y actividades del Plan Operativo Anual 2009, se detallan a continuación:

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES
Disminuir la mortalidad neonatal mediante una atención rápida, eficaz y oportuna, con énfasis en la población con menores recursos económicos.	Garantizar una adecuada, especializada y oportuna atención al neonato enfermo con complicaciones o que requiere Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.	Atención del recién nacido con complicaciones
		Atención del recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos neonatales
Contribuir a la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, identificados en el Hospital.	Tratamiento oportuno y reducción de las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes.	Atención IRA
		Atención EDA
	Brindar un apoyo alimentario para grupos en riesgo	Atención IRA con complicaciones
		Atención EDA con complicaciones
Optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles.	Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental al interior del Hospital	Vigilancia de los riesgos para la salud
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.	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
	Realizar actividades de prevención de riesgos sociales en violencia familiar, promoviendo estilos de vida saludables.	Charlas de prevención
Garantizar el acceso de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos eficaces, seguros y de calidad en el hospital	Impulsar el uso racional de medicamentos e insumos	Charlas sobre uso racional
	Fortalecer y garantizar el uso Racional de Medicamentos, Material Médico Quirúrgico de acuerdo al Nivel de Complejidad	Supervisión y monitoreo
Garantizar el proceso de atención especializada con calidad en emergencias y urgencias pediátricas al paciente que acude al hospital	Brindar Atención ininterrumpida, Especializada y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en situación de Emergencia o Urgencia	Recetas Atendidas en la Farmacia Institucional
		Atenciones en Emergencia
		Atenciones en Urgencias
		Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimientos
		Contrarreferencia de pacientes pediátricos
		Traslado de pacientes pediátricos
		Atención de cuidados intensivos
		Atención en Hospitalización
		Intervenciones quirúrgicas, especialidades e intermedios
		Anatomía patológica
		Diagnóstico por imágenes
		Banco de sangre, órganos y tejidos
		Laboratorio
		Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipamiento
Mantenimiento de la infraestructura		
Atención de los servicios de apoyo		
Mejoramiento de Infraestructura		
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	Formular políticas y estrategias de desarrollo de Recursos Humanos del Hospital	Elaboración del Plan de Capacitación de Personal
		Capacitación al personal
		Actividad educativa general institucional
	Propiciar la investigación en el campo de la salud y en los sistemas administrativos para su desarrollo y mejoramiento continuo	Especialización y Perfeccionamiento
		Desarrollo de investigaciones

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES
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.	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 técnicas de coordinación con Jefaturas de los órganos estructurales de la Institución
		Supervisión del PAAC del HEP
		Supervisión de la Gestión Administrativa y Financiera
		Reuniones técnicas de coordinación con Jefaturas de los órganos estructurales de la Institución, para la implementación y socialización del Código de Ética en la Institución
		Seguimiento y Evaluación del Código de Ética
		Formulación y actualización de documentos de gestión y sistema de inversión pública
		Acciones de planeamiento y presupuesto
		Elaboración del Plan de Desarrollo de Recursos Humanos
		Asegurar el Pago de Cesantes
Acciones de control y auditoría		

VI. LOGROS OBTENIDOS Y DIFICULTADES PRESENTADAS – 2009

Los logros obtenidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas durante el año 2009, según objetivo general del Plan Operativo Anual 2009, se detallan a continuación:

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

Se alcanzó una tasa de mortalidad neonatal de 7.8, casi 3 puntos menor al valor obtenido en el año anterior (10.5).

Se logró el 93.3% de la meta de atención de recién nacidos con complicaciones y el 89% de la meta de atención del recién nacido con complicaciones que requiere UCI. Dichos niveles de ejecución obedecen a las medidas restrictivas adoptadas en el Hospital para afrontar la Pandemia de Influenza AH1N1, así como a la presencia de pacientes dependientes de ventilador mecánico, con estancias prolongadas en la Sala de Neonatología y en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital, dos de ellos con más de 10 meses de permanencia, a la falta de camas habilitadas para recién nacidos que requieren cuidados intermedios, y a la poca disponibilidad de camas en el Servicio de Neurocirugía a pesar de la alta frecuencia de pacientes con malformaciones quirúrgicas y neuroquirúrgicas. Ello disminuye la rotación de pacientes y la disponibilidad de camas libres en el Servicio, dificultando alcanzar la meta programada, a pesar de la alta demanda de pacientes críticos en el Hospital.

Cabe mencionar, que independientemente del grupo etéreo, en el año 2009, el personal asistencial del hospital se ha visto obligado a rechazar la referencia de 1,024 pacientes, es decir, aproximadamente el 80% de las referencias solicitadas, principalmente por falta de camas, tanto en la Unidad de Cuidados Intensivos con el 47% de las referencias rechazadas, como en Pediatría (10%), Neurocirugía (10%), y Cirugía con el 9%. Ello representa un claro ejemplo de la alta demanda de atención de pacientes críticos en el hospital, y resalta la necesidad de formular proyectos de inversión que amplíen la oferta de servicios especializados para satisfacer la demanda de atención en Cuidados Intensivos y Especialidades Quirúrgicas.

Objetivo General 2: Contribuir a la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, identificados en el Hospital.

Se alcanzó el 103% de la meta en la atención de pacientes con IRA con complicaciones y el 92% en la atención de pacientes con EDA con complicaciones. Estas metas, parte del Programa Articulado Nutricional del Presupuesto por Resultados, fueron reprogramadas debido a diferencias en las definiciones operacionales utilizadas en la programación y en la ejecución, en el marco de

las Definiciones Operacionales y Criterios de Programación 2009 del Programa Estratégico Articulado Nutricional del Presupuesto por Resultados.

Se adoptaron medidas restrictivas para hacer frente a la Pandemia de Influenza AH1N1, que incluyeron el fortalecimiento de las medidas de bioseguridad y del Sistema de Referencias y Contrarreferencias, el establecimiento de un triaje diferenciado para pacientes respiratorios, la suspensión de las reuniones y de las intervenciones quirúrgicas programadas y la reserva de 10 camas de las dos salas de hospitalización del tercer piso, para el manejo exclusivo de este tipo de pacientes, lográndose atender 614 pacientes sospechosos, de los cuales el 37% fueron pacientes hospitalizados, se realizó exámenes de laboratorio confirmatorios al 53% y se confirmaron el 21% de los casos sospechosos, mediante la prueba altamente específica de inmunofluorescencia indirecta anti virus respiratorios -IFI, realizada en el Hospital, prueba de muy alto costo pero que facilitó el diagnóstico específico y oportuno. De los casos confirmados, poco más de la mitad (52%), recibieron atención ambulatoria y el 48% fueron hospitalizados. No se presentó mortalidad por Influenza AH1N1, a pesar de la alta frecuencia de pacientes de alto riesgo atendidos en el hospital.

Sin embargo, ello trajo como consecuencia una disminución global de la demanda en el hospital, sobre todo en el componente IRA e IRA con complicaciones, ya que dichos pacientes fueron registrados con el código CIE-10, "Influenza debida a virus no identificado - J11", el cual no está considerado en las Definiciones Operacionales del PPR.

Se logró que el 53% de los egresos tuvieran evaluación nutricional, a diferencia del año anterior en que sólo se alcanzó el 8%.

Se alcanzó la meta en la provisión de alimentación adecuada para enfermos (94%), y en la elaboración de informes de pacientes con diagnóstico nutricional (100%).

Objetivo General 3: Optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles.

Se elaboró el 100% de salas de situación, de informes de monitoreo de la vigilancia de bioseguridad y de informes de vigilancia y control de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales programados.

Mediante RD N° 203-2009-HEP/MINSA, se modificó la Directiva Administrativa "Disposiciones internas para la Prevención del riesgo ocupacional en el HEP, y mediante RD N° 052-2009-HEP/MINSA, se aprobó el Plan Anual 2009 de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el objetivo de preservar la salud del trabajador a través del desarrollo e implementación de los programas de seguridad y salud ocupacional en el Hospital.

Se alcanzó el 87.7% de cumplimiento de los indicadores de vigilancia, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias, accidentes biológicos laborales y salud ambiental, en la evaluación realizada por la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud, ubicándose por encima del promedio establecido para los Hospitales Nivel III del MINSA. Asimismo, mediante RD N° 170-2009-HEP/MINSA, se aprobó el documento "Funciones de los Integrantes del Comité de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias del HEP", como instrumento para mejorar la calidad asistencial de los pacientes y seguridad de los trabajadores, así como disminuir los riesgos de infecciones nosocomiales en el Hospital.

Se ejecutaron 22 rondas para la seguridad del paciente, alcanzando el 92% de la meta anual.

Objetivo General 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.

Se realizaron 75,514 atenciones sociales, logrando alcanzar un 102% de la meta anual programada, es decir, 1.1 atención social por atención en el HEP.

Se exoneraron a 3,868 pacientes, es decir el 5.8% de las atenciones en el HEP, de los cuales 1,568 recibieron exoneración total y 2,300 exoneración parcial, equivalente al 17% del monto total recaudado en el año. De ese monto exonerado, el 66% corresponde a insumos médico-quirúrgicos, hospitalización, laboratorio y farmacia, y el 47% a los pacientes de larga estancia durante el año 2009. Ello amerita la reevaluación de los procedimientos para la acreditación de pacientes del Seguro Integral de Salud.



Se realizaron 9 charlas extramurales, en Huarney, Ica y en el Distrito de La Victoria, así como también 24 charlas intramurales sobre la prevención de violencia familiar y la importancia de la partida de nacimiento, alcanzando el 100% de la meta anual.

Objetivo General 5: Garantizar el acceso de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos eficaces, seguros y de calidad en el hospital.

Se realizaron 4 charlas internas sobre el uso racional de medicamentos, y 12 acciones de supervisión y monitoreo del uso de medicamentos e insumos, alcanzando el 100% de la meta anual programada.

Se atendieron 294,959 recetas en la farmacia institucional, alcanzando el 96% de recetas atendidas en el hospital. Las recetas que no fueron atendidas por la farmacia del Hospital, fueron principalmente porque estuvieron fuera del Petitorio Nacional (79%), el 6% prefirió la denominación comercial y en el 9% de casos no se contó con stock disponible. Al respecto, cabe señalar que el Petitorio Nacional de Medicamentos contempla en general, medicamentos para la atención de pacientes adultos, por lo que se resalta la importancia de la implementación del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria., actualmente en el 40% de camas del Hospital, para la atención de pacientes críticos pediátricos.

Se aprobó mediante RD N° 141-2009-HEP/MINSA, el Plan Anual 2009 del Comité Farmacológico y de Fármaco vigilancia del HEP, con el objetivo de mejorar el uso de medicamentos, promoviendo su uso racional en el contexto de la seguridad del paciente.

Se obtuvo el reconocimiento de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID, por la asistencia técnica en la Implementación del Sistema de Dosis Unitaria, mediante Resolución Administrativa N° 316-2009-OP-HCP.

Se obtuvo también el reconocimiento de la DISA V LC por la elaboración de jarabes de Ostelmavir para pacientes pediátricos con Influenzae AH1N1, mediante Oficio N° 4510-2009-DG-DEMID-DAUM-ACCESO/DI.SA.V.LC, así como la condición de óptimo en el Análisis de la Disponibilidad de Medicamentos de la DISA V LC. (Oficio N° 1137-2009-DG-DEMID-DAUM-ACCESO/DI.SA. V L.C.)

Se logró el 3° puesto en el Sexto Encuentro Nacional de Experiencias en el Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud, por el proyecto Mejora de la Dispensación de Productos Farmacéuticos en Pacientes Hospitalizados del HEP.

Objetivo General 6: Garantizar el proceso de atención especializada con calidad en emergencias y urgencias pediátricas al paciente que acude al hospital

Se atendieron 67,229 pacientes, de los cuales 44% correspondieron a la prioridad IV de atención y el 42% a la prioridad III, disminuyendo en 1.4 puntos porcentuales la atención en la prioridad IV, e incrementando en 3 puntos porcentuales la prioridad III.

El porcentaje de reingresos en la UCI, así como en las especialidades médico quirúrgicas del hospital, es menor al 2%, con lo que se logra el 100% del valor esperado en el año.

Se realizó la encuesta de clima organizacional entre los servidores del hospital, alcanzando un nivel medianamente saludable.

El índice de insatisfacción del usuario externo del hospital fue de 0.17, correspondiente a un nivel bajo de insatisfacción, con valores que van del 0.14 al 0.21, éste último correspondiente a un índice de insatisfacción moderado en el Servicio de Emergencia.

Durante el año 2009 se realizó la referencia de 595 pacientes pediátricos a otros establecimientos de salud, alcanzándose la meta anual programada y un grado de resolutivez de 1.6, indicador en el que es necesario considerar que el 47% de las referencias se realizaron por falta de cama en el hospital (39% en Pediatría, 7% en Cirugía y 1% en UCI) y el 13% por falta de especialista. Asimismo, se realizaron 222 contrarreferencias de pacientes pediátricos, alcanzando el 96.5% de la meta anual reprogramada y el 55% de cobertura de contrarreferencias. La reprogramación de la meta de contrarreferencias obedeció a su tendencia ascendente desde el año 2008, con lo cual se espera devolver o enviar la responsabilidad del cuidado de la salud del usuario o el resultado de la prueba diagnóstica al establecimiento de salud de origen de la referencia, que cuente con la





capacidad de manejar o monitorizar el problema de salud integralmente, optimizando el proceso de atención del paciente.

El HEP aceptó la referencia de 401 pacientes de otros establecimientos de salud, de los cuales el 66% procedía de hospitales del MINSA de Lima y de provincias, y el 7% de institutos, específicamente, el 5% procedía del Instituto Nacional de Salud del Niño y el 2% del Instituto Materno Perinatal. Asimismo, rechazó la referencia de 1,422 pacientes, el 78% de las referencias solicitadas al Hospital, principalmente por falta de camas en UCI (46%), Cirugía (22%), Pediatría (12%) y Neurocirugía (7%). Ello a pesar que en el año 2008, se redistribuyeron 8 camas hospitalarias, para el Departamento Médico Quirúrgico correspondiente a los Servicios de Neurocirugía y Traumatología.

En el año 2009 se trasladaron 1,196 pacientes para tomografías, referencias e interconsultas, logrando alcanzar la meta anual programada. Es necesario señalar que 41% de los traslados se realizaron por solicitud de tomografías, 23% para interconsultas, 36% para referencias. Al respecto, se debe mencionar que el HEP se encuentra actualmente ejecutando el proyecto de Inversión Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes del HEP – SNIP 57546, con el cual entre otras cosas, se ha adquirido un tomógrafo helicoidal multicorte, un Arco en C y un digitalizador de imágenes, para atender la creciente demanda de tomografías y exámenes de diagnóstico por imágenes del Hospital.

Para cumplir con el traslado de pacientes, el HEP cuenta con una flota de tres ambulancias nuevas, adquiridas en el primer trimestre del año 2009, de las cuales una es Ambulancia tipo II y dos son Ambulancias Tipo III, totalmente equipadas para el transporte asistido de pacientes en estado crítico. Asimismo, se aprobó la Directiva de Transporte Asistido de Pacientes por vía terrestre del HEP, mediante RD N° 143-2009-HEP/MINSA y se han realizado cursos taller de reanimación cardiopulmonar avanzada profesional, y de RCP básico no profesional.

Se realizaron trabajos de mejoramiento integral de las salas de hospitalización y mantenimiento al estar de enfermería y a la fachada del Hospital, cumpliéndose la meta programada para la atención de hospitalización, y para la atención de cuidados intensivos pediátricos, incluyendo el Servicio de Neonatología. Es necesario resaltar que 3 de las 8 camas de la Unidad de Cuidados Intensivos estuvieron ocupadas por pacientes con estancia prolongada, uno cumpliendo casi dos años, y dos con más de 4 meses de estancia, todos ellos dependientes de ventilación mecánica. La rotación de las otras 5 camas se vio reducida también por la inexistencia de camas para recién nacidos que requieren Unidad de Cuidados Intermedios y la poca disponibilidad de camas en las salas de hospitalización para los pacientes de alta de la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, en especial en el Servicio de Neurocirugía, cuya demanda de pacientes neonatos con patología neuroquirúrgica es ascendente.

Se realizaron 1717 intervenciones quirúrgicas, 39% más que en el año 2008, en res puesta a la mejora de la capacidad resolutiva del Centro Quirúrgico, el cual ahora cuenta con dos salas de intervención, una sala de procedimientos y una sala de recuperación. Asimismo, incrementaron las cirugías ambulatorias en el hospital, mejorando la calidad y seguridad de la atención, disminuyendo los costos y sobre todo disminuyendo el tiempo de separación de la madre y el niño, con una rápida integración al seno familiar.

Se implementó e institucionalizó el Proyecto de Mejora Continua de la Calidad "Cirugía Segura" (RD 109-2009-HEP/MINSA), con el objetivo de mejorar la seguridad del paciente quirúrgico y establecer la verificación de criterios mínimos para disminuir la incidencia de complicaciones post operatorias y de eventos adversos.

Se realizó el Estudio de Percepción y Expectativas de la Demanda de Servicios de Atención Pediátrica en Lima y Callao 2009, aprobándose la Directiva Administrativa para la Recolección de encuestas, análisis y difusión de resultados, del mencionado estudio, mediante RD N° 299-2009-HEP/MINSA.

Llama la atención, la tendencia descendente de la demanda de atención observada, sobre todo desde el año 2005, que también se ve reflejada en la recaudación de ingresos en la Fuente de Recursos Directamente Recaudados, y en la Fuente de Donaciones y Transferencias, probablemente debido a los trabajos de refacción de la Av Grau en el año 2006, principal vía de acceso del hospital, a los trabajos de mejoramiento integral de las instalaciones del hospital





realizados en los años 2008 y 2009, a la disminución global de la demanda observada durante la Pandemia de Influenzae AH1N1 así como a la priorización de atenciones de mayor complejidad y a las estrategias del triaje, iniciadas en el año 2007. Ello hace necesaria una reevaluación global de las fortalezas y debilidades, así como también de los procesos y de las políticas institucionales de atención, que posibiliten un mejoramiento continuo e integral en el hospital.

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.

Se capacitó al 85% de servidores del HEP, incluyendo al personal CAS.

Se aprobó mediante RD N° 070-2009-HEP/MINSA, en marzo del 2009, el Plan Anual de Capacitación 2009 del HEP, y mediante RD N° 024-2009-HEP/MINSA, en enero del 2009, se aprobó la Directiva del Procedimiento de Capacitación del Personal del HEP, como una herramienta que facilite la difusión y el mejoramiento continuo de dicho proceso.

Se aprobó el Plan de Desarrollo de Recursos Humanos del Hospital, mediante RD N° 046-2009-HEP/MINSA, bajo el enfoque de gestión por competencias.

Se ejecutaron dos proyectos de investigación "Enfermedad Neumocócica Invasiva: Serotipos y Resistencia Microbiana", y el Estudio Clínico Epidemiológico de Tos Ferina en Lactantes <de 6m hospitalizados.

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.

Se han aprobado los documentos de gestión del 100% de Unidades Orgánicas del Hospital: CAP reordenado, MAPRO y MOF:

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL HEP

Dirección General.	RD N°275-2008-D-HEP/OPE	14 de Abril de 2008
Órgano de Control Institucional.	RD N°089-2009-HEP/MINSA	30 de Marzo de 2009
	RD N°374-2009-HEP/MINSA	30 de Diciembre 2009
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.	RD N°468-2008-HEP/MINSA	18 de Noviembre de 2008
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.	RD N°022-2009-HEP/MINSA	21 de Enero de 2009
Oficina de Gestión de la Calidad.	RD N°021-2009-HEP/MINSA	21 de Enero de 2009
Oficina de Asesoría Jurídica.	RD N°102-2009-HEP/MINSA	7 de Abril de 2009
Oficina de Personal.	RD N°035-2009-HEP/MINSA	3 de Febrero de 2009
	RD N°372-2009-HEP/MINSA	30 de Diciembre 2009
Oficina de Economía.	RD N°053-2009-HEP/MINSA	19 de Febrero de 2009
Oficina de Logística.	RD N°120-2009-HEP/MINSA	24 de Abril de 2009
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.	RD N°081-2009-HEP/MINSA	24 de Marzo de 2009
Oficina de Estadística e Informática.	RD N°020-2009-HEP/MINSA	21 de Enero de 2009
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.	RD N°090-2009-HEP/MINSA	24 de Marzo de 2009
Oficina de Seguros.	RD N°128-2009-HEP/MINSA	24 de Abril de 2009
Oficina de Comunicaciones.	RD N°114-2009-HEP/MINSA	22 de Abril de 2009
Departamento Médico Quirúrgico.	RD N°051-2009-HEP/MINSA	19 de Febrero de 2009
Departamento de Emergencia.	RD N°050-2009-HEP/MINSA	19 de Febrero de 2009
Departamento de Atención al Paciente Crítico.	RD N°060-2009-HEP/MINSA	27 de Febrero de 2009
Departamento de Enfermería.	RD N°083-2009-HEP/MINSA	24 de Marzo de 2009
Departamento de Ayuda al Diagnóstico.	RD N°048-2009-HEP/MINSA	18 de Febrero de 2009
Departamento de Apoyo al Tratamiento.	RD N°062-2009-HEP/MINSA	27 de Febrero de 2009



MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL HEP

Dirección General.	RD N° 045-2009-HEP/MINSA	11 de Febrero de 2009
Órgano de Control Institucional.	RD N° 082-2009-HEP/MINSA	24 de Marzo de 2009
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.	RD N° 009-2008-D-HEP/OPE	3 de Enero de 2008
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.	RD N° 121-2009-HEP/MINSA	24 de Abril de 2009
Oficina de Gestión de la Calidad.	RD N° 117-2009-HEP/MINSA	24 de Abril de 2009
Oficina de Asesoría Jurídica.	RD N° 127-2009-HEP/MINSA	24 de Abril de 2009
Oficina Ejecutiva de Administración.	RD N° 130-2009-HEP/MINSA	24 de Abril de 2009
Oficina de Personal.	RD N° 124-2009-HEP/MINSA	24 de Abril de 2009
Oficina de Economía.	RD N° 119-2009-HEP/MINSA	24 de Abril de 2009
Oficina de Logística.	RD N° 120-2009-HEP/MINSA	24 de Abril de 2009
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.	RD N° 027-2009-HEP/MINSA	22 de Enero de 2009
Oficina de Estadística e Informática.	RD N° 113-2009-HEP/MINSA	22 de Abril de 2009
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.	RD N° 125-2009-HEP/MINSA	24 de Abril de 2009
Oficina de Seguros.	RD N° 122-2009-HEP/MINSA	24 de Abril de 2009
Oficina de Comunicaciones.	RD N° 115-2009-HEP/MINSA	22 de Abril de 2009
Departamento Médico Quirúrgico.	RD N° 118-2009-HEP/MINSA	24 de Abril de 2009
Departamento de Emergencia.	RD N° 064-2009-HEP/MINSA	27 de Febrero de 2009
Departamento de Atención al Paciente Crítico.	RD N° 129-2009-HEP/MINSA	24 de Abril de 2009
Departamento de Enfermería.	RD N° 123-2009-HEP/MINSA	24 de Abril de 2009
Departamento de Ayuda al Diagnóstico.	RD N° 084-2009-HEP/MINSA	24 de Marzo de 2009
Departamento de Apoyo al Tratamiento.	RD N° 126-2009-HEP/MINSA	24 de Abril de 2009

Se reordenó el Cuadro para Asignación de Personal, implementando 37 cargos directivos de la estructura orgánica del Hospital, mediante RD N° 303-2009-HEP/MINSA, se cambió el grupo ocupacional de un profesional de la salud (RD N° 376-2009-HEP/MINSA), se cambió de nivel a 10 tecnólogos médicos (RD N° 375-2009-HEP/MINSA) y se aprobó el nombramiento a jornada completa de trabajo a 2 médicos, 1 profesional de la salud no médico, 03 profesionales, 1 técnico asistencial y 5 técnicos y auxiliares administrativos, mediante las Resoluciones Directorales N° 328-2009-HEP/MINSA, N° 086-2009-HEP/MINSA, N° 085-2009-HEP/MINSA, y N° 078-2009-HEP/MINSA.

Se aprobó el Plan Operativo Anual 2009, mediante Resolución Directoral N° 042-2009-HEP/MINSA, el Plan Operativo Anual 2009 Reprogramado mediante RD N° 362-2009-HEP/MINSA, se elaboró su correspondiente la evaluación trimestral, semestral y anual, y se aprobó el Plan Operativo Anual 2010 mediante RD N° 371-2009-HEP/MINSA.

Asimismo, se aprobaron el Plan Operativo Informático 2009, Versión 1.00 del HEP, mediante RD N° 052-2009-HEP/MINSA, el Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres del HEP 2009, mediante RD N° 067-2009-HEP/MINSA, el Plan de Hospital Ecológico del HEP, mediante RD N° 1516-2009-HEP/MINSA, entre otros.

Se aprobaron las tarifas para usuarios individuales de 48 procedimientos asistenciales, vale decir:

PROCEDIMIENTO	RESOLUCIÓN DIRECTORAL
Broncofibroscopía	RD N° 0008-2009-HEP/MINSA
Broncofibroscopía + Lavado Bronco alveolar	
Broncofibroscopía + Extracción de Cuerpo extraño	
Anoplastía 1era Intervención	
Anoplastía 2da Intervención	RD N° 245-2009HEP/MINSA
Prueba de Hierro Sérico	
Prueba de Magnesio	
Prueba de Fósforo	
Prueba de CK Total	
Prueba de Gamma Glutalil	
Prueba de Ácido Úrico	

PROCEDIMIENTO	RESOLUCIÓN DIRECTORAL
Trasporte Asistido en Ambulancia Tipo II: Referencia a:	RD N° 066-2009-HEP/MINSA
Hospital Almenara Essalud.	
Hospital Dos de Mayo	
Policlínico Grau – Essalud	
Instituto Materno Perinatal	
Instituto Nac. De Ciencias Neurológicas.	
Hospital Arzobispo Loayza	
Hospital San Bartolomé	
Hospital Hipólito Unanue	
Hospital Rebagliati Essalud	
Instituto Especializado de Salud del Niño	
Hospital Santa Rosa	
Instituto Nac. Oftalmológico.	
Hospital Militar Central.	
Hospital de la Policía	
Instituto Nac.de Enfermedades Neoplásicas.	
Hospital Nac. Cayetano Heredia.	
Hospital Casimiro Ulloa.	
Hospital Nac. Sergio Bernales.	
Hospital de Vitarte	
Hospital Daniel A. Carrión.	
Aeropuerto Jorge Chávez del Callao	
Hospital María Auxiliadora	
Hospital de Puente Piedra.	
Hospital de Cañete.	
Lima - Huacho	MEMORANDUM N° 260– 2009 - OEPE – HEP
Lima - Barranca	
Lima - Chimbote	
Lima - Trujillo	
Lima - Chiclayo	
Lima - La Oroya	
Lima - Tarma	
Lima - Huancayo	
Lima - Cerro de Pasco	
Lima - Cañete	
Lima - Chincha	
Lima - Pisco	
Lima - Ica	

Se encuentran en fase de ejecución 5 Proyectos de Inversión Pública:

- Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal
- Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes.
- Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia.
- Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.
- Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas.

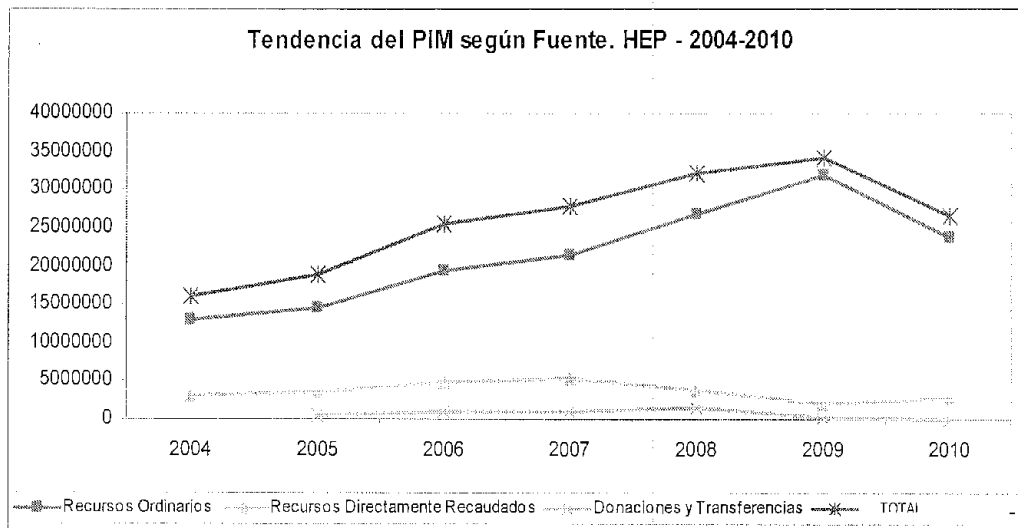


VII. ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL – 2009

Para el Año Fiscal 2009, el Hospital de Emergencias Pediátricas obtuvo un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/.29'293,571.00 nuevos soles. Al cuarto trimestre del año 2009, el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) del Hospital asciende a S/.34'089,389.00 nuevos soles; mostrando una tendencia ascendente desde el año 2005. El 88% del PIM corresponde a la Fuente de Recursos Ordinarios (RO), el 9% a la Fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR) y el 3% a la Fuente de Donaciones y Transferencias (D y T).

Ejecución Financiera según Fuente. HEP - Año 2009				
	PIA	PIM	EJECUTADO	% EJECUCIÓN
RO	27,319,722.00	30,107,086.00	29,114,125.47	97%
RDR	1,973,849.00	3,112,348.00	2,771,869.86	89%
D Y T		869,955.00	807,558.71	93%
TOTAL	29,293,571.00	34,089,389.00	32,693,554.04	96%

Fuente: OEPE – HEP

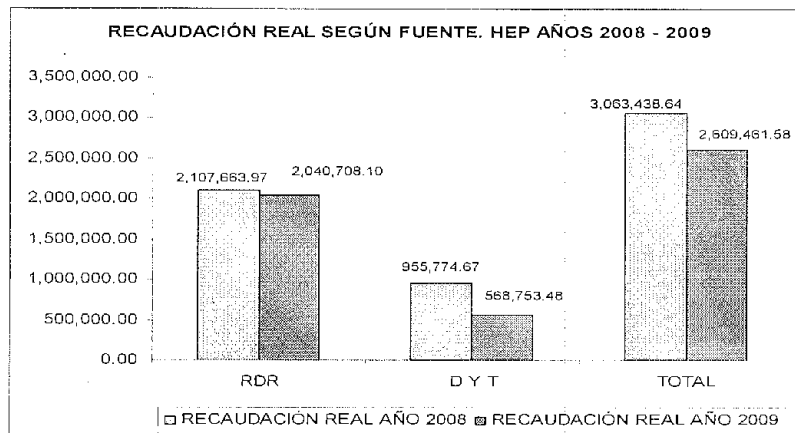


La recaudación del año 2009 fue de S/.2,609,461.58, sin incluir los saldos de balance, alcanzando el 66% de lo esperado.

RECAUDACIÓN HEP - AÑO 2009						
	PIA	PIM	RECAUDACIÓN			% RECAUDADO
			RECAUDACIÓN REAL	SALDO DE BALANCE	TOTAL	
RDR	1,973,849.00	3,112,348.00	2,040,708.10	1,143,449.98	3,184,158.08	102.31%
DONACIONES Y TRANSFER.		869,955.00	568,753.48	301,961.02	870,714.50	100.09%
TOTAL	1,973,849.00	3,982,303.00	2,609,461.58	1,445,411.00	4,054,872.58	101.82%

Fuente: OEPE – HEP

En comparación con años anteriores, la recaudación real y los saldos de balance han disminuido, proyectándose para el año 2010 un saldo de balance de S/.400,131.32, la tercera parte del saldo de balance del año anterior, lo cual se refleja en la disminución global de la demanda de atención observada en el hospital, por lo que es necesario evaluar y redefinir las estrategias de captación de pacientes.



Fuente: OEPE - HEP 2009

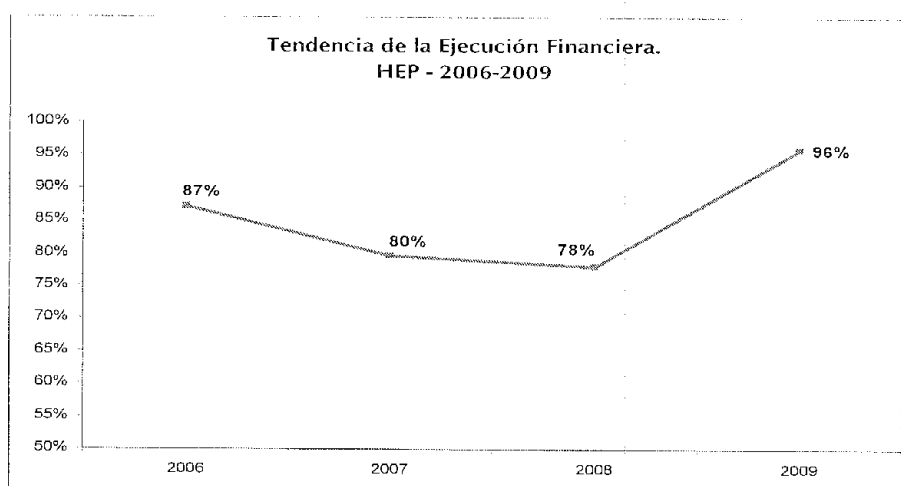
Asimismo, es importante mencionar que en el año 2009 se exoneró al 5% de las atenciones en el Hospital, por un monto de S/. 346,375.51, equivalente al 17% del monto total recaudado en el año. De ese monto exonerado, el 66% corresponde a insumos médico-quirúrgicos, hospitalización, laboratorio y farmacia, y el 47% a los pacientes de larga estancia durante el año 2009. Ello amerita la reevaluación de los procedimientos para la acreditación de pacientes del Seguro Integral de Salud.

EXONERACIONES EN EL HEP AÑO - DIC 2009

	Monto S/.	%	% Recaudación
EMERGENCIA	55,280.34	16%	2.7%
HOSPITALIZACIÓN	291,095.17	84%	14.3%
TOTAL	346,375.51	100%	17.0%

Fuente: Servicio Social

Por su parte, la ejecución financiera muestra una tendencia ascendente, de tal forma que en el año 2009, el HEP ha logrado ejecutar el 96% del presupuesto anual programado, 97% en la Fuente de Recursos Ordinarios, 89% en la Fuente de Recursos Directamente Recaudados, y 93% en la Fuente de Donaciones y Transferencias.



Fuente: OEPE - HEP



En el año 2009, se ejecutó el 90% del PIM correspondiente a los proyectos de inversión pública, de los cuales el PIP correspondiente a la Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención el Servicio de Diagnóstico por Imágenes alcanzó el 97% de ejecución en relación al PIM y al 95% en relación al monto de inversión.

Según genérica de gasto, la ejecución más alta correspondió a personal y obligaciones sociales con el 98%, y a bienes y servicios con el 96%, y la más baja a otros gastos con el 54%:

EJECUCION PRESUPUESTAL SEGÚN FUNCIÓN Y GENÉRICA DE GASTO 2009 POR TODA FUENTE

GENÉRICA DE GASTO	PIA	PIM	TOTAL EJEC.	SALDO	EJECUCIÓN
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	11,379,215	12,151,040	11,870,350.68	280,689.32	97.69%
2.2 OBLIGACIONES PREVISIONALES	149,027	152,927	138,096.56	14,830.44	90.30%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	13,668,329	14,523,809	13,985,186.14	538,622.86	96.29%
2.5 OTROS GASTOS	0	4,700	2,542.41	2,157.59	54.09%
2.6 ACTIVOS NO FINANCIEROS Y PROY. INV.	4,097,000	7,256,913	6,697,378.25	559,534.75	92.29%
TOTAL	29,293,571.00	34,089,389.00	32,693,554.04	1,395,834.96	95.91%

Fuente: OEPE – HEP

EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS

En el año 2009, el 4% del Presupuesto Institucional Modificado fue destinado a los Programas Estratégicos del Presupuesto por Resultados, obteniendo un 93% de ejecución, 97% para el Programa Estratégico Salud Materno Neonatal y 87% para el Programa Estratégico Articulado Nutricional.

Ejecución Financiera de los Programas Estratégicos del PPR. HEP – 2009

PROGRAMA ESTRATÉGICO	PIA	PIM	EJECUTADO	% EJECUCIÓN
Articulado Nutricional	187,264	456,680.00	398,193.02	87%
Salud Materno Neonatal	593,632	742,705.00	719,401.39	97%
Total Programas Estratégicos	780,896.00	1,199,385.00	1,117,594.41	93%

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera

Según fuente de financiamiento, el nivel de ejecución más bajo correspondió a la fuente de donaciones y transferencias, con el 73% y el más alto a la fuente de Recursos Ordinarios con el 99%.

Ejecución Financiera según Fuente de los Programas Estratégicos del PPR. HEP - Año 2009

	PIA	PIM	EJECUTADO	% EJECUCIÓN
RECURSOS ORDINARIOS		905,743.00	896,084.54	99%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS		65,000.00	55,256.48	85%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		228,642.00	166,253.39	73%
TOTAL PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	780,896.00	1,199,385.00	1,117,594.41	93%
TOTAL HEP	29,293,571.00	34,089,389.00	32,693,554.04	96%

Fuente: OEPE – HEP

La ejecución según actividad, muestra el nivel de ejecución financiera más bajo en la atención de IRA y la atención del recién nacido con complicaciones, con el 71 y 75%, respectivamente; probablemente en respuesta a la restricción en la atención llevada a cabo en el Hospital, como medida de prevención para hacer frente a la Pandemia de Influenzae AH1N1, y los más altos a la atención del recién nacido con complicaciones que requiere UCI y a la atención de EDA, ambos con el 99% de ejecución.



Al respecto, cabe mencionar que los pacientes atendidos con diagnóstico presuntivo de Influenzae AH1N1, fueron codificados con el CIE-10 "Influenza debida a virus no identificado - J11", código no incluido en las Definiciones Operacionales de atención de IRA e IRA con complicaciones, del PPR.

Ejecución Financiera de los Programas Estratégicos del PPR, según Actividad. HEP - 2009							
PROGRAMA ESTRATÉGICO	ACTIVIDAD	COMPONENTE	PIA	PIM	PRESUPUESTO EJECUTADO	% AVANCE FINANCIERO	% AVANCE METAS FÍSICAS
SALUD MATERNO NEONATAL	ACCESO DE NEONATOS A SERVICIOS CON CAPACIDAD	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	46,816	72,700	54,593.74	75%	93%
	ACCESO DE NEONATOS A SERVICIOS DE CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UCI NEONATAL	546,816	670,005	664,807.65	99%	89%
ARTICULADO NUTRICIONAL	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE IRA EDA Y OTRAS	ATENCIÓN IRA	46,816	154,921	109,717.56	71%	90%
		ATENCIÓN EDA	46,816	81,851	81,201.84	99%	108%
		ATENCIÓN IRA CON COMPLICACIONES	46,816	89,323	81,804.65	92%	98%
		ATENCIÓN EDA CON COMPLICACIONES	46,816	130,585	125,468.97	96%	92%
TOTAL PROGRAMAS ESTRATÉGICOS			780,896	1,199,385	1,117,594.41	93%	95%
TOTAL HEP			29,293,571	34,089,389	32,693,554	96%	100%

Fuente: OEPE - HEP

De igual forma, según Genérica de Gasto, la menor ejecución correspondió a la genérica de bienes y servicios, con el 93%, a expensas de la atención de IRA y de la atención del recién nacido con complicaciones. Estos niveles de ejecución cercanos al 70% en la genérica de bienes y servicios, y en la Fuente de Donaciones y Transferencias, como se muestra en las siguientes tablas, resalta la necesidad de mejorar los procesos de transferencias de reembolsos del Seguro Integral de Salud, que permita optimizar la eficiencia en el gasto.

Ejecución Financiera del PpR según Genérica de Gasto a toda Fuente. HEP - 2009									
Programa Estratégico	2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES			2.3 BIENES Y SERVICIOS			TOTAL		
	Programado	Ejecutado	Grado de Ejecución	Programado	Ejecutado	Grado de Ejecución	Programado	Ejecutado	Grado de Ejecución
IRA	4,900.00	4,886.00	100%	150,021.00	104,831.56	70%	154,921.00	109,717.56	71%
EDA	4,846.00	4,823.00	100%	77,005.00	76,378.84	99%	81,851.00	81,201.84	99%
IRA CON COMPLICACIONES	4,625.00	4,596.00	99%	84,698.00	77,208.65	91%	89,323.00	81,804.65	92%
EDA CON COMPLICACIONES	3,150.00	2,875.00	91%	127,435.00	122,593.97	96%	130,585.00	125,468.97	96%
RN CON COMPLICACIONES	3,400.00	3,382.00	99%	69,300.00	51,211.74	74%	72,700.00	54,593.74	75%
RN QUE REQUIERE UCI	3,400.00	3,355.00	99%	666,605.00	661,452.65	99%	670,005.00	664,807.65	99%
TOTAL	24,321.00	23,917.00	98%	1,175,064.00	1,093,677.41	93%	1,199,385.00	1,117,594.41	93%

Fuente: OEPE - HEP

Ejecución Financiera del PPR según Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto. HEP - 2009									
FUENTE	2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES			2.3 BIENES Y SERVICIOS			TOTAL		
	PROGR.	EJEC	%	PROGR.	EJEC	%	PROGR.	EJEC	%
RO	24,321.00	23,917.00	98%	881,422.00	872,167.54	99%	905,743.00	896,084.54	99%
RDR	0.00	0.00	0%	65,000.00	55,256.48	85%	65,000.00	55,256.48	85%
D Y T	0.00	0.00	0%	228,642.00	166,253.39	73%	228,642.00	166,253.39	73%
TOTAL	24,321.00	23,917.00	98%	1,175,064.00	1,093,677.41	93%	1,199,385.00	1,117,594.41	93%

Fuente: OEPE -HEP





VIII. ANÁLISIS DE INVERSIONES 2009 DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS





PERÚ

Ministerio
de Salud

PROYECTO DE INVERSIÓN (PI) Y GASTO SOCIAL (GS)

Ejercicio 2009

Las metas físicas y financieras registradas en los formatos de Proyecto de Inversión (PI) y Gasto Social (GS) de la Unidad Ejecutora 031 Hospital de Emergencias Pediátricas se encuentran actualizadas al 31 de diciembre del 2009,

La Victoria, 15 de marzo del 2010

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS


Dra. GLORIA INÉS LA HOZ VERGARA
C.N.P. 14234
DIRECTORA EJECUTIVA
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

1. GENERALIDADES

El Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP) es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad del Ministerio de Salud de Nivel III-1 que brinda atención especializada en emergencias y urgencias a la población pediátrica de 0 a 19 años de su jurisdicción y a la población demandante de Lima, Callao y a nivel nacional.

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.”

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.”

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO 2009

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS (PEI HEP 2007-2011)	OBJETIVOS GENERALES (POA 2009 HEP)	OBJETIVOS ESPECÍFICOS (POA 2009 HEP)
Reducir la mortalidad neonatal hospitalaria.	Disminuir la mortalidad neonatal mediante una atención rápida, eficaz y oportuna, con énfasis en la población con menores recursos económicos.	a. Garantizar una adecuada, especializada y oportuna atención al neonato enfermo con complicaciones o que requiere Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.
Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años.	Contribuir a la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, identificados en el Hospital.	b. Tratamiento oportuno y reducción de las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes. c. Brindar un apoyo alimentario para grupos en riesgo
Fortalecer los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica y saneamiento ambiental en el HEP en el marco de una Vigilancia en Salud Pública.	Optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles.	d. Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental al interior del Hospital
Desarrollar un Sistema Preventivo Hospitalario de lesiones externas y violencia familiar.	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.	e. Determinar el diagnóstico de los problemas sociales de los pacientes en situación de emergencia a fin de analizar su situación social
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.		f. Realizar actividades de prevención de riesgos sociales en violencia familiar, promoviendo estilos de vida saludables.
Asegurar el acceso de medicamentos, eficaces y de calidad, así como su uso racional en los pacientes que acuden al Hospital.	Garantizar el acceso de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos eficaces, seguros y de calidad en el hospital	g. Impulsar el uso racional de medicamentos e insumos h. Fortalecer y garantizar el uso Racional de Medicamentos, Material Médico Quirúrgico de acuerdo al Nivel de Complejidad
Garantizar atención especializada, integral, oportuna y continua en emergencias y urgencias pediátricas al paciente que acude al Hospital.	Garantizar el proceso de atención especializada con calidad en emergencias y urgencias pediátricas al paciente que acude al hospital	i. Brindar Atención ininterrumpida, Especializada y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en situación de Emergencia o Urgencia
Asegurar y mejorar la calidad de atención de salud de los pacientes con escasos recursos económicos que acuden al Hospital.		
Fortalecer el desarrollo y el bienestar del recurso humano.	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	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
Fortalecer el rol de rectoría del HEP en sus unidades orgánicas.	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.	Aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital.

LOGROS OBTENIDOS DURANTE EL AÑO 2009

OBJETIVOS GENERALES	LOGROS
Disminuir la mortalidad neonatal mediante una atención rápida, eficaz y oportuna, con énfasis en la población con menores recursos económicos.	Se alcanzó una tasa de mortalidad neonatal de 7.8, casi 3 puntos menor al valor obtenido en el año anterior (10.5).
Contribuir a la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, identificados en el Hospital.	<p>Se alcanzó el 103% de la meta en la atención de pacientes con IRA con complicaciones y el 92% en la atención de pacientes con EDA con complicaciones.</p> <p>Se atendieron 614 pacientes sospechosos de Influenzae AH1N1, de los cuales el 21% fueron confirmados.</p> <p>No se presentaron muertes por Influenzae AH1N1, a pesar de tratarse de un grupo de riesgo.</p> <p>Se logró que el 53% de los egresos tuvieran evaluación nutricional, a diferencia del año anterior en que sólo se alcanzó el 8%.</p> <p>Se alcanzó la meta en la provisión de alimentación adecuada para enfermos (94%), y en la elaboración de informes de pacientes con diagnóstico nutricional (100%)</p>
Optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles.	<p>Se elaboró el 100% de salas de situación, de informes de monitoreo de la vigilancia de bioseguridad y de informes de vigilancia y control de accidentes de trabajo y enf. ocupacionales programados.</p> <p>Se alcanzó el 87.7% de cumplimiento de los indicadores de vigilancia, prevención y control de la IIH, accidentes biológicos laborales y salud ambiental, en la evaluación realizada por la DGSP, ubicándose por encima del promedio establecido para los Hospitales Nivel III del MINSA.</p> <p>Se ejecutaron 22 rondas para la seguridad del paciente, alcanzando el 92% de la meta anual.</p>
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.	<p>Se realizaron 75,514 atenciones sociales, logrando alcanzar un 102% de la meta anual programada.</p> <p>Se exoneraron a 3,868 pacientes no cubiertos por el SIS, es decir el 5.8% de las atenciones en el HEP, de los cuales 1,568 recibieron exoneración total y 2,300 exoneración parcial, equivalente al 17% del monto total recaudado en el año.</p> <p>Se realizaron 9 charlas extramurales, en Huarney, Ica y en el Distrito de La Victoria, así como también 24 charlas intramurales sobre la prevención de violencia familiar y la importancia de la partida de nacimiento, alcanzando el 100% de la meta anual.</p>
Garantizar el acceso de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos eficaces, seguros y de calidad en el hospital	<p>Se realizaron 4 charlas internas sobre el uso racional de medicamentos, y 12 acciones de supervisión y monitoreo del uso de medicamentos e insumos, alcanzando el 100% de la meta anual programada.</p> <p>Reconocimiento de la DIGEMID por la asistencia técnica en la Implementación del Sistema de Dosis Unitaria (Resolución Administrativa N° 316-2009-OP-HCP)</p> <p>Se implementó el Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria, en el 40% de camas del Hospital.</p> <p>Se logró el 3° puesto en el Sexto Encuentro Nacional de Experiencias en el Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud, por el proyecto Mejora de la Dispensación de Productos Farmacéuticos en Pacientes Hospitalizados del HEP</p> <p>Se atendieron 294,959 recetas en la farmacia institucional, alcanzando el 96% de recetas atendidas en el hospital.</p> <p>Reconocimiento de la DISA V LC por la elaboración de jarabes de Ostelamavir para pacientes pediátricos con Influenzae AH1N1 (Oficio N° 4510-2009-DG-DEMID-DAUM-ACCESO/DI.SA.V.LC.)</p> <p>Condición de óptimo en el Análisis de la Disponibilidad de Medicamentos de la DISA V LC. (Oficio N° 1137-2009-DG-DEMID-DAUM-ACCESO/DI.SA. V.L.C.)</p>



OBJETIVOS GENERALES	LOGROS
<p>Garantizar el proceso de atención especializada con calidad en emergencias y urgencias pediátricas al paciente que acude al hospital</p>	<p>Se atendieron 67,229 pacientes: 44% correspondieron a la prioridad IV de atención y el 42% a la prioridad III, disminuyendo en 1.4 puntos porcentuales la atención en la prioridad IV, e incrementando en 3 puntos porcentuales la prioridad III.</p> <p>Se realizaron 1717 intervenciones quirúrgicas, 39% más que en el año 2008.</p> <p>Incrementó el número de cirugías ambulatorias en el hospital, mejorando la calidad y seguridad de la atención, disminuyendo los costos y sobre todo disminuyendo el tiempo de separación de la madre y el niño, con una rápida integración al seno familiar.</p> <p>Se adquirieron 3 ambulancias Mercedes Benz en el 1º trimestre del año 2009: 01 Tipo II y 02 Tipo III</p> <p>Se realizaron trabajos de mejoramiento integral de las salas de hospitalización y mantenimiento al estar de enfermería y a la fachada del Hospital.</p> <p>Se está ejecutando el PIP Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes del HEP – SNIP 57546, con el cual se ha adquirido un tomógrafo helicoidal multicorte, un Arco en C y un digitalizador de imágenes.</p> <p>Se implementó e institucionalizó el Proyecto de Mejora Continua de la Calidad "Cirugía Segura" (RD 109-2009-HEP/MINSA)</p> <p>Se alcanzó un nivel medianamente saludable en la encuesta de clima organizacional entre los servidores del hospital,.</p> <p>El índice de insatisfacción del usuario externo del hospital fue de 0.17, correspondiente a un nivel bajo de insatisfacción.</p>
<p>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</p>	<p>Se capacitó al 85% de servidores, incluyendo al personal CAS</p> <p>Se aprobó el Plan de Desarrollo de Recursos Humanos del Hospital, (RD N° 046-2009-HEP/MINSA)</p> <p>Se ejecutaron dos proyectos de investigación "Enfermedad Neumocócica Invasiva: Serotipos y Resistencia Microbiana", y el Estudio Clínico Epidemiológico de Tos Ferina en Lactantes <de 6m hospitalizados.</p>
<p>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.</p>	<p>Se encuentran en fase de ejecución 5 PIP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal - Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes. - Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia. - Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento. - Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas. <p>Se han aprobado los documentos de gestión del 100% de Unidades Orgánicas del Hospital: CAP reordenado, MAPRO y MOF.</p> <p>Se aprobaron las tarifas para usuarios individuales de 48 procedimientos asistenciales</p>



2. DESCRIPCIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN – 2009

PROYECTO DE INVERSIÓN		OBJETIVOS	INICIO	MONTO DE INVERSIÓN PERFIL	EJECUTADO A DIC 2009	OBSERVACIONES
59341	Mejora del servicio para el suministro de aire comprimido medicinal del HEP	Mejorar el Suministro de Aire Comprimido Medicinal en el HEP	27/08/2007	261,305.00	0.00	Por criterio técnico de edificación, es indispensable ejecutar primero los proyectos 64707 y 78765, por ser la estructura base
57546	Mejora de capacidad resolutive y calidad de atención en el Servicio de Diagnóstico por imágenes del HEP	Mejorar la Capacidad Resolutive y Calidad de Atención en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes del HEP	26/11/2007	3,795,979.00	3,612,315.51	Infraestructura en ejecución, en fase de acabados. Equipamiento ejecutado
64707	Fortalecimiento De La Capacidad Resolutive Del Servicio De Emergencia Del HEP	Mejoramiento de la Capacidad Resolutive del Servicio de Atención de Emergencia en el HEP.	07/12/2007	1,474,342.00	86,517.25	Expediente técnico revisado
78765	Fortalecimiento De La Oferta De Servicio De La Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento Del HEP	Mejorar La Capacidad Resolutive del Servicio de Atención de Emergencia en el HEP.	07/12/2007	3,385,205.00	110,385.00	Expediente técnico en revisión
91121	Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas del HEP DISA V Lima Ciudad	Mejorar la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas del HEP	25/09/2008	1,711,527.18	80,411.57	Expediente técnico en revisión



ANÁLISIS DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN – 2009

El Hospital de Emergencias Pediátricas se encuentra ejecutando 5 proyectos de inversión pública, vale decir:

- Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal – SNIP N° 59341
- Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes – SNIP N° 57546
- Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia – SNIP N° 64707
- Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento – SNIP N° 78765
- Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas – SNIP N° 91121

El Año Fiscal 2009, el Hospital de Emergencias Pediátricas obtuvo un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/.29'293,571.00 nuevos soles y un Presupuesto Institucional Modificado (PIM), al cuarto trimestre del año 2009, de S/.34'089,389.00 nuevos soles; mostrando una tendencia ascendente desde el año 2005. Según estructura programática funcional, el 98% del PIM corresponde a la Función Salud, con una ejecución del 96%:

Presupuesto según Estructura Funcional Programática HEP - 2009

GRUPO	PIA	PIM	EJECUCIÓN	% = EJECUCIÓN/TOTAL EJEC *100	AVANCE FINANCIERO % = EJEC/PIM*100
FUNCIÓN					
SERVICIOS SOCIALES	29,293,571.00	34,089,389.00	32,693,554.04	100.0%	96%
20 SALUD	28,719,534.00	33,495,203.00	32,120,867.23	98.2%	96%
23 PROTECCIÓN SOCIAL	425,070.00	442,319.00	434,971.49	1.3%	98%
24 PREVISIÓN SOCIAL	148,967.00	151,867.00	137,715.32	0.4%	91%

El PIM de los proyectos de inversión fue de S/. 4,312,957.00, es decir el 13% del Presupuesto Institucional Modificado del HEP. La programación del PIM para proyectos de inversión en el HEP fue en la Función Salud y en la Fuente de Recursos Ordinarios, no se programó en la Fuente de Recursos Directamente Recaudados:

Distribución del Presupuesto según gasto social y proyectos de inversión. HEP – 2009

PROYECTO / ACTIVIDAD	PIA	PIM	%	EJECUCIÓN	% EJECUCIÓN 2009
Presupuesto para actividades	28,196,571.00	29,776,432.00	87%	28,803,924.71	97%
Presupuesto para proyectos de inversión	1,097,000.00	4,312,957.00	13%	3,889,629.33	90%
TOTAL	29,293,571.00	34,089,389.00	100%	32,693,554.04	96%

Asimismo, el PIM de los proyectos de inversión correspondió al 41% del monto de inversión total aprobado en los perfiles de inversión declarados viables, alcanzándose un 90% de ejecución en relación al PIM y un 37% de ejecución en relación al monto de inversión total. La ejecución de los proyectos de inversión en relación al PIM y al Monto de Inversión aprobado en los perfiles declarados viables, se muestra en la siguiente tabla resumen del Formato PI-1:



Ejecución de los Proyectos de Inversión - HEP-2009

PIP	Monto de Inversión	PIM	Ejecutado	% PIM	% Monto inversión
Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia	1,474,342.00	178,698.00	86,517.25	48%	6%
Mejora del servicio para el suministro de aire comprimido medicinal	261,305.00	5.00	0.00	0%	0%
Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	3,385,205.00	306,530.00	110,385.00	36%	3%
Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención el Servicio de Diagnostico por Imágenes	3,795,979.00	3,729,724.00	3,612,315.51	97%	95%
Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas	1,711,527.18	98,000.00	80,411.57	82%	5%
TOTAL	10,628,358.18	4,312,957.00	3,889,629.33	90%	37%

Resumiendo el formato PI-2, la ejecución de las metas físicas de los proyectos de inversión fue en promedio del 52%,

PIP	Unidad de Medida	Programada	Ejecutada	%
Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia	Obra	1.00	1.00	100%
	Equipo	27.00	5.00	19%
Mejora del servicio para el suministro de aire comprimido medicinal	Obra	1	0	0%
	Equipo	1	0	0%
Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	Obra	1.00	1.00	100%
	Equipo	124.00	0.00	0%
Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención el Servicio de Diagnostico por Imágenes	Obra	1.00	1.00	100%
	Equipo	43.00	43.00	100%
Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas	Obra	1.00	1.00	100%
	Equipo	187.00	0.00	0%

El PIP correspondiente a la Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención el Servicio de Diagnostico por Imágenes alcanzó el 97% de ejecución en relación al PIM y al 95% en relación al monto de inversión. Con este proyecto se está construyendo 155m² de infraestructura moderna para el Servicio de Diagnóstico por Imágenes, y se han adquirido un Tomógrafo Computarizado Multicorte, un Equipo de Rayos X Arco en C, un Digitalizador de Imágenes de Rayos X, equipos informáticos y mobiliario, con lo cual se busca mejorar la oferta de servicios y garantizar el proceso de atención especializada de calidad, mejorando el acceso a servicios con tecnología de punta, para los pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia.

El PIP Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal, aún no se ejecuta, por criterio técnico de edificación, ya que es indispensable ejecutar primero los proyectos 64707 y 78765, por ser la estructura base.

Asimismo, habiéndose asignado el presupuesto de obra de los otros tres proyectos de inversión, a la ejecución de los expedientes técnicos, se han concluido los Expedientes Técnicos de los PIP Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia, Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, Mejoramiento de la



Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas, cuya ejecución está a la espera de la aprobación del Crédito Suplementario para el año 2010, por continuidad.

Asimismo, en el Proyecto de Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia, se adquirieron en el rubro de equipos, 01 Flujómetro p/Aire Medicinal, 01 Laringoscopio Ped.-Neonatal, 01 Oxímetro de Pulso, 01 Coche de Paro, un monitor desfibrilador y mobiliario.

La conciliación del presupuesto de inversión por fuente de financiamiento del presupuesto institucional de gasto (PP-2) y el Estado de Ejecución del Presupuestos de Ingresos y Gastos (EP-1) por el lado del gasto, se muestra a continuación:

GASTOS DE CAPITAL: ACTIVOS NO FINANCIEROS

RECUROS ORDINARIOS		RECUROS ORDINARIOS		NO CONCILIAN
FORMATOS PP-2 Y EP-1 de Gasto		FORMATO PI-1		
PIA	: 4,097,000.00	PIA	: 1,097,000.00	
PIM	: 7,256,913.00	PIM	: 4,312,957.00	
EJECUCIÓN	: 6,697,378.25	EJECUCIÓN	: 3,889,629.33	

Los gastos de capital incurridos en actividades y proyectos de inversión son:

GASTOS DE CAPITAL EN ACTIVIDADES		PROYECTOS DE INVERSIÓN		TOTAL
PIA	: 3,000,000.00	PIA	: 1,097,000.00 =	4,097,000.00
PIM	: 2,943,956.00	PIM	: 4,312,957.00 =	7,256,913.00
EJECUCIÓN	: 2,807,748.92	EJECUCIÓN	: 3,889,629.33 =	6,697,378.25

Finalmente, la ejecución de proyectos de inversión correspondió en el ejercicio 2009, al 58% del gasto en activos no financieros (2.6), como se muestra a continuación:

DETALLE DEL GASTO EN ACTIVOS NO FINANCIEROS - HEP 2009

COMPONENTE	PIM	EJECUTADO	%
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	815,856.00	815,834.01	12.2%
ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	18,920.00	18,920.00	0.3%
ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVO	4,625.00	4,625.00	0.1%
ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	8,969.00	8,969.00	0.1%
FARMACIA	362.00	362.00	0.01%
LABORATORIO	525.00	525.00	0.01%
MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN	2,094,699.00	1,958,513.91	29.2%
PROYECTOS DE INVERSIÓN	4,312,957.00	3,889,629.33	58.1%
TOTAL	7,256,913.00	6,697,378.25	100%

ANEXOS

A continuación se muestran los formatos PI-1, PI-2, PI-3, PI-4, GS-1, GS-2, GS-3, GS-4, EP-1 Y PP2.