

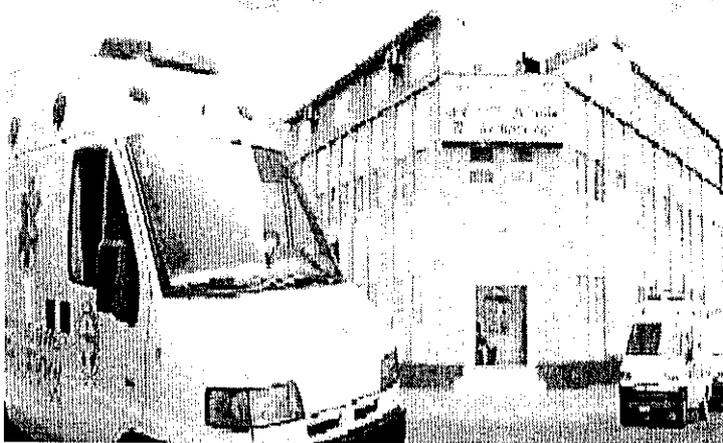


PERÚ Ministerio de Salud

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO 2009



2009



MINISTERIO DE SALUD

DISA V LIMA CIUDAD

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

DIRECCIÓN GENERAL
Dr. Fernando W. Ramos Neyra

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
Dra. Gloria Inés La Hoz Vergara

Elaboración
Dra. Karina A. Vidalón López





ÍNDICE

- I. GENERALIDADES
- II. DIAGNÓSTICO GENERAL EN EL PERÍODO
- III. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO
- IV. ANÁLISIS INTEGRAL
- V. PERSPECTIVAS DE MEJORA
- VI. MATRIZ DE SEGUIMIENTO/EVALUACION (MATRIZ N° 5)





I.- GENERALIDADES

El Hospital de Emergencias Pediátricas 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, en el marco de las políticas y estrategias del Sector Salud.

Los objetivos y estrategias del Plan Operativo Anual-2009 del Hospital de Emergencias Pediátricas, aprobado por Resolución Directoral N° 110-2009-HEP/MINSA, han sido consensuados, con sus diversas unidades orgánicas, con el fin primordial de mejorar la calidad en salud de la población usuaria a quienes nos debemos.

La evaluación anual del Plan Operativo 2009 del Hospital, ha sido realizada en coordinación con todas las Unidades Orgánicas del Hospital, a través de informes y reuniones para la identificación de logros y problemas, con la finalidad de disponer de información esencial, oportuna y válida para una adecuada toma de decisiones. Su elaboración ha permitido conocer y establecer no sólo los logros, sino también las dificultades presentadas en el período, facilitando la reorientación o continuidad de las actividades programadas y la formulación de medidas correctivas que mejoren el desempeño.

II. DIAGNÓSTICO GENERAL DEL PERIODO

Los objetivos del Plan Operativo Anual 2009 del HEP, consideran como principal orientación, la atención oportuna, eficiente y de calidad de la población pediátrica en situación de emergencia y urgencia. Fueron priorizados y aprobados en consenso, en reuniones técnicas de trabajo con las diversas jefaturas asistenciales y administrativas del hospital.

OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO 2009 DEL HEP

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
1: Disminuir la mortalidad neonatal mediante una atención rápida, eficaz y oportuna con énfasis en la población con menores recursos económicos.	1.1 <i>Garantizar una adecuada, especializada y oportuna atención al neonato enfermo con complicaciones o que requiere Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.</i>
2: Contribuir a la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años identificados en el Hospital.	2.1 <i>Brindar un apoyo alimentario para grupos en riesgo</i> 2.2 <i>Tratamiento oportuno y reducción de las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes.</i>
3: Optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles.	3.1 <i>Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental al interior del Hospital.</i>
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.	4.1 <i>Determinar el diagnóstico de los problemas sociales de los pacientes en situación de emergencia a fin de analizar su situación social</i> 4.2 <i>Realizar actividades de prevención de riesgos sociales en violencia familiar, promoviendo estilos de vida saludables</i>
5: Garantizar el acceso a medicamentos, material médico quirúrgico e insumos eficaces, seguros y de calidad en el hospital.	5.1 <i>Impulsar el uso racional de medicamentos e insumos</i> 5.2 <i>Fortalecer y garantizar el uso Racional de Medicamentos, Material Médico Quirúrgico de acuerdo al Nivel de Complejidad</i>
6: Garantizar el proceso de atención especializada con calidad en emergencias y urgencias pediátricas al paciente que acude al hospital.	6.1 <i>Brindar Atención Ininterrumpida, Especializada y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en Situación de Emergencia o Urgencia</i>
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.	7.1 <i>Formular políticas y estrategias de desarrollo de Recursos Humanos del Hospital</i> 7.2 <i>Propiciar la investigación en el campo de la salud y en los sistemas administrativos para su desarrollo y mejoramiento continuo.</i>
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.	8.1 <i>Aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital.</i>





Durante el año 2009, el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió las metas físicas y financieras, propuestas en el Plan Operativo 2009, en sus diversas unidades orgánicas. Se reprogramaron las metas correspondientes a los programas estratégicos, raciones alimentarias, personas capacitadas, charlas de prevención de violencia familiar intra y extramurales, transfusión de sangre y mantenimiento de equipos, principalmente por diferencias en las definiciones operacionales consideradas al momento de la programación y de la ejecución, así como también, como resultado de las medidas de prevención tomadas para hacer frente a la Pandemia de Influenzae AH1N1.

Así, en el año 2009, se atendieron 67,229 pacientes, de los cuales el 44% correspondieron a la prioridad IV de atención, el 42% a la prioridad III, el 13% a la prioridad II y el 0.5% a la prioridad I, evidenciándose que en comparación con el año anterior, se ha disminuido en 1.4 puntos porcentuales la atención en la prioridad IV, y se ha incrementado la proporción de atención en la prioridad III en tres puntos porcentuales.

Si comparamos dichas cifras con las atenciones de los años anteriores, la tendencia es hacia una atención de mayor complejidad (prioridad I, II y III). Sin embargo, a pesar que se ha incrementado el número de atenciones de la prioridad III, a expensas de la prioridad IV, no se ha observado el mismo comportamiento de la demanda global de atención, resaltando la necesidad de mejorar las estrategias del triaje de pacientes y de implementar un Plan Comunicacional que difunda a la población los servicios especializados que brinda el Hospital.

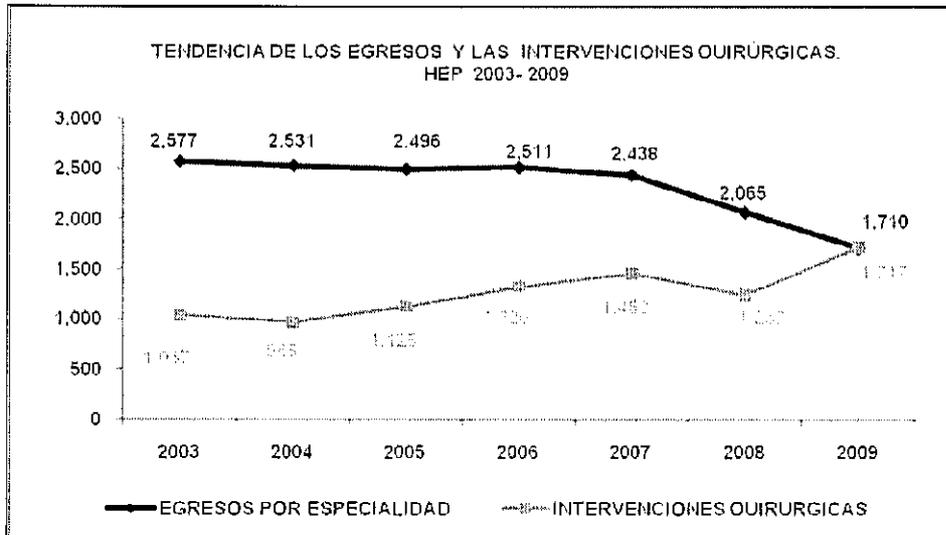
Demanda de Atención según Prioridad. HEP Años 2008 y 2009

	Prioridad I		Prioridad II		Prioridad III		Prioridad IV		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Ene-Dic 2008	430	0.60%	10,567	14.8%	27,705	38.7%	32,828	45.9%	71,530
Ene-Dic 2009	356	0.53%	8,880	13.2%	28,112	41.8%	29,881	44.4%	67,229

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP

Asimismo, se han redistribuido camas para la atención de especialidades pediátricas, de tal forma que de los 1,710 egresos hospitalarios, el 57% correspondió al Servicio de Pediatría, el 19% a Cirugía, el 13% a Neurocirugía, y el resto a Traumatología, Unidad de Cuidados Intensivos y Neonatología, a diferencia del año anterior en el que el 70% de egresos correspondieron a Pediatría y el 17% a Cirugía. Cabe señalar que la disminución de los egresos hospitalarios en comparación con el año anterior se debe a los trabajos de mejoramiento integral de las salas de hospitalización del tercer piso, realizados a inicios del año en curso, así como al incremento de las cirugías ambulatorias, 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.

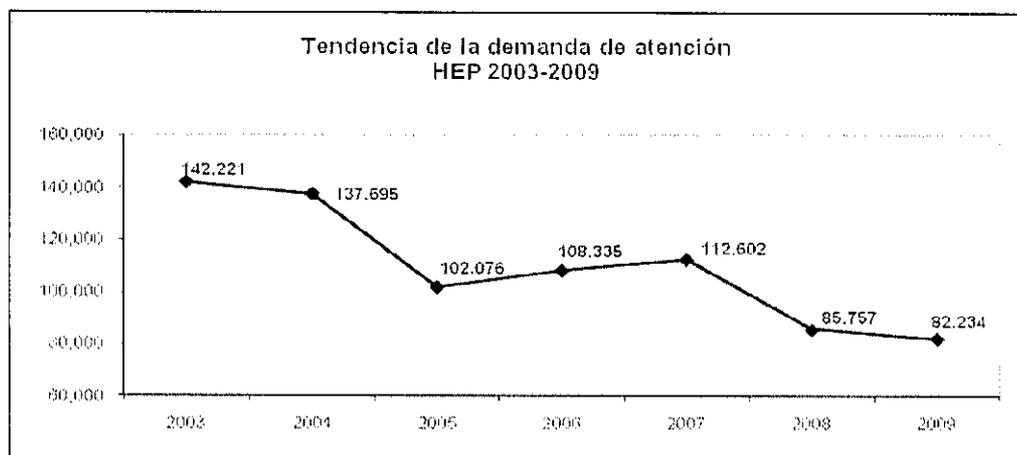




Fuente: ASIS 2008, Departamento Médico Quirúrgico, Departamento de Atención al Paciente Crítico, Oficina de Estadística e Informática - HEP

Se realizaron 1,717 intervenciones quirúrgicas, 39% más que en el año 2008, en el que sólo hubieron 1,237 cirugías, con una tendencia en ascenso desde el año 2003, en respuesta a la ampliación del Centro Quirúrgico en el año 2008, el cual actualmente cuenta con dos (02) Salas de Operaciones, una sala de procedimientos bajo anestesia, y una sala de recuperación con tres (3) camas. La mayor parte de intervenciones quirúrgicas corresponden a la Especialidad de Cirugía General, con el 47%, seguida por Traumatología, Neurocirugía, Cirugía Plástica y Neumología, ésta última altamente posicionada en el mercado ofertando el Servicio de Fibrobroncoscopía a Instituciones Públicas y Privadas como Essalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Clínicas Privadas.

De igual forma, se realizaron 75,514 atenciones sociales, que corresponden a 1.1 atención social por atención del Hospital, de las cuales el 61% fueron gestiones intramurales, el 26% consejerías sociales y el 6% acciones de apoyo económico y donaciones. Además, durante el período se realizaron 1,568 exoneraciones totales y 2,300 exoneraciones parciales, tanto de pacientes hospitalizados como de emergencia.

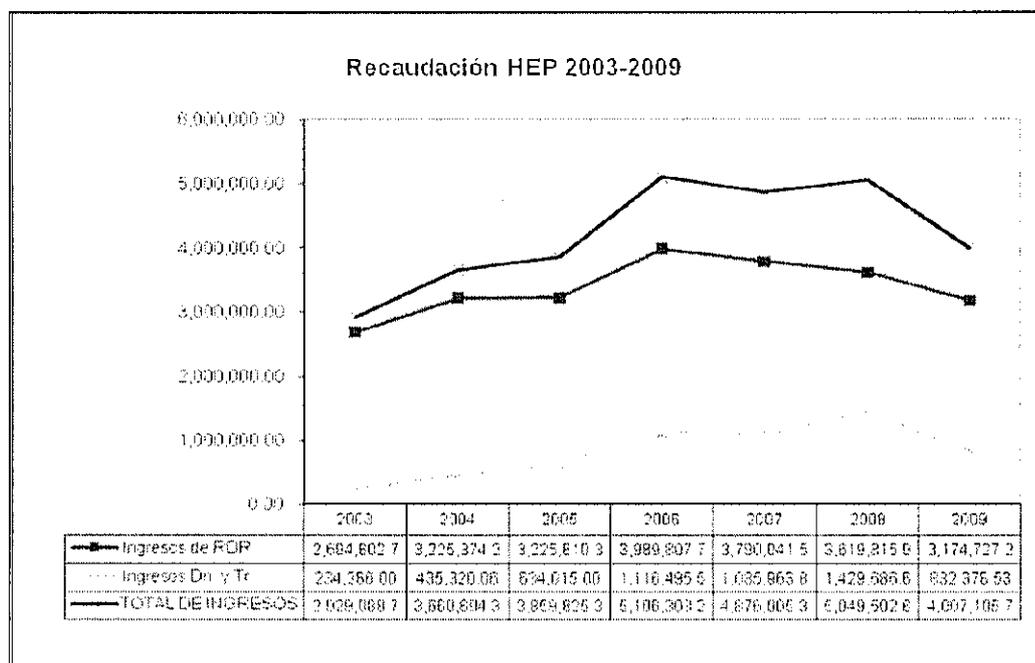


Fuente: Oficina de Estadística e Informática - HEP





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.



Fuente: SIAF – Elaborado por OEPE - HEP

Por su parte, los indicadores de rendimiento hospitalario en el año 2009, en comparación con períodos anteriores, señalan una disminución global, con un porcentaje de ocupación, de 87%, menor al estándar esperado, y un rendimiento cama de 41. El intervalo de sustitución, así como también el promedio de permanencia, de 1.1 y 7, respectivamente, alcanzaron los valores más altos observados los últimos 5 años. Ello responde, probablemente a las medidas adoptadas ante la Pandemia de Influenzae AH1N1, las que incluyeron la suspensión de cirugías electivas, la disponibilidad del 30% de camas del Hospital, reservando las Salas 3B y 3C, con 10 camas, para el internamiento de pacientes respiratorios febriles sospechosos, el reforzamiento de las medidas de bioseguridad y del Sistema de Referencias y Contrarreferencias, y el establecimiento de un triaje diferenciado para pacientes ambulatorios.





INDICADORES DE PRODUCCIÓN							
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
TOTAL ATENCIONES	142,221	137,695	102,076	108,335	112,602	85,757	82,234
ATENCIONES DE EMERGENCIAS	36,975	35,656	30,060	32,822	33,145	27,710	26,249
ATENCIONES DE URGENCIAS	105,246	102,039	72,016	75,513	79,457	58,047	55,985
CAMAS HOSPITALARIAS DISPONIBLES	45	43	42	41	40	46	41
* Pediatría	24	22	22	21	20	20	15
* Cirugía	12	12	12	12	12	14	6
* Traumatología							4
* Neurocirugía							4
* UTIP/UCIN	9	9	8	8	8	12	12
EGRESOS POR ESPECIALIDAD	2,577	2,531	2,496	2,511	2,438	2,065	1,710
* Pediatría	1,716	1,652	1,624	1,768	1,632	1,445	971
* Cirugía	711	744	743	649	705	427	318
* Traumatología							80
* Neurocirugía							220
* UTIP/UCIN	150	135	129	94	101	163	121
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	1,037	965	1,125	1,320	1,452	1,237	1,717
ECOGRAFÍAS	1,041	887	737	734	847	982	1,744
EXÁMENES RADIOLÓGICOS	15,717	12,857	11,602	13,385	14,793	14,173	17,588
EXÁMENES DE LABORATORIO	49,083	52,077	46,732	49,331	52,525	45,321	54,666
INDICADORES DE RENDIMIENTO							
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN		81.6	85.1	87.9	90.2	88.12	87%
RENDIMIENTO CAMA	57	59	59	61	63	51	41
PROMEDIO DE PERMANENCIA	5	5	5	5	5.45	6.2	7
INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	1,7	1,1	0,92	0,72	0,56	0,85	1,1
TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	1,13	1,39	1,97	1,24	1,86	1,27	2,4

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – HEP

* Valor correspondiente a mortalidad bruta.

Según servicio, los indicadores de rendimiento más altos corresponden a los Servicios de Cirugía y de Traumatología, con un porcentaje de ocupación del 92 y 94%, y junto con Pediatría los intervalos de sustitución más cortos de 0.6, 0.7 y 1, respectivamente, evidencia de la alta demanda de pacientes. Los Servicios de Neurocirugía y de Pediatría muestran los valores más altos de rendimiento cama y los promedios de permanencia más cortos. Cabe mencionar que ambos servicios en la práctica funcionan en su mayoría como Unidad de Cuidados Intermedios, dada la complejidad de pacientes con que cuentan, incrementando la necesidad de recursos físicos y humanos altamente especializados. Por su parte, los indicadores de la Unidad de Cuidados Intensivos reflejan un porcentaje de ocupación dentro del estándar y un intervalo de sustitución mayor a uno probablemente por las medidas adoptadas para hacer frente a la Pandemia de influenzae AH1N1 y por la existencia de pacientes dependientes de ventilador mecánico, con estancias prolongadas y de pacientes neonatos quirúrgicos complicados.





INDICADORES DE RENDIMIENTO HOSPITALARIO SEGUN SERVICIO - HEP - Año 2009

	Cirugía	Neonatalogía	UCI	Traumatología	Neurocirugía	Pediatría	HOSPITAL
Defunciones	0	14	27	0	0	0	41
Camas disponibles	6	4	8	4	4	16	41
Camas día	2190	1460	2920	1460	1460	5579	15069
Pacientes día	2005	1209	2640	1379	1076	4865	13174
Estancia	1906	694	921	1809	1259	5184	11773
Egresos	318	62	59	80	220	971	1710
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN	92%	83%	90%	94%	74%	87%	87%
RENDIMIENTO CAMA	53	16	7	20	56	62	41
PROMEDIO DE PERMANENCIA	6	11	16	23	6	5	7
INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	0.6	4.0	4.7	1.0	1.7	0.7	1.1
TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	0%	6.5%	15.3%	0%	0%	0%	2.40%

Fuente Oficina de Estadística e Informática - HEP

- Fuente: Documento de Informes de Gestión de la Unidad de Gestión de la Salud de Emergencias Pediátricas, Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima, 2009.

Finalmente, el HEP viene ejecutando 5 Proyectos de Inversión Pública, vale decir:

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

La situación actual de dichos proyectos, se detalla a continuación:



Evaluación Anual del Plan Operativo-2009



ESTADO DE EJECUCIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA AL MES DE DICIEMBRE DEL 2009
UNIDAD EJECUTORA N° 031 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

PLIEGO 011 MINISTERIO DE SALUD
FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS

(Montos en Nuevos Soles)

N° SNIP	NOMBRE DEL PROYECTO	COSTO DE INVERSIÓN	P.L.M.	EJECUTADO AL 04.01.2010	SALDO AL 04.01.2010 RESPECTO AL P.M.	DEFICIT FINANCIERO (COSTO P.M. - P.M.)	SITUACION LOGISTICA AL 04.01.2009
1 59341	Mejora del servicio para el suministro de aire comprimido medicinal del HEP	261,305.00	261,305.00	0.00	261,305.00	0.00	POR CRITERIO TÉCNICO DE EDIFICACION, ES INDISPENSABLE EJECUTAR PRIMERO LOS PROYECTOS 64707 Y 78765, POR SER LA ESTRUCTURA BASE
2 57546	Mejora de capacidad resolutiva y calidad de atención en el Servicio de Diagnóstico por imágenes del HEP	3,795,978.00	3,729,724.00	3,619,605.51	110,118.49	-66,254.00	Infraestructura en ejecución, en fase de acabado. Equipamiento ejecutado: 1) L.P. N° 001-HEP-2009 BUENA PRO 161112009L. * TOMOGRAFO COMPUTARIZADO, O.C. 980 S/ 2,237,019.00 * EQUIPO DE RAYOS X ARCO EN C O.C. 981 S/ 440,300.00 * DIGITALIZADOR DE IMÁGENES DE RAYOS X. AMC 024 O.C. 1023 S/ 371,500.00 * EQUIPOS INFORMÁTICOS AMC22, O.C. 1030 S/ 29,905.00. * MOBILIARIO ASP O.C. 1039 S/ 7,290.00 (04 Bancos Metálicos, 01 Silla Giratoria, 08 Sillas Giratorias Rodantes).
3 64707	Fortalecimiento De La Capacidad Resolutiva Del Servicio De Emergencia Del Hospital De Emergencia Pediátricas	1,474,342.00	167,963.00	114,166.10	53,796.90	-1,306,379.00	ADQUISICION DE EQUIPOS EQUIPOS 9,943.85 (01 Fluorometro para e Medicinal S/ 2,415.00, 01 Laringoscopio Ped.- Neonatal S/ 2,698.85, 01 Osmetro de Pulso S/ 7,000.00) MOBILIARIO 10,480.00 (01 Coche de Paro) MONITOR DESFIBRILADOR S/ 27,500.00 DEL PROCESO AMC 20 - O.C. 1031.
4 78765	Fortalecimiento De La Oferta De Servicio De La Unidad De Servicios Generales Y Mantenimiento Del Hospital De Emergencias Pediátricas	3,385,205.00	306,530.00	110,385.00	195,145.00	-3,078,675.00	EXPEDIENTE TECNICO ELABORADO EN REVISION POR LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERIA.
5 91121	Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas del Hospital de Emergencias Pediátricas DISA V Lima Ciudad	1,711,527.18	98,000.00	80,411.57	17,588.43	-1,613,527.18	REVISION DE EXPEDIENTE TECNICO ADS N° 002-2009-HEP, BUENA PRO NOVIEMBRE 2009 - O/S 963
		10,628,357.18	14,563,522.00	3,924,568.18	638,953.82	-6,064,835.18	

FUENTE: OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO.





III. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO

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 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 DEL PLAN OPERATIVO		INDICADOR								
OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2009	OBJETIVO GENERAL HEP	COI	DESIGNACIÓN	FÓRMULA DE CÁLCULO	LÍNEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	FUENTE	OBSERVACIONES
Disminuir la mortalidad materno neonatal, con énfasis en la población de menores recursos, con énfasis en el acceso a servicios de salud.	Disminuir la mortalidad neonatal mediante una atención rápida, eficaz y oportuna, con énfasis en la población con menores recursos económicos.	OG1	Tasa de mortalidad neonatal intra hospitalaria	$(\text{N}^\circ \text{ de fallecidos en edad neonatal} > 28 \text{ días de hospitalización en un año} / \text{N}^\circ \text{ total de neonatos hospitalizados en el mismo año}) \times 100$	10.5	10%	7.8%	100.0%	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	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, DC e IRA tratados en el mismo año	$(\text{N}^\circ \text{ de niños} < 5 \text{ años con DC e IRA tratados y recuperados en un año} / \text{N}^\circ \text{ total de niños con DC e IRA hospitalizados en el mismo año}) \times 100$	5.1	50%	76%	84.9%	Departamento Médico Quirúrgico	En el HEP no se registra el número de niños con IRA o EDA desnutridos, ni la talla de los pacientes. Los registros de nutrición solo muestran el número de pacientes con diagnóstico de desnutrición. El indicador considera los pacientes con IRA o EDA, en un momento de su estado de nutrición.
Disminuir las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles promoviendo estilos de vida saludables mediante la vigilancia, control y atención integral en la población, con énfasis en las poblaciones vulnerables, con énfasis en derechos, equidad de género e interculturalidad	Optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles	OG3	Porcentaje de pacientes de alta hospitalaria con diagnóstico nutricional	$(\text{N}^\circ \text{ de pacientes con alta hospitalaria con diagnóstico nutricional reportado en papelería de alta} / \text{N}^\circ \text{ de pacientes con alta hospitalaria}) \times 100$	5.1	8%	52.6%	100.0%	Departamento Médico Quirúrgico Oficina de Seguimiento - Servicio de Nutrición y Dietética	
Reducir la mortalidad de las enfermedades no transmisibles, con énfasis en la población de menores recursos	Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles de la población de niños que acceden a la institución por problemas agudos y crónicos de salud		Elaboración de Sala de Situación	$\text{ESS} = \text{N}^\circ \text{ Salas de Situación Actualiz.} \times 100 / \text{Total de Salas de Situación programadas}$	4	12	12.0	100.0%	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	
			Vigilancia de Emergencia Hospitalaria	$\text{VBH} = \text{N}^\circ \text{ Informes de Monitoreo} \times 100 / \text{Total de Acc. Monitoreo programadas}$	12	12	12.0	100.0%	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	
Mejorar el acceso y disponibilidad de la población a productos farmacéuticos y sines, seguros, eficaces y de calidad con énfasis en la de menores recursos	Garantizar el acceso de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos eficaces, seguros y de calidad en el hospital		Vigilancia y Control de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Ocupacionales	$\text{VOCATS} = \text{N}^\circ \text{ Informes de Monitoreo} \times 100 / \text{Total de Informes programados}$	4	12	12.0	100.0%	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	
			Charlas impartidas intrahospitalarias	$\text{No de Charlas impartidas en 1 año}$	43	24	24	100.0%	Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio Social	Se suspendieron las charlas preventivas como medida de prevención ante la influenza A/H1N1
			Charlas impartidas Extrahospitalarias	$\text{No de Charlas impartidas en 1 año}$	0	10	9	50.0%	Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio Social	
			Charlas y Pósters con materiales de niños hospitalizados	$\text{N}^\circ \text{ de charlas informativas a padres acompañantes de niños hospitalizados en 12 meses} \times 100 / \text{Charlas programadas}$	42	60%	100%	100.0%	Departamento Médico Quirúrgico	
			Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio	$(\text{N}^\circ \text{ total de recetas atendidas en el Servicio} / \text{N}^\circ \text{ total de recetas programadas}) \times 100$	100	100%	96%	96.0%	Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio de Farmacia	
		OG5	Implementación del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria	$(\text{N}^\circ \text{ de camas con SMDU implementado} / \text{N}^\circ \text{ de camas totales}) \times 100$	5.1	50%	40%	60.0%	Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio de Farmacia Paciente Cuido - Servicio de Cuidados Interiores	La cobertura de solo el 40% de camas hospitalarias obedece a la falta de un QF farmacéutico para dosis unitaria y al incremento de la demanda de HFT para pacientes hospitalizados en el HEP, así como también de la falta de exclusión a dispensaciones por los casos de inestabilidad





OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2009 PUEBLO 011 - BNSA		INDICADOR					FUENTE	OBSERVACIONES
COD	OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO HEP	DEFINICION	FORMULA DE CALCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO		
		% Pacientes atendidos en Emergencia por especialidades	$\frac{\text{N}^\circ \text{Atenciones por especialidades}}{\text{N}^\circ \text{Total de egresos en el mismo semestre}} \times 100$	40%	37%	80%	Departamento de Emergencia Oficina de Estadística e Informática	Incluye las atenciones inambuladas I, II y III entre el total de atenciones.
OC6	Garantizar el proceso de atención especializada con calidad en emergencias y urgencias pediátricas al paciente que acude al hospital	Porcentaje de Reingreso por especialidad médica y quirúrgica	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con reingreso en el semestre por complicación}}{\text{N}^\circ \text{ total de egresos en el mismo semestre}}$	2.5%	1.79%	100.0%	Unidad de Cuidados Intensivos Departamento Médico Quirúrgico Misión Pediatría y Subespecialidad de Neumología Departamento Médico Quirúrgico Cirugía Pediátrica y Especialidad de Cirugía Plástica Departamento Médico Quirúrgico Traumatología Pediátrica	El promedio de reingresos en el 2009 fue de 1.55.
		Porcentaje de Satisfacción Global del Usuario Interno	Resultado de Encuesta del Usuario Interno	70%	80%	100.0%	Oficina de Gestión de la Calidad	Se aplicó la encuesta para medir el clima organizacional, en lugar de la encuesta de satisfacción del usuario interno alcanzando un nivel aceptable.
		Índice Global de Insatisfacción del HEP	Índice emitido por el Software SEEUS	17%	<0.17	100.0%	Oficina de Gestión de la Calidad	
		% presencial capacidad	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de trabajadores del Hospital capacitados}}{\text{N}^\circ \text{ total de trabajadores del Hospital}} \times 100$	60%	65%	100.0%	Expedientes, Compromisos, Certificados o Diplomas, Registros de Asistencia Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	
OC7	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.	% de Investigaciones Realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Investigaciones realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de Investigaciones programadas}} \times 100$	50%	75%	100.0%	Informes de Investigación Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	
		Implementación del Plan de Desarrollo de Recursos Humanos	Plan Implementado	30%	96%	86.0%	Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	
		Propuestas de mejora de procesos/ Recomendaciones de Auditoría implementadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Propuestas implementadas}}{\text{N}^\circ \text{ de Propuestas presentadas}}$	8	10	80.0%	Oficina Ejecutiva de Administración Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Se implementó e institucionalizó el Proyecto de Apoyo a los años 7 proyectos de mejora en el implementaciones.
		Avance del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Actividades Ejecutadas del Plan}}{\text{N}^\circ \text{ Actividades Programadas}} \times 100$	75%	90%	95%	Oficina de Gestión de la Calidad	
OC8	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.	Reuniones para fortalecer y estabilizar administrativas y Unidades Operativas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de reuniones de Dirección General ejecutadas}}{\text{N}^\circ \text{ de reuniones programadas}} \times 100$	45	45	100.0%	Registro manual historico Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	
		Planes elaborados por las Unidades Operativas para la mejora institucional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de documentos de planificación elaborados}}{\text{N}^\circ \text{ de documentos de planificación programados}} \times 100$	85%	100%	100.0%	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	
		Actualización ASIS Hospitalario	ASIS Hospitalario actualizado $\times 100$	1	1	100.0%	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	
GRADO DE CUMPLIMIENTO PROMEDIO DE LOS OBJETIVOS GENERALES							95.7%	





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

Para el cumplimiento de este objetivo general se establecieron dos objetivos específicos y un indicador orientados a disminuir la tasa de mortalidad neonatal neta hospitalaria, lográndose una tasa de mortalidad neonatal neta en el año 2009, de 7.8%, con un grado de cumplimiento del 100%, y una tasa de mortalidad neonatal bruta de 15.7.

DENOMINACION	FORMA DE CALCULO	INDICADOR			GRADO DE CUMPLIMIENTO	FUENTE
		LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO		
Tasa de mortalidad neonatal neta hospitalaria	$(\text{N}^\circ \text{ de fallecidos en edad neonatal } > 48\text{h en hospitalización en un año} / \text{N}^\circ \text{ total de neonatos hospitalizados en el mismo año}) \times 100$	10.5	10%	7.8%	100.0%	Oficina de Estadística e Informática

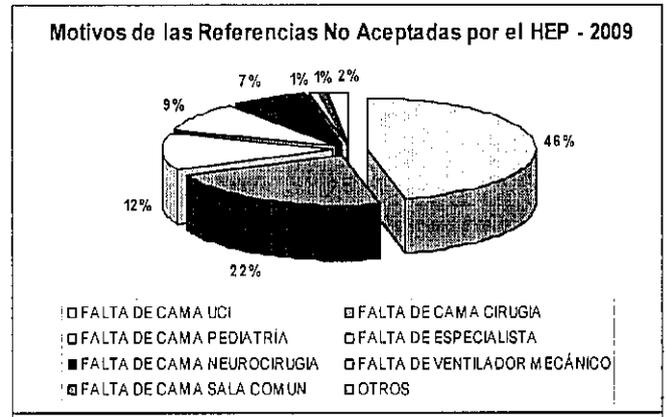
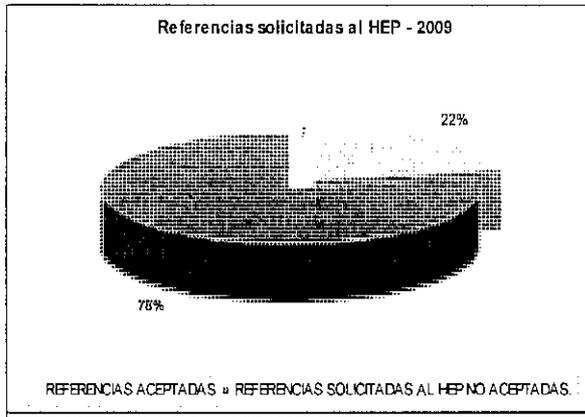
Objetivo Específico:

- *Garantizar una adecuada, especializada y oportuna atención al neonato enfermo con complicaciones o que requiere Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.*

Para lograr este objetivo, el cual es parte del Programa Estratégico Salud Materno Neonatal del Presupuesto por Resultados, se programaron como actividades operativas la atención del recién nacido con complicaciones y la atención del recién nacido con complicaciones que requiere UCI, lográndose el 93.3 y 89% de la meta anual programada. Dichos niveles de ejecución obedecen además de las medidas restrictivas adoptadas para afrontar la Pandemia de Influenzae AH1N1, 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, así como 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.

Claro ejemplo de la alta demanda del Hospital es que, independientemente del grupo etéreo, en el año en curso, 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%.



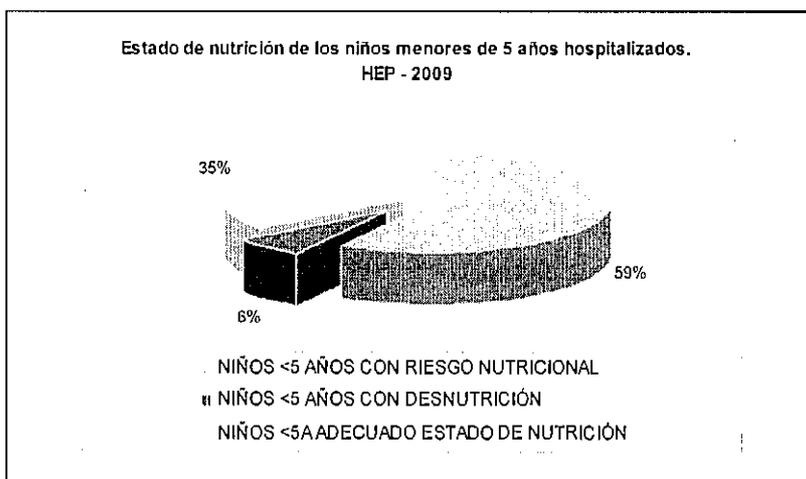


Fuente: Servicio Pre Hospitalario - HEP

Es por ello, que en aras del mejoramiento continuo de la calidad de atención en el Hospital, se sugiere la implementación de mejoras en el Servicio de Cuidados Intensivos, con la ampliación de 8 camas, la adecuación y remodelación de ambientes para el funcionamiento como Cuidados Intermedios y la adquisición de cunas térmicas para el tratamiento de los pacientes neonatos quirúrgicos con las condiciones ambientales adecuadas de temperatura, a través de la elaboración de proyectos de inversión.

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

Para lograr este objetivo se establecieron dos objetivos específicos y 3 indicadores, de tal forma que en el año 2009, el 53% de los pacientes de alta tuvieron evaluación nutricional, el 58% de niños menores de 5 años hospitalizados presentaron riesgo nutricional y el 6% fueron desnutridos, como se muestra en el siguiente gráfico:



Fuente: OEI - HEP. Servicio de Nutrición y Dietética - HEP

En el Hospital, el tiempo de estancia de pacientes es corto, por lo que no se puede medir, el porcentaje de curación de pacientes desnutridos crónicos menores de 5 años con IRA, o con EDA. Sin embargo, el porcentaje de curación de pacientes menores de 5 años con EDA en el año 2009 es de 98.2%, y el porcentaje de niños menores de 5 años con IRA,





referido al porcentaje de niños con neumonía con meningoencefalitis curados es del 76%, ambas cifras por debajo del estándar de 99.9% y 95%, respectivamente, establecido por el Ministerio de Salud.

DENOMINACION	FORMA DE CALCULO	INDICADOR				FUENTE	OBSERVACIONES
		LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO		
Porcentaje de curación de pacientes desnutridos crónicos <5 años con IRA	$(\text{N}^\circ \text{ de niños } <5 \text{ años con DC e IRA tratados y recuperados en un año} / \text{N}^\circ \text{ total de niños con DC e IRA hospitalizados en el mismo año}) \times 100$	9.1	90%	76%	84.9%	Departamento Médico Quirúrgico	Los registros de Nutrición sólo muestran el núm de desnutridos sin mención del diagnóstico de ingreso. El indicador considera los pacientes con IRA o EDA, sin mención de su estado de nutrición
Porcentaje de curación de pacientes desnutridos crónicos <5 años con EDA	$(\text{N}^\circ \text{ de niños } <5 \text{ años con DC y EDA tratados y recuperados en un año} / \text{N}^\circ \text{ total de niños con DC y EDA hospitalizados en el mismo año}) \times 100$	9.1	95%	99.1%	100.0%	Departamento Médico Quirúrgico	
Porcentaje de pacientes de alta hospitalaria con diagnóstico nutricional	$(\text{N}^\circ \text{ de pacientes con alta hospitalaria con diagnóstico nutricional especificado en papelito de alta} / \text{N}^\circ \text{ de pacientes con alta hospitalaria}) \times 100$	9.1	8%	52.6%	100.0%	Departamento Médico Quirúrgico Oficina de Seguros - Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio de Nutrición y Dietética	

Objetivo Específico:

- Brindar un apoyo alimentario para grupos en riesgo.

Este objetivo incluye como actividades operativas el asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos, y la elaboración de informes de pacientes con diagnóstico nutricional, ambas actividades lograron una ejecución anual del 94% y 100%, respectivamente. La programación de alimentos incluye las raciones del personal administrativo, que según recomendaciones del Órgano de Control Institucional fueron suspendidas, por lo que esta meta fue reprogramada.

- Tratamiento oportuno y reducción de las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes.

El cumplimiento de este objetivo, parte del Programa Estratégico Programa Articulado Nutricional del Presupuesto por Resultados, incluye como actividades operativas la atención de las infecciones respiratorias agudas (IRA), la atención de las enfermedades diarreicas agudas (EDA), la atención de IRA con complicaciones y la atención de EDA con complicaciones, alcanzándose niveles de ejecución satisfactorios que van del 89 al 108%, meta que se reprogramó en el marco de las Definiciones Operacionales y Criterios de Programación 2009 del Programa Estratégico Articulado Nutricional del Presupuesto por Resultados.

La reprogramación se realizó debido a marcadas diferencias entre las definiciones operacionales utilizadas al momento de la programación y la ejecución de las metas. De tal forma que para la programación de la meta se consideraron todos los casos nuevos, reingresantes, continuadores y las reevaluaciones, a diferencia de la ejecución, en la que atendiendo las Definiciones Operacionales del PPR sólo se consideran los casos nuevos y reingresantes (caso tratado).

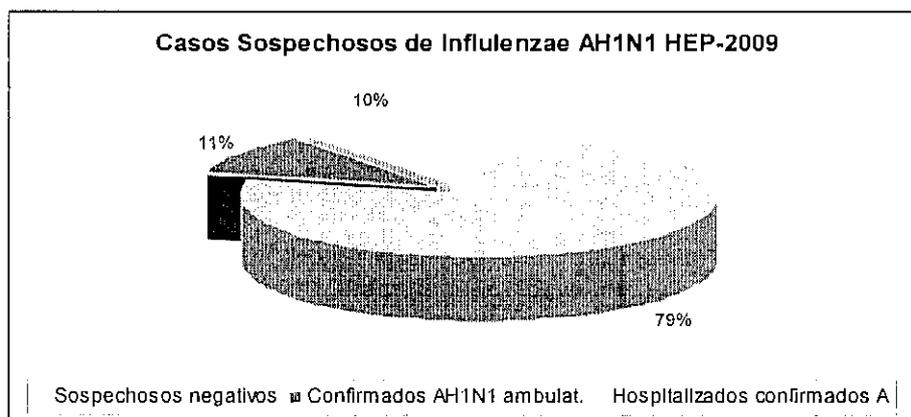
Asimismo, para el componente de atención de IRA con complicaciones, se programaron sólo los casos de neumonía grave y enfermedad muy grave, pero al momento de la ejecución, atendiendo a las definiciones operacionales del PPR, se incluyeron los casos de neumonía, neumonía grave, enfermedad muy grave, y síndrome de obstrucción bronquial y asma. Por su parte, para el





componente de atención de EDA con complicaciones, se programaron solamente los casos de EDA tratados con Plan C, pero en la ejecución se incluyen también al 100% de los casos de EDA tratados con Plan B.

Estos niveles de ejecución obedecen a las medidas de restricción de la atención adoptadas por el HEP para hacer frente a la pandemia de Influenzae AH1N1, de tal forma que se fortalecieron las medidas de bioseguridad y el Sistema de Referencia y Contrarreferencia, se estableció un triaje diferenciado de pacientes respiratorios, se suspendieron las reuniones y las intervenciones quirúrgicas y se reservaron 10 camas de las dos salas de hospitalización del tercer piso, para el manejo exclusivo de este tipo de pacientes. 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 atender en el año 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 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% fue hospitalizado. No se presentó mortalidad por Influenza AH1N1, a pesar de la alta frecuencia de pacientes de alto riesgo atendidos en el hospital.



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, Departamento Médico Quirúrgico





OBJETIVO GENERAL 3: Optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles.

El grado de cumplimiento de este objetivo general, medido a través de 3 indicadores es del 100%, lográndose elaborar el 100% de salas de situación programadas, el 100% de los informes de monitoreo de la vigilancia de bioseguridad y el 100% de informes de vigilancia y control de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales programados.

DENOMINACION	FORMA DE CALCULO	INDICADOR			GRADO DE CUMPLIMIENTO	FUENTE
		LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO		
Elaboración de Sala de Situacional	$ESS = \frac{N^{\circ} \text{ Salas de Situación Actualiz.} \times 100}{\text{Total de Salas de Situación programadas}}$	4	12	12.0	100.0%	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Vigilancia de Bioseguridad Hospitalaria	$VBH = \frac{N^{\circ} \text{ Informes de Monitoreo} \times 100}{\text{Total de Acc. Monitoreo programados}}$	12	12	12.0	100.0%	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Vigilancia y Control de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Ocupacionales	$VCATS = \frac{N^{\circ} \text{ Informes de Monitoreo} \times 100}{\text{Total de Informes programados}}$	4	12	12.0	100.0%	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Objetivo Específico:

- Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental al interior del Hospital.

Este objetivo que ha alcanzado una ejecución satisfactoria en el período, se refiere a implementar la vigilancia de los riesgos para la salud, e incluye el informe de notificación de enfermedades sujetas a vigilancia, de casos de animales ponzoñosos, de casos de brucelosis, de vigilancia y control de infecciones intrahospitalarias, de pacientes con mordeduras y vacunados, de casos de malaria, de otras enfermedades metaxénicas, de vigilancia diaria de febriles, de TBC y de accidentes laborales.

Asimismo, es necesario mencionar que el Hospital alcanzó un 87.7% de cumplimiento de los indicadores de vigilancia, prevención y control de la IIH, accidentes biológicos laborales y salud ambiental, el evolución realizada por la DGSP del MINSA, ubicándose por encima del promedio establecido para los Hospitales Nivel III del MINSA.





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.

El cumplimiento de este objetivo se mide con la realización de charlas intra y extramurales para la prevención de enfermedades no transmisibles y violencia familiar, lográndose realizar 24 charlas intramurales y 9 extramurales, en el año 2009, a pesar de la restricción establecida como medida de prevención ante la Pandemia de Influenza AH1N1.

DENOMINACION	FORMA DE CALCULO	INDICADOR				FUENTE
		LÍNEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	
Charlas Impartidas Intrahospitalarias	Nro de Charlas Impartidas en 1 año	48	24	24	100.0%	Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio Social
Charlas Impartidas Extramurales	Nro de Charlas Impartidas en 1 año	0	10	9	90.0%	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 x 100 / Charlas programadas	40	80%	100%	100.0%	Departamento Médico Quirúrgico

Objetivo Específico:

- *Determinar el diagnostico de los problemas sociales de los pacientes en situación de emergencia a fin de analizar su situación social.*

Para ello, se realizaron 75,514 atenciones sociales de promoción social y apoyo al ciudadano de escasos recursos económicos, es decir, 1.12 acciones sociales por atención en el HEP, logrando alcanzar un 102% de la meta anual programada. El incremento de atenciones sociales observado en el período se debió a un incremento del número de pacientes referidos de provincias y a la existencia de pacientes críticos en STIP y Neurotrauma, así como a la implementación de la atención social en la Sala de Observación de Emergencia, recientemente puesta en funcionamiento. Cabe mencionar que el 5% de las atenciones sociales corresponden a acciones de apoyo económico, lográndose exonerar a 3,868 pacientes, de los cuales 1,568 recibieron exoneración total y 2,300 exoneración parcial.

- *Realizar actividades de prevención de riesgos sociales en violencia familiar, promoviendo estilos de vida saludables.*

Para cumplir con este objetivo se programaron realizar 10 charlas extramurales durante el año 2009, lográndose ejecutar 9 de ellas, 5 en la Campaña en la Ciudad de Huarmey con 359 asistentes, una en un colegio del Distrito de La Victoria, y 3 en el Centro de Salud San Miguel en el Departamento de Ica. Se realizaron 24 charlas intramurales sobre la prevención de violencia familiar y la importancia de la partida de nacimiento, alcanzando el 100% de la meta anual programada.





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

El cumplimiento de este objetivo ha sido satisfactorio, logrando atender el 96% de recetas en la farmacia institucional e implementar el Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria en el 40% de camas del Hospital. Para lograr el cumplimiento cabal de la implementación del Sistema de Dosis Unitaria, como una estrategia para el uso eficiente y racional de los recursos del Hospital, es necesario un Químico Farmacéutico responsable exclusivo para el Sistema, sin embargo, el incremento de la demanda de nutrición parenteral total en el período, así como la dedicación exclusiva a la dispensación por la Pandemia de Influenzae AH1N1, dificultó el cumplimiento de este indicador.

DENOMINACION	FORMA DE CALCULO	INDICADOR			FUENTE	
		LÍNEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO		
Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio	$(\text{N}^\circ \text{ total de recetas atendidas en el Servicio} / \text{N}^\circ \text{ total de recetas prescritas}) \times 100$	100	100%	96%	96.0%	Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio de Farmacia
Implementación del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria	$(\text{N}^\circ \text{ de camas con SDMDU implementado} / \text{N}^\circ \text{ de camas totales}) \times 100$	s.i	50%	40%	80.0%	Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio de Farmacia Departamento de Atención al Paciente Crítico - Servicio de Cuidados Intensivos

Objetivo Específico:

- Impulsar el uso racional de medicamentos e insumos.

Se realizaron 4 charlas internas sobre el uso racional de medicamentos, y 12 charlas externas organizadas por la Dirección de Salud V Lima Ciudad y la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas del Ministerio de Salud, con la participación del personal del Hospital como ponente, siendo acreedores a un reconocimiento por parte de la DIGEMID, mediante Resolución Administrativa N° 316-2009-OP-HCP. Asimismo, se realizaron 12 acciones de supervisión y monitoreo del uso de medicamentos e insumos, las que han generado un informe mensual de la Disponibilidad de Stock, un informe del Consumo Mensual de Antibióticos y un informe del Consumo Mensual de Material Punzo-Cortante, logrando alcanzar la meta programada para el período.

Cabe mencionar que mediante Oficio N° 4510-2009-DG-DEMID-DAUM-ACCESO/DI.SA.V.LC., la DISA V LC reconoció la labor del Hospital en la elaboración de jarabes de Ostelmavir para pacientes pediátricos con Influenzae AH1N1 durante la Pandemia, y 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.



- Fortalecer y garantizar el uso Racional de Medicamentos, Material Medico Quirúrgico de acuerdo al Nivel de Complejidad.

Se atendieron 294,959 recetas en la farmacia institucional, cumpliendo con la meta anual programada. Es necesario mencionar que de las recetas atendidas, el 8% fueron atendidas a la comunidad, y el resto a pacientes del hospital. De ellas, 56% fueron atendidas al contado, 23% por el SIS, y 18% al crédito. Asimismo, 12,594 recetas no fueron atendidas por la farmacia del Hospital, debido a que el 79% fueron recetas fuera del Petitorio Nacional, 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.

Asimismo, mediante Oficio N° 1137-2009-DG-DEMID-DAUM-ACCESO/DI.SA. V L.C., se obtuvo la condición de óptimo en el Análisis de la Disponibilidad de Medicamentos de la DISA V LC.

OBJETIVO GENERAL 6: Garantizar la atención especializada con calidad en emergencias y urgencias pediátricas al paciente que acude al hospital.

Objetivo directamente relacionado con el cumplimiento de la misión institucional, lográndose que durante el año 2009, el 56% de las atenciones del HEP corresponden a las prioridades I, II, y III. Asimismo, 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.

DENOMINACION	FORMA DE CALCULO	INDICADOR				FUENTE
		LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	
% Pacientes atendidos en Emergencia por especialidades	N° Atenciones por especialidades X 100 / N° Atenciones HEP	40%	40%	55%	62.5%	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%	2%	100.0%	Unidad de Cuidados Intensivos
				1%		Departamento Médico Quirúrgico. Medicina Pediátrica y Subespecialidad de Neumología
				2%		Departamento Médico Quirúrgico. Cirugía Pediátrica y Especialidad de Cirugía Plástica
				1%		Departamento Médico Quirúrgico Traumatología Pediátrica
				0%		Departamento Médico Quirúrgico. Neurocirugía Pediátrica
Porcentaje de Satisfacción Global del Usuario Interno	Resultado de Encuesta del Usuario Interno	70%	80%	60%	100.0%	Oficina de Gestión de la Calidad
Índice Global de Insatisfacción del HEP	Índice emitido por el Software SEEUS	17%	<0.17	0.17	100.0%	Oficina de Gestión de la Calidad





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.

Objetivo Específico:

- *Brindar Atención Ininterrumpida, Especializada y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en Situación de Emergencia o Urgencia.*

Para lograr este objetivo se atendieron, en el año 2009, incluyendo reevaluaciones y cortesías, 26,249 pacientes en situación de emergencia, alcanzando el 88% de la meta anual programada, y 55,985 pacientes en situación de urgencia, alcanzando el 93% de la meta anual programada. Ello se debe tanto al comportamiento irregular de este tipo de atenciones como a la restricción adoptada para hacer frente a la Pandemia de Influenzae AH1N1.

Cabe mencionar que considerando que el HEP es un hospital especializado en la atención de urgencias y emergencias pediátricas nivel III-1, en lo que va del año, se ha logrado disminuir en comparación con el año anterior, en 1.4 puntos porcentuales, la frecuencia de atenciones de urgencias prioridad IV, que corresponden al 1° nivel de atención, y se ha incrementado en 3.1 puntos porcentuales la atención en la prioridad III.

Es necesario señalar que a partir del año 2007 se implementó un Área de Triage en el Hospital, y entre diciembre del 2007 y enero del 2008, se mejoró la infraestructura y equipamiento de la Sala de Observación 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.

Cabe señalar también que en el año 2009, 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 cuanto al traslado de pacientes pediátricos, 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: 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 ha realizado un curso taller de RCP avanzado profesional, capacitando 12 personas, y un Curso Taller de RCP Básico no profesional, con 24 beneficiarios.

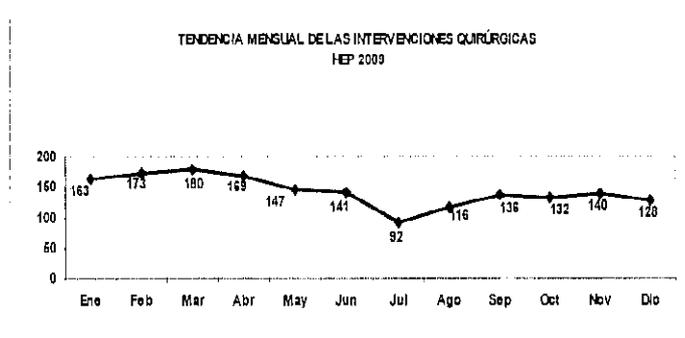
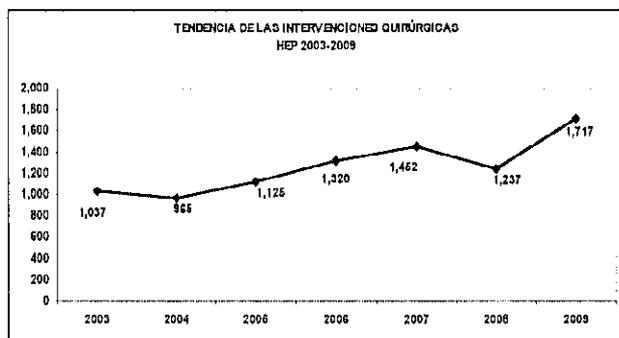
Se cumplió la meta programada para la atención de hospitalización, alcanzando el 113% de la meta anual programada, debido a que se incluyeron las camas de observación de emergencia ocupadas por pacientes hospitalizados. De igual modo, se alcanzó el 100% de la meta anual programada en días cama para la 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.

Es necesario resaltar que en el período, se adoptaron medidas para afrontar la Pandemia de Influenza AH1N1, las cuales ocasionaron una disminución global de la demanda del hospital, entre ellas, la suspensión de cirugías electivas, la disponibilidad del 30% de camas del Hospital, reservando las Salas 3B y 3C para el internamiento de pacientes respiratorios febriles sospechosos, el reforzamiento de las medidas de bioseguridad y del Sistema de Referencias y Contrarreferencias, y el establecimiento de un triaje diferenciado para pacientes ambulatorios. Dicha reserva de camas en dos salas de hospitalización, incrementó de alguna forma la disponibilidad de camas y por tanto incrementó el número de días cama disponibles en hospitalización en el período.





Asimismo, se realizaron 1717 intervenciones quirúrgicas bajo anestesia, logrando el 84% de la meta anual programada, en respuesta a las medidas restrictivas tomadas ante la Pandemia de Influenzae AH1N1. Sin embargo, es necesario señalar que en el primer semestre del año 2008 se mejoró la capacidad resolutoria del Centro Quirúrgico, el cual ahora cuenta con dos salas de intervención, una sala de procedimientos y una sala de recuperación, lográndose ejecutar en el año 2009, 39% más intervenciones quirúrgicas que en el año 2008, lo cual se evidencia en la frecuencia mensual de cirugías:



Fuente: Departamento Médico Quirúrgico, ASIS 2008 – HEP

En relación al Departamento de Ayuda al Diagnóstico, se cumplió con el 102% de la meta anual programada en exámenes de anatomía patológica, el 107.5% en exámenes de diagnóstico por imágenes, y el 105% en exámenes de laboratorio. Es necesario mencionar que las muestras de anatomía patológica de sala de operaciones aún no son procesadas en su mayoría, en el Hospital ya que este servicio se encuentra en implementación, por lo que son referidas a otras instituciones. Sin embargo, considerando la tendencia ascendente de las intervenciones quirúrgicas y por ende de las muestras de anatomía patológica, se ha contratado un Licenciado en Tecnología Médica exclusivo para ese servicio. Se sugiere la inclusión de las prestaciones del Servicio de Anatomía Patológica en la Cartera de Servicios del Hospital, previa implementación de los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento.

Asimismo, dado el comportamiento variable, en función a las emergencias y politraumatismos, se consideró necesaria la reprogramación de unidades de sangre, incrementando de 250 a 350 unidades anuales, alcanzándose el 92.3% de la meta anual programada.

En cuanto al área de Servicios Generales y Mantenimiento, se realizó el mantenimiento y reparación de 850 equipos, alcanzando el 110% de la meta anual programada, meta que a pesar se reprogramó en función al Plan de Mantenimiento de Equipos Hospitalarios del año 2009 del HEP, aprobado el 18 de mayo del 2009, mediante RD N° 146-2009-HEP/MINSA, se vio incrementada debido al pedido de servicios preventivos no programados por las áreas asistenciales. Asimismo, se realizó el mantenimiento de la fachada del hospital y del estar de enfermería, cumpliendo con el 100% de la meta anual programada, así como con el 100% de la meta programada de atención a los servicios de

apoyo.





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 ha logrado capacitar al 85% de servidores del HEP, tanto nombrados como contratados bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios, alcanzando la meta programada, e implementar el 86% del Plan de Desarrollo de Recursos Humanos.

DENOMINACION	FORMA DE CALCULO	INDICADOR			GRADO DE CUMPLIMIENTO	FUENTE
		LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO		
% personal capacitado	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de trabajadores del Hospital capacitados}}{\text{N}^\circ \text{ total de trabajadores del Hospital}} \times 100$	60%	65%	85%	100.0%	Expedientes, Compromisos, Certificados ó Diplomas, Registros de Asistencia Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
% de Investigaciones Realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Investigaciones realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de Investigaciones programadas}} \times 100$	50%	75%	100%	100.0%	Informes de Investigación Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Implementación del Plan de Desarrollo de Recursos Humanos	Plan Implementado	30%	100%	86%	86.0%	Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

Objetivo Específico:

- Formular políticas y estrategias de desarrollo de Recursos Humanos del Hospital

Para el cumplimiento de este objetivo, 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 ha logrado ejecutar el 100% de la meta anual de personas capacitadas reprogramada, reprogramación que incluye al personal nombrado (70%) y a los contratados bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios – CAS (30%), así como también la nueva definición de persona capacitada del MINSA, según la RM N° 626-2008/MINSA, que aprueba la Directiva N° 142-MINSA/OGGRH-V.01 "Normas y Procedimientos para el Proceso de Evaluación del Desempeño y Conducta Laboral", la cual establece como definición de persona capacitada a aquella que recibe 17 horas de capacitación por semestre.

Asimismo, en cumplimiento de la actividad educativa general institucional programada, se ha realizado en el primer trimestre del año 2009, la difusión y socialización del POA 2009 del HEP, de Inteligencias Múltiples en los Niños en el segundo trimestre, la Evaluación y Logros de la Gestión 2006-2009 del HEP en el 3° trimestre y la difusión del plan operativo 2010 en el cuarto trimestre.

- Propiciar la investigación en el campo de la salud y en los sistemas administrativos para su desarrollo y mejoramiento continuo.

Para cumplir este objetivo se ha ejecutado el proyecto de investigación "Enfermedad Neumocócica Invasiva: Serotipos y Resistencia Microbiana", y el Estudio Clínico Epidemiológico de Tos Ferina en Lactantes <de 6 meses hospitalizados en tres Hospitales de Lima. con el cual se cumple el 100% de la meta anual programada.





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.

DENOMINACION	FORMA DE CALCULO	INDICADOR				FUENTE
		LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	
Propuestas de Mejora de Procesos/ Recomendaciones de Auditoría Implementados	$\frac{\text{Nº de Propuestas Implementadas}}{\text{Nº de Propuestas Presentadas}}$	8	10	8	80.0%	Oficina Ejecutiva de Administración Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Avance del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención de la Salud	$\frac{\text{Nº de Actividades Ejecutadas del Plan} \times 100}{\text{Nº de Actividades Programadas}}$	75%	90%	89%	99%	Oficina de Gestión de la Calidad
Reuniones para fortalecer y wabilizar actividades administrativas y Asistenciales de las Unidades Orgánicas	$\frac{\text{Nº de reuniones de Dirección General ejecutadas}}{\text{Nº de reuniones programadas}}$	45	45	45	100.0%	Registro manual histórico Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Planes elaborados por las Unidades Orgánicas para la mejora Institucional	$\frac{\text{Nº de documentos de gestión elaborados}}{\text{Nº de documentos de gestión programados}} \times 100$	65%	100%	100%	100.0%	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Actualización ASIS Hospitalario	$\text{ASIS Hospitalario actualizado} \times 100$	1	1	1	100.0%	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

El cumplimiento de este objetivo ha sido satisfactorio, lográndose actualizar el ASIS hospitalario 2008 y elaborar el 100% de documentos de gestión de las Unidades Orgánicas del Hospital, vale decir MOF y MAPRO. Asimismo, se ha ejecutado el 89% de actividades del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud y se están implementado 8 proyectos de mejora de procesos, previa formación de 2 equipos de mejora de procesos en los servicios asistenciales y áreas administrativas del Hospital, vale decir, Proyecto de Mejora de la Atención Ambulatoria en Centro Quirúrgico, Proyecto de Mejora de la Atención Ambulatoria para Pacientes Quirúrgicos Citados para Control, Proyecto Mejora del Proceso de Alta, Proyecto de Mejora de Sustitución y Eliminación del Mercurio, Proyecto de Mejora para la Implementación del Sistema de Dosis Unitaria, y el Proyecto de Mejora para Crear una Red de Atención con los Establecimientos del Primer Nivel de Atención. Se ha implementado e insitucionalizado el proyecto de mejora continua de Cirugía Segura, aplicándose en el 50% de intervenciones quirúrgicas realizadas en el hospital desde el mes de abril.

Objetivo Específico:

- *Aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital.*

Para cumplir este objetivo, se programaron reuniones de coordinación en asuntos de gestión hospitalaria, reuniones técnicas de coordinación con Jefaturas de los Órganos Estructurales de la Institución, supervisión del Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones, 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 de la Institución, formulación y actualización de los documentos de gestión y del sistema de inversión pública, acciones de planeamiento y presupuesto, elaboración del Plan de Desarrollo de Recursos Humanos, pago de cesantes y acciones de control y auditoría, alcanzando satisfactoriamente la meta anual programada.





Cabe mencionar que en el mes de febrero del año 2009, se aprobó el Plan de Desarrollo de Recursos Humanos 2008 - 2011 del Hospital de Emergencias Pediátricas, mediante RD N° 046-2009-HEP/MINSA, bajo el enfoque de la Gestión por Competencias.

Asimismo, se realizó el informe de avance en la ejecución de los Proyectos de Inversión Pública del HEP, remitido al MINSA mediante Oficio N° 228-D-N° 13-HEP-OEPE-2009, y mediante Oficio N° 099-2009-D-N° 053-HEP-OEPE, el Informe N° 022-OEPE-HEP-2009, del Plan Anual de Capacitación del HEP, el informe de actualización del Cuadro de Asignación de Personal del HEP, remitido al MINSA mediante Oficio N° 527-DG-N°032-OEPE-HEP-2009, el Informe de Evaluación Presupuestal, remitido mediante Oficio N° 779-D-N° 044-HEP-OEPE-2009, el Informe de Evaluación del POA 2008 reprogramado, remitido al MINSA mediante Oficio 740-DG-N° 042-2009-OEPE-HEP, Informe N° 083-OEPE-HEP-2009, Informe de Reprogramación del POA 2009, remitido a la DISA V LC, mediante Oficio N° 1328-2009-D-N° 075-HEP-OEPE, Informe N° 089-OEPE-HEP-2009, Informe de Consistencia del PIP Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes del HEP, remitido mediante Oficio N° 1351-2009-D-N° 076-HEP-OEPE, Informe N° 095-OEPE-HEP-2009, de reordenamiento del Cuadro para Asignación del Personal, remitido al MINSA mediante Oficio N° 1530-2009-D-N° 082-HEP-OEPE, entre otros. Se actualizaron los siguientes documentos de gestión:

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
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
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





EVALUACIÓN PRESUPUESTARIA SEGÚN OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

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/.34'350,689.00 nuevos soles; del cual el 88% 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
RECURSOS ORDINARIOS	27,319,722.00	30,368,386.00	29,125,675.30	96%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	1,973,849.00	3,112,348.00	2,774,535.94	89%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		869,955.00	808,961.71	93%
TOTAL	29,293,571.00	34,350,689.00	32,709,172.95	95%

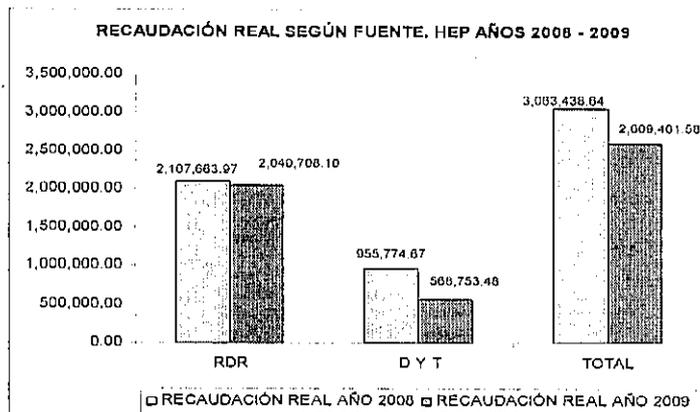
Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera

La recaudación del año 2009 fue de S/.2,609,461.58, sin incluir los saldos de balance, alcanzando el 66% de lo esperado, de los cuales S/.2,040,708.1 son en la Fuente de RDR, y S/.568,753.48 en la Fuente de Donaciones y Transferencias.

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: Sistema Integrado de Administración Financiera

En comparación con años anteriores, la recaudación real y los saldo 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.

	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

En cuanto a la ejecución financiera, en el año 2009, el HEP ha logrado ejecutar el 95% del presupuesto anual programado, 96% en la Fuente de Recursos Ordinarios, 89% en la Fuente de Recursos Directamente Recaudados, y 93% en la Fuente de Donaciones y Transferencias.

Se ejecutaron los proyectos de inversión pública, alcanzando el 85% del PIM. El PIP correspondiente a la Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención el Servicio de Diagnóstico por Imágenes en el que se llegó al 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. Asimismo, 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.

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 GENÉRICA DE GASTO A TODA FUENTE. HEP - 2009

GENÉRICA DE GASTO	PIA	PIM	TOTAL EJEC.	SALDO	EJECUCION
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	14,000,785.05	523,023.95	96.40%
2.5 OTROS GASTOS	0	4,700	2,542.41	2,157.59	54.09%
2.6 ACTIVOS NO FINANCIEROS Y PIP	4,097,000	7,518,213	6,697,398.25	820,814.75	89.08%
TOTAL	29,293,571.00	34,350,689.00	32,709,172.95	1,641,516.05	95.22%

Fuente: OEPE - HEP





Según actividad, los niveles de ejecución más altos (100%) corresponden a hospitalización, investigación y diagnóstico por imágenes y los más bajos (menor al 70%), a mantenimiento de la infraestructura y a especialización y perfeccionamiento, IRA y EDA con complicaciones. Se están realizando las coordinaciones correspondientes con la Oficina de Logística, para la ejecución presupuestal de los Programas Estratégicos, con el fin de mejorar la eficiencia en el gasto.

El grado de desempeño de la ejecución presupuestaria de los objetivos generales del POA 2009, fue del 95%, todos con niveles de ejecución mayores al 90%. La ejecución presupuestal según objetivos generales y específicos se muestra en las siguientes tablas:

EVALUACIÓN FINANCIERA SEGÚN OBJETIVOS GENERALES, HEP - Año 2009

OBJETIVO GENERAL POA 2009	PIA	PIM	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL				% DE EJECUCIÓN AÑO 2009
			RO	RDR	D Y T	EJECUCIÓN 2009	
Disminuir la mortalidad neonatal mediante una atención rápida, eficaz y oportuna con énfasis en la población con menores recursos económicos. (OBG 1)	593,632.00	743,053.00	642,859.77	19,759.70	58,184.92	720,804.39	97%
Contribuir a la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años identificados en el Hospital. (OBG 2)	1,567,614.00	2,434,632.00	2,080,167.50	92,840.22	109,471.47	2,282,479.19	94%
Optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles. (OBG 3)	95,070.00	91,732.00	84,178.81	5,166.60	0.00	89,345.41	97%
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. (OBG 4)	425,070.00	442,319.00	415,106.19	19,865.30	0.00	434,971.49	98%
Garantizar el acceso de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos eficaces, seguros y de calidad en el hospital. (OBG 5)	825,708.00	1,615,608.00	321,915.19	1,234,205.88	0.00	1,556,121.07	96%
Garantizar el proceso de atención especializada con calidad en emergencias y urgencias pediátricas al paciente que acude al hospital. (OBG 6)	22,405,599.00	24,415,789.00	21,487,893.23	1,030,802.60	641,305.32	23,160,001.15	95%
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. (OBG 7)	328,300.00	342,929.00	292,741.74	39,252.34	0.00	331,994.08	97%
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. (OBG 8)	3,052,578.00	4,264,627.00	3,800,812.87	332,643.30	0.00	4,133,456.17	97%
TOTAL	29,293,571.00	34,350,689.00	29,125,675.30	2,774,535.94	808,961.71	32,709,172.95	95%
		100%	85%	8%	2%	96%	



Evaluación Anual del Plan Operativo 2009



EVALUACIÓN FINANCIERA. HEP - 2009

OBJETIVO GENERAL POA 2009	OBJETIVO ESPECÍFICO POA 2009	ACTIVIDAD	COMPONENTE	IRA	PRESUPUESTO PROGRAMADO			PRESUPUESTO EJECUTADO			% DE AVANCE	
					TOTAL	RO	RDR	DOMACIONES Y TRANSFERENCIAS	TOTAL	RO		RDR
Disminuir la mortalidad neonatal mediante una atención oportuna, eficaz y oportuna con énfasis en la población con menores recursos económicos (OBS 1)	Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones o que requieren ingreso de Cuidados Intensivos Neonatales.	ACCESO DE NEONATOS A SERVICIOS CON CAPACIDAD	ATENCIÓN DEL RECÉNTRICO CON COMPLICACIONES	46,816	46,240.00	10,000.00	16,460.00	54,993.74	45,034.01	8,959.70	0.00	75%
		ACCESO DE NEONATOS A SERVICIOS DE CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCIÓN DEL RECÉNTRICO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UCI NEONATAL	\$46,916	588,774.00	17,000.00	60,075.00	669,770.05	597,275.73	10,300.00	58,184.97	99%
Contribuir a la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años identificados en el Hospital. (OBS 2)	Tratamiento oportuno y reparación de las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	ATENCIÓN DE IRA	ATENCIÓN DE IRA CON COMPLICACIONES	46,816	75,060.00	13,000.00	80,346.00	109,717.96	79,034.56	10,300.00	25,883.00	66%
		ATENCIÓN DE IRA Y OTRAS	ATENCIÓN DE IRA CON COMPLICACIONES	46,816	71,951.00	10,000.00	19,744.00	81,701.84	71,295.94	9,905.00	0.00	99%
Optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica y el control de enfermedades transmisibles (OBS 3)	Realizar un sistema control epidemiológico y de saneamiento ambiental en el Hospital.	ALIMENTOS PARA ENFERMOS	ASEGURAR LA PROVISIÓN DE ALIMENTACIÓN ADECUADA PARA ENFERMOS	1,380,350	1,630,635.00	74,854.00	1,805,489.00	1,886,285.17	1,826,942.73	57,343.44	0.00	99%
		VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	VIGILANCIA Y CONTROL DE EPIDEMIAS	95,070	64,732.00	7,000.00	91,732.00	89,345.41	84,178.91	5,166.60	3,000	0.00
Garantizar el acceso de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos esenciales y seguros y de calidad en el Hospital. (OBS 5)	Atención de emergencias y urgencias en el Hospital.	APoyo comunitario al ciudadano, a la familia y al discapacitado	APoyo al ciudadano, familia y discapacitado	475,070	421,479.00	20,810.00	442,319.00	434,971.49	415,105.19	19,365.30	0.00	96%
		FARMACIA	BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	925,108	323,869.00	1,231,709.00	1,615,608.00	1,556,121.07	321,915.19	1,234,205.88	0.00	0.00
Garantizar el proceso de atención especializada con calidad en emergencias y urgencias prebucada al paciente que acude al hospital. (OBS 6)	Emergencia o urgencia	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	3,471,572	4,086,664.00	354,465.00	4,202,619.45	4,202,619.45	3,707,234.63	354,461.01	140,232.81	91%
		CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS	6,852,130	3,182,677.00	142,873.00	23,000.00	3,337,900.00	3,337,930.20	3,184,325.85	130,403.00	22,474.35
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. (OBS 7)	Procesar la investigación en el campo de la salud y en los sistemas administrativos para su desarrollo e implementación continua	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS ESPECIALES	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICAS	2,255,117	2,217,462.00	314,431.00	2,683,925.00	2,683,925.00	2,184,587.32	314,430.16	309,807.36	102%
		ANATOMÍA PATOLÓGICA	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS ESPECIALES	1,797,165	1,694,574.00	67,716.00	1,728,787.96	1,728,787.96	1,840,640.86	67,714.82	18,427.50	0.00
Optimizar la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros del Hospital a fin de contribuir a la atención de la salud al mayor número de población que acude al Hospital. (OBS 8)	Formular políticas y estrategias de desarrollo de recursos humanos del Hospital	LABORATORIO	LABORATORIO	638,351	1,105,814.00	43,513.00	71,450.00	1,209,739.83	1,096,432.29	42,686.44	69,689.10	99%
		BANCO DE SANGRE, ORGANOS Y TEJIDOS	APoyo al diagnóstico y tratamiento	94,597	66,122.00	3,019.00	71,201.00	67,919.12	64,840.13	3,079.00	0.00	0.00
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. (OBS 7)	Formular políticas y estrategias de desarrollo de recursos humanos del Hospital	MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA Y EQUIPO	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN	3,699,792	3,795,823.00	9,550.00	3,804,373.00	3,804,373.00	2,559,101.30	2,555,674.48	7,426.81	67%
		MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN	494,000	594,869.00	50,000.00	1,804,699.00	594,869.00	516,075.16	500,761.18	15,313.98	0.00
Optimizar la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros del Hospital a fin de contribuir a la atención de la salud al mayor número de población que acude al Hospital. (OBS 8)	Auditoría	ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO	SERVICIOS BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS	2,041,103	2,428,430.00	149,534.00	2,577,964.00	2,497,489.71	2,424,689.85	67,809.86	0.00	97%
		DESARROLLO DE INVESTIGACIONES	DESARROLLO DE INVESTIGACIONES	74,671	79,350.00	1,918.00	81,278.00	81,278.00	79,202.03	1,918.00	0.00	0.00
Optimizar la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros del Hospital a fin de contribuir a la atención de la salud al mayor número de población que acude al Hospital. (OBS 8)	Formular políticas y estrategias de desarrollo de recursos humanos del Hospital	CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD	CAPACITACIÓN AL PERSONAL HUMANOS EN SALUD	233,275	214,499.00	45,176.00	259,675.00	250,211.25	213,539.71	36,671.54	0.00	96%
		PERFECCIONAMIENTO	CAPACITACIÓN AL PERSONAL	70,334	13.00	1,963.00	682.90	682.90	0.00	682.90	0.00	0.00
Optimizar la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros del Hospital a fin de contribuir a la atención de la salud al mayor número de población que acude al Hospital. (OBS 8)	Formular políticas y estrategias de desarrollo de recursos humanos del Hospital	ACTIONS DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACTIONS DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	214,504	183,534.00	18,002.00	201,536.00	198,329.76	181,899.63	16,630.10	0.00	98%
		ACTIONS ADMINISTRATIVAS	ACTIONS ADMINISTRATIVAS	3,181,611	3,422,197.00	618,340.00	3,840,537.00	3,729,142.37	3,416,438.69	311,693.51	0.00	0.00
Optimizar la gestión de los recursos económicos, materiales y financieros del Hospital a fin de contribuir a la atención de la salud al mayor número de población que acude al Hospital. (OBS 8)	Auditoría	ACCION Y CONTROL	ACCION Y CONTROL	70,498	65,012.00	5,975.00	69,269.96	64,940.00	4,329.69	0.00	0.00	98%
		PAGO DE PENSIONES	PAGO DE PENSIONES	148,967	151,867.00	151,867.00	151,867.00	137,715.32	137,715.32	0.00	0.00	0.00
TOTAL				29,293,571.00	35,417,689.00	3,112,348.00	38,695,500.00	32,709,172.95	32,774,535.94	808,961.71	0.00	92%





IV. ANÁLISIS INTEGRAL

En el año 2009, el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió los objetivos propuestos en el Plan Operativo 2009, con un avance promedio de los objetivos generales del 96% y una ejecución promedio de metas físicas del 100% incluyendo la ejecución de las metas estratégicas del Programa Articulado Nutricional, reprogramadas.

Se reprogramaron las metas correspondientes a los programas estratégicos, raciones alimentarias, personas capacitadas, charlas de prevención de violencia familiar intra y extra murales, mantenimiento de equipos, banco de sangre y contrarreferencias, principalmente como resultado de la Pandemia de Influenzae AH1N1 y por diferencias en las definiciones operacionales consideradas al momento de la programación y de la ejecución, así como por un incremento inusual de la demanda en los últimos dos casos.

Ante la Pandemia de Influenzae AH1N1, que se presentó en nuestro país, se acondicionaron los servicios del Hospital para una adecuada respuesta, incidiendo en el cumplimiento de algunas metas y ocasionando una disminución global de la demanda del hospital. Dichas medidas incluyeron la suspensión de cirugías electivas, la disponibilidad del 30% de camas del Hospital, reservando las Salas 3B y 3C para el internamiento de pacientes respiratorios febriles sospechosos, reforzamiento de las medidas de bioseguridad y del Sistema de Referencias y Contrarreferencias, y el establecimiento de un triaje diferenciado para pacientes ambulatorios, lográndose atender 614 pacientes sospechosos, 53% de los cuales se les realizó exámenes confirmatorios en el Hospital, el cual adquirió las pruebas de inmunología para la detección de 10 tipos de virus diferentes. Con ello, se confirmaron el 21% de los casos sospechosos y no se presentó mortalidad por esta causa, importante logro, sobre todo considerando la atención de pacientes de alto riesgo.

La ejecución financiera a toda fuente de los objetivos generales, fue del 95% del Presupuesto Institucional, según el Sistema Integrado de Administración Financiera - SIAF. Asimismo, se ejecutaron los proyectos de inversión pública, alcanzando el 85% del PIM, principalmente, en el PIP correspondiente a la Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención el Servicio de Diagnostico por Imágenes en el que se llegó al 97% de ejecución en relación al PIM y al 95% en relación al monto de inversión, proyecto con el cual se mejorará la oferta de atención y se garantizará una atención especializada de calidad.

En el año 2009, se atendieron 67,229 pacientes, de los cuales el 44% correspondieron a la prioridad IV de atención, el 42% a la prioridad III, el 13% a la prioridad II y el 0.5% a la prioridad I, evidenciándose que en comparación con el año anterior, se ha disminuido en 1.4 puntos porcentuales la atención en la prioridad IV, fundamentalmente a cargo del primer nivel de atención, lo cual demuestra un incremento en la atención de pacientes de mayor complejidad en el Hospital.

Llama la atención, la tendencia descendente de la demanda de atención observada, sobre todo desde el año 2005, 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 también a la priorización de atenciones de mayor complejidad y a las estrategias para el triaje de pacientes, iniciadas en el año 2007.

Asimismo, en el período hubieron 1,710 egresos hospitalarios, casi 17% menos que el año 2008, probablemente por los trabajos de mejoramiento integral de las salas de hospitalización del tercer piso, realizados a inicios del año en curso, como por el incremento de cirugías ambulatorias, mejorando la eficiencia, calidad y seguridad de los pacientes quirúrgicos.

Se realizaron además, 1,717 intervenciones quirúrgicas, tendencia ascendente desde el año 2003, logrando efectuar 39% más cirugías que las realizadas en el año 2008, en el que sólo se realizaron 1237. La mayor parte de cirugías corresponden a la Especialidad de Cirugía General, con el 47%, seguida por Traumatología, Neurocirugía, Cirugía Plástica y Neumología, ésta última altamente posicionada en el mercado ofertando el Servicio de Fibrobroncoscopia a Instituciones Públicas y Privadas como Essalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Clínicas Privadas.

Es necesario mencionar que los indicadores de producción hospitalaria correspondientes a las intervenciones quirúrgicas, exámenes ecográficos, radiológicos y de laboratorio muestran una tendencia ascendente en relación con el año anterior, sin embargo, los egresos así como los indicadores de rendimiento hospitalario en el año 2009, en comparación con períodos anteriores, incluyendo el primer semestre del año en curso, señalan una disminución global, con un porcentaje de ocupación menor al estándar y un intervalo de sustitución mayor de 1, probablemente por las medidas adoptadas para una adecuada respuesta del HEP ante la Pandemia de Influenzae AH1N1. Aún así, los Servicios Neurocirugía y de Pediatría, los cuales en la práctica funcionan en su mayoría como Unidad de Cuidados Intermedios, dada la complejidad de pacientes que ingresan, muestran los valores más altos de rendimiento cama y los promedios de permanencia más cortos, incrementando la necesidad de recursos físicos y humanos altamente especializados.

De igual forma, la alta demanda de pacientes complicados que requieren ser atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital, reflejada en el alto número de referencias rechazadas por falta de camas, ameritan la formulación de proyectos de inversión para el mejoramiento de la oferta de servicios de cuidados críticos como son la Unidad de Cuidados Intensivos, el Servicio de Neurocirugía y el Centro Quirúrgico.

Se realizaron 75,514 atenciones sociales, que corresponden a 1.1 atención social por atención del Hospital, de las cuales el 6% fueron acciones de apoyo económico y donaciones, exonerándose el 17% del monto recaudado en el año. Asimismo, se atendieron 294,959 recetas en la farmacia institucional, y sólo el 4% no pudieron ser atendidas principalmente por estar fuera del Petitorio Nacional y en un 9% de casos por no contar con stock disponible.

En resumen, se alcanzaron cabalmente los objetivos planteados durante el año 2009, con una ejecución física y financiera satisfactoria, incluyendo los proyectos de inversión, se incrementaron las intervenciones quirúrgicas, sobre todo las ambulatorias, se confirmaron el 21% de casos sospechosos de Influenzae AH1N1, mediante la prueba de inmunofluorescencia indirecta para virus





respiratorios, realizada en el hospital, se cumplieron con el 88% de los indicadores de vigilancia y prevención y control de las infecciones intrahospitalarias, se obtuvo la condición de óptimo en el Análisis de la Disponibilidad de Medicamentos realizado por la DISA V LC, se alcanzó el 3º puesto en el 6º Encuentro Nacional de Experiencias en el Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud, y se logró un nivel bajo de insatisfacción del usuario externo. La estancia prolongada de pacientes en la UCI, la alta frecuencia de referencias solicitadas al HEP no aceptadas por falta de camas y la disminución global de la demanda de atención, debido tanto a las estrategias para el triaje y priorización de pacientes, como a las medidas adoptadas para hacer frente a la Pandemia de Influenzae AH1N1, fueron los principales problemas durante el año. Ello amerita un análisis detallado de los procesos y de las políticas institucionales de atención, que posibiliten un mejoramiento continuo.

V. PERSPECTIVAS DE MEJORA

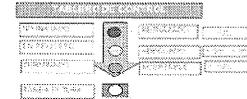
1. El Hospital de Emergencias Pediátricas ha implementado las salas de cuidados intensivos neonatales, salas de operaciones, acondicionado camas para la atención especializada de pacientes traumatológicos y neuroquirúrgicos, y ha adquirido equipos y tecnología tanto en los servicios asistenciales como administrativos, que permitirán brindar una atención con mayor calidad y eficiencia. Sin embargo la actual infraestructura del hospital no satisface la demanda de atención especializada, haciéndose necesaria la formulación de proyectos de inversión que disminuyan la demanda insatisfecha en la atención de Cuidados Intensivos y Especialidades Quirúrgicas.
2. Se viene ejecutando 5 Proyectos de Inversión Pública de los Servicios de Emergencia, Servicios Generales y Mantenimiento, Almacén Especializado, Aire Comprimido y Diagnóstico por Imágenes, que mejorarán la oferta de servicios del hospital.
3. Siendo una de las prioridades del Hospital y del Sector la acreditación de los establecimientos de salud, el HEP ha iniciado este proceso, para lo cual como primer paso, se ha formado y capacitado al equipo de auto-evaluación, según el Plan de Acreditación aprobado, para lograr esta meta.
4. Se ha alcanzado un nivel medianamente saludable en la encuesta del clima organizacional y un nivel bajo de insatisfacción en la encuesta de satisfacción del usuario externo del hospital, ambos resultados aceptables pero requieren de intervención, mediante el constante trabajo de evaluación y retroalimentación, lo que permitirá la formulación e implementación de proyectos de mejora continua.
5. La aplicación de las "Normas y Procedimientos de Seguridad y Salud Ocupacional" (RM N° 763-2008/MINSA), ha identificado entre otros problemas, ambientes no adecuados para la labor administrativa, por lo que se ha adquirido un inmueble colindante al hospital que junto con la futura regularización de la propiedad adyacente a la institución, mejorará las condiciones laborales y ampliará la capacidad de atención en óptimas condiciones.



Evaluación Anual del Plan Operativo 2009



MATRIZ N° 5 SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2009



OBJETIVO ESPECÍFICO (1)	CÓDIGO DE ACTIVIDAD (2)	ACTIVIDAD OPERATIVA (3)	UNIDAD DE MEDIDA (4)	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL (5)	APLICA (6) Aplica No Aplica	EVALUACIÓN / SEGUIMIENTO (SEGUN PERIODO)								CANTIDAD EJECUTADA ACUMULADA (8)	% DE AVANCE O GRADO DE CUMPLIMIENTO (10)	HOLGURA (11) (respecto al cumplimiento)	OBSERVACIÓN (12)
						EVALUACIÓN / SEGUIMIENTO (SEGUN PERIODO)				EVALUACIÓN / SEGUIMIENTO (SEGUN PERIODO)							
						CANTIDAD PROGRAMADA I	CANTIDAD PROGRAMADA II	CANTIDAD PROGRAMADA III	CANTIDAD PROGRAMADA IV	CANTIDAD EJECUTADA I	CANTIDAD EJECUTADA II	CANTIDAD EJECUTADA III	CANTIDAD EJECUTADA IV				
OBJETIVO GENERAL: Contribuir a la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años identificados en el Hospital. (OBG 2)																	
Brindar un apoyo alimentario para grupos en riesgo	A.2.1.1	Asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos	Ración	39253	A	8977	9415	10430	10430	8977	9415	9438	9079	36909	94%	●	Según recomendación de OCI, no se incluye al personal administrativo y asistencial que no recibe guardia, personal que si fue considerado en la programación.
	A.2.1.2	Informe de pacientes con diagnóstico nutricional	Informe	12	A	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100%	●	Dentro de lo programado
OBJETIVO GENERAL: Optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles. (OBG 3)																	
Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental al interior del Hospital	A.3.1.1	Vigilancia de los riesgos para la salud	Acción	52	A	13	13	13	13	13	13	13	13	52	100%	●	Dentro de lo programado
OBJETIVO GENERAL: 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. (OBG 4)																	
Determinar el diagnóstico de los problemas sociales de los pacientes en situación de emergencia a fin de analizar su situación social	A.4.1.1	Promoción Social y Apoyo al ciudadano de escasos recursos económicos	atención social	74000	A	18223	20689	17544	17544	18223	20688	19206	18397	75514	102%	●	Han incrementado las atenciones sociales debido a un aumento de los pacientes referidos de provincias y a la existencia de pacientes crónicos en STIP y Neurotrauma. Asimismo, se ha implementado la atención social en la Sala de Observación de EMG
Realizar actividades de prevención de riesgos sociales en violencia familiar, promoviendo estilos de vida saludables.	A.4.2.1	Charlas de prevención intramurales	Charlas intramurales	24	A	0	2	11	11	0	2	7	15	24	100%	●	Sólo se realizaron 4 charlas intramurales, en atención al Memorandum Múltiple N°023-2009-CEM-HEP, referido a normas de prevención de la Influenza AH1N1. Asimismo, no se releva el destaque de una trabajadora social, del área de prevención.
	A.4.2.2	Charlas de prevención extramurales	Charlas Extramurales	12	A	3	3	3	1	4	1	4	0	9	90%	●	Se efectuaron charlas educativas en la Campaña en la Ciudad de Huamán con 350 asistentes, así como también en instituciones Educativas aledañas al Hospital
OBJETIVO GENERAL: Garantizar el acceso de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos eficaces, seguros y de calidad en el hospital. (OBG 5)																	
Impulsar el uso racional de medicamentos e insumos	A.5.1.1	Charlas sobre uso racional	Charlas	4	A	1	1	1	1	1	2	0	1	4	100%	●	Se realizaron 4 charlas internas sobre el uso racional de medicamentos e insumos. Asimismo, la DISA, y el nivel central han organizado 12 charlas, en las que el HEP participó como ponente.
	A.5.1.2	Supervisión y monitoreo	Supervisión	12	A	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100%	●	Informe mensual de disponibilidad de stock y de vigilancia y consumo de antibióticos y material punzo cortante
Fortalecer y garantizar el uso Racional de Medicamentos, Material Médico Quirúrgico de acuerdo al Nivel de Complejidad	A.5.2.1	Recetas Atendidas en la Farmacia Institucional	Receta	285580	A	71375	71375	71375	71375	73848	74355	71695	74861	294958	103%	●	Dentro de lo programado



Evaluación Anual del Plan Operativo 2009



OBJETIVO ESPECÍFICO (1)	CÓDIGO DE ACTIVIDAD (2)	ACTIVIDAD OPERATIVA (3)	UNIDAD DE MEDIDA (4)	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL (5)	APLICA (6) Aplica No Aplica	EVALUACIÓN / SEGUIMIENTO (SEGÚN PERÍODO)								CANTIDAD EJECUTADA ACUMULADA (8)	% DE AVANCE O GRADO DE CUMPLIMIENTO (10)	HOLGURA (11) (respecto al cumplimiento)	OBSERVACIÓN (12)
						CANTIDAD PROGRAMADA I	CANTIDAD PROGRAMADA II	CANTIDAD PROGRAMADA III	CANTIDAD PROGRAMADA IV	CANTIDAD EJECUTADA I	CANTIDAD EJECUTADA II	CANTIDAD EJECUTADA III	CANTIDAD EJECUTADA IV				
OBJETIVO GENERAL: Garantizar el proceso de atención especializada con calidad en emergencias y urgencias pediátricas al paciente que acude al hospital. (DBG 6)																	
Brindar Atención inintermitente, Especializada y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en situación de Emergencia o Urgencia	A.6.1.1	Atenciones en Emergencia	Pacientes Atendidos	30000	A	7500	7500	7500	7500	6695	6675	5844	7035	26249	87%	●	Según lo programado
	A.6.1.2	Atenciones en Urgencias	Pacientes Atendidos	60000	A	15000	15000	15000	15000	14035	14585	13241	14124	55905	93%	●	Los atendidos en emergencias y urgencias tienen un comportamiento irregular por los ajustes periódicos al sistema de atención. Se restringió la atención como medida de prevención ante la Pandemia de AH1N1
	A.6.1.3	Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimientos	Acción	580	A	150	145	140	145	160	126	111	196	595	103%	●	Dentro de lo programado
	A.6.1.4	Contrarreferencia de pacientes pediátricos	Acción	230	A	40	40	70	80	44	59	60	59	222	97%	●	Dentro de lo programado
	A.6.1.5	Traslado de pacientes pediátricos	Acción	1200	300	300	300	300	300	285	258	282	371	1196	100%	●	Dentro de lo programado
	A.6.1.6	Atención de cuidados intensivos	Día-cama	4380	A	1095	1095	1095	1095	1066	1092	1104	1104	4380	100%	●	Tres de las ocho camas de UCI en abril y 2 en mayo están ocupadas por pacientes dependientes de ventilación mecánica con estancia prolongada (2 con más de 10 meses). Los días cama incluye Neonatología y Cuidados Intensivos
	A.6.1.7	Atención en Hospitalización	Día- Cama	9496	A	2373	2372	2372	2373	2617	2739	2674	2669	10689	113%	●	Se incluyeron las camas de observación de emergencia ocupadas por pacientes hospitalizados, por no contar con camas en el Servicio.
	A.6.1.8	Intervenciones quirúrgicas, especialidades e intermedias	Intervención quirúrgica bajo anestesia	2000	A	500	500	500	500	516	415	344	400	1675	84%	●	Desde mayo el HEP restringió la atención en hospitalización y las atenciones de urgencias por Alerta Amarilla, de tal modo que orientó todos sus servicios a la atención de la Pandemia de Influenza AH1N1.
	A.6.1.9	Anatomía patológica	Examen	180	A	45	45	45	45	69	39	41	35	184	102%	●	Las muestras de AP no se procesan en el HEP, por déficit de personal para procesos operativos, las muestras AP de SOP quedan en custodia en el Laboratorio y se refieren a otras instituciones. Se contrató tecnólogo médico en el 3º trimestre, pendiente compra de equipos
	A.6.1.10	Diagnóstico por imágenes	Examen	14380	A	3595	3595	3595	3595	3879	3876	3666	4032	15453	107%	●	Dentro de lo programado. En el mes de agosto se realizó una campaña de salud a los trabajadores del HEP, incrementando el número de placas realizadas
	A.6.1.11	Banco de sangre, órganos y tejidos	Unidad	360	A	62	62	113	113	75	72	65	111	323	92%	●	Se reprogramó en base a un incremento de la demanda, sin embargo su comportamiento es variable, en función a las emergencias y traumatismos.
	A.6.1.12	Laboratorio	Examen	52000	A	13000	13000	13000	13000	13214	13286	14925	13241	54866	105%	●	Dentro de lo programado. En el mes de agosto se realizó una campaña de salud a los trabajadores del HEP, incrementando el número de exámenes realizados.
	A.6.1.13	Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipamiento	Equipo	770	A	210	214	173	173	210	214	221	205	850	110%	●	Se reprogramó en función al Plan de Mantenimiento de Equipos Hospitalarios 2009.
	A.6.1.14	Mantenimiento de la infraestructura	Acción	12	A	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100%	●	Se ejecutó el mantenimiento de la fachada y del Estar de Enfermería
	A.6.1.15	Atención de los servicios de apoyo	Informe	14	A	3	4	3	4	3	4	3	4	14	100%	●	Dentro de lo programado



Evaluación Anual del Plan Operativo 2009



OBJETIVO ESPECÍFICO (1)	CÓDIGO DE ACTIVIDAD (2)	ACTIVIDAD OPERATIVA (3)	UNIDAD DE MEDIDA (4)	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL (5)	APLICA (6) Aplica No Aplica	EVALUACIÓN / SEGUIMIENTO (SEGÚN PERÍODO) (7)								CANTIDAD EJECUTADA ACUMULADA (8)	% DE AVANCE O GRADO DE CUMPLIMIENTO (10)	HOLGURA (11) (respecto al cumplimiento)	OBSERVACIÓN (12)
						CANTIDAD PROGRAMADA I	CANTIDAD PROGRAMADA II	CANTIDAD PROGRAMADA III	CANTIDAD PROGRAMADA IV	CANTIDAD EJECUTADA I	CANTIDAD EJECUTADA II	CANTIDAD EJECUTADA III	CANTIDAD EJECUTADA IV				
OBJETIVO GENERAL	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. (DBG 7)																
Formular políticas y estrategias de desarrollo de Recursos Humanos del Hospital	A.7.1.1	Elaboración del Plan de Capacitación de Personal	Documento	1	A	1	0	0	0	1	0	0	0	1	100%	●	Plan Anual de Capacitación 2009, aprobado mediante RD N° 070-2009-HEP/MINSA, del 12 de marzo del 2009
	A.7.1.2	Capacitación al personal	Persona	305	A	104	118	42	41	104	118	62	34	318	104%	●	La meta programada no incluye al personal CAS, que si se ha incluido en la ejecución de la meta.
	A.7.1.3	Actividad Educativa general institucional	Acción	4	A	1	1	1	1	1	1	1	1	4	100%	✓	Dentro de lo programado
	A.7.1.4	Especialización y Perfeccionamiento	Persona	1	A	0	1	0	0	0	1	0	0	1	100%	●	Dentro de lo programado
Propiciar la investigación en el campo de la salud y en los sistemas administrativos para su desarrollo y mejoramiento continuo	A.7.2.1	Desarrollo de investigaciones	Investigación	2	A	0	1	0	1	0	1	1	0	2	100%	●	Se ejecutó el proyecto "Enfermedad Neumocócica Invasiva, Serotipos y Resistencia Microbiana" y el Estudio Clínico Epidemiológico de Tos Ferina en Lactantes <de 6 meses hospitalizados en tres Hospitales de Lima.
OBJETIVO GENERAL	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. (DBG 8)																
Aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital	A.8.1.1	Reuniones de coordinación en asuntos de gestión hospitalaria	Reuniones	24	A	6	6	6	6	6	6	6	6	24	100%	●	Dentro de lo programado
	A.8.1.2	Reuniones técnicas de coordinación con Jefaturas de los órganos estructurales de la Institución	Reuniones	45	A	10	12	11	12	10	11	12	12	45	100%	●	Dentro de lo programado
	A.8.1.3	Supervisión del PAAC del HEP	Supervisión	4	A	1	1	1	1	1	1	1	1	4	100%	●	Dentro de lo programado
	A.8.1.4	Supervisión de la Gestión Administrativa y Financiera	Supervisión	12	A	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100%	●	Dentro de lo programado
	A.8.1.5	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	Reuniones	5	A	0	1	2	2	0	1	1	3	5	100%	✓	Actividad incorporada por Resolución Directoral N° 110-2009-HEP/MINSA, del 20 de abril del 2009. Se realizó la discusión del Código de Ética mediante Memorandum Múltiple N° 003-DC-2009-HEP, del 23 de abril del 2009 y se publicó en el Portal Institucional Asimismo, mediante RD N° 148-2009-HEP/MINSA, del 21 de mayo del 2009, se conformó el Grupo de Trabajo encargado de promover el Código de Ética de la Función Pública en el HEP.
	A.8.1.6	Seguimiento y Evolución del Código de Ética	Evaluación	3	A	0	1	1	1	0	1	1	1	3	100%	●	Actividad incorporada por Resolución Directoral N° 110-2009-HEP/MINSA, del 20 de abril del 2009.
	A.8.1.7	Formulación y actualización de documentos de gestión y sistema de inversión pública	Informe	14	A	3	4	4	3	3	4	3	4	14	100%	●	Dentro de lo programado
	A.8.1.8	Acciones de planeamiento y presupuesto	Acción	14	A	3	4	3	4	3	4	3	4	14	100%	●	Dentro de lo programado
	A.8.1.9	Elaboración del Plan de Desarrollo de Recursos Humanos	Documento	1	A	1	0	0	0	1	0	0	0	1	100%	●	Aprobado mediante RD N° 046-2009-HEP/MINSA
	A.8.1.10	Asegurar el Pago de Cesantes	Planilla	12	A	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100%	●	Dentro de lo programado
	A.8.1.11	Acciones de control y auditoría	Informe	60	A	14	18	14	14	12	16	20	18	67	112%	●	Se desarrollaron actividades de control no planificadas por encargo de la Contraloría General de la República, y se participó en veedurías de procesos de selección bajo la modalidad de control preventivo.



Evaluación Anual del Plan Operativo 2009



OBJETIVO ESPECÍFICO (1)	CÓDIGO DE ACTIVIDAD (2)	ACTIVIDAD OPERATIVA (3)	UNIDAD DE MEDIDA (4)	CANTIDAD PROGRAMADA ANUAL (5)	APLICA (6) Aplica No Aplica	EVALUACIÓN / SEGUIMIENTO (SEGÚN PERÍODO)								CANTIDAD EJECUTADA ACUMULADA (8)	% DE AVANCE O GRADO DE CUMPLIMIENTO (10)	HOLGURA (11) (respecto al cumplimiento)	OBSERVACIÓN (12)
						CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD PROGRAMADA	CANTIDAD EJECUTADA	CANTIDAD EJECUTADA	CANTIDAD EJECUTADA	CANTIDAD EJECUTADA				
						I	II	III	IV	I	II	III	IV				
PROGRAMA ESTRATÉGICO: 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.																	
Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones o que requiera Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.	A.1.1.1	Atención del recién nacido con complicaciones	Egreso	30	A	5	10	10	5	8	6	6	8	29	93%	●	Disminuyó la demanda ya que desde el mes de mayo el HEP restringió la atención en hospitalización por Alerta Amarilla y orientó todos sus servicios a la atención de la Pandemia de Influenza AH1N1.
	A.1.1.2	Atención del recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos neonatales	Egreso	100	A	25	25	25	25	19	22	19	20	90	89%	●	Dos pacientes con estancia prolongada mayor de 40 d, no hay camas libres en Dpto Médico Quirúrgico y no se cuenta con una sala para neonatos q requieran cuidados intermedios
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.																	
Tratamiento oportuno y reducción de las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	A.2.2.1	Atención IRA	Caso tratado	5911	A	1433	1177	1651	1650	1433	1177	1244	1485	5339	90%	●	Según nueva definición operacional del PPR, incluye los casos nuevos y reingresantes, de no neumonía, faringoamigdalitis purulenta aguda y amigdalitis aguda y otitis media aguda. Desde el mes de mayo el HEP restringió la atención en hospitalización por Alerta Amarilla y orientó todos sus servicios a la atención de la Pandemia de Influenza AH1N1, con código CIE-10 J11, el cual no se incluye en las definiciones operacionales del PPR como IRA, y/o IRA con complicaciones.
	A.2.2.2	Atención EDA	Caso tratado	2971	A	810	817	772	772	810	817	845	943	3215	108%	●	Según nueva definición operacional, incluye los casos nuevos y reingresantes con EDA sin deshidratación (Plan A). Desde el mes de mayo el HEP restringió la atención en hospitalización por Alerta Amarilla y orientó todos sus servicios a la atención de la Pandemia de Influenza AH1N1.
	A.2.2.3	Atención IRA con complicaciones	Caso tratado	6337	A	1440	1639	1629	1629	1440	1639	1544	1609	6232	98%	●	La nueva definición operacional 2009 incluye para la programación a todos los casos de SOB y Asma a diferencia del año 2008 que sólo incluyó casos de neumonía grave y enfermedad muy grave. Desde el mes de mayo el HEP restringió la atención en hospitalización por Alerta Amarilla y orientó todos sus servicios a la atención de la Pandemia de Influenza AH1N1, con código CIE-10 J11, el cual no se incluye en las definiciones operacionales del PPR como IRA, y/o IRA con complicaciones.
	A.2.2.4	Atención EDA con complicaciones	Caso tratado	1273	A	315	324	317	317	315	324	355	176	1170	92%	●	La nueva definición operacional 2009 incluye para la programación a todos los casos de EDA tratados en el Plan B, a diferencia del año 2008 donde sólo se programó a casos de EDA en el Plan C. Desde el mes de mayo el HEP restringió la atención en hospitalización por Alerta Amarilla y orientó todos sus servicios a la atención de la Pandemia de Influenza AH1N1.





Matriz N° 2-R

REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POA 2009

ENTIDAD DE SALUD : HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL 2:

Contribuir a la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años identificados en el Hospital.

OBJETIVO ESPECIFICO (1)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	META FISICA OPERATIVA							TOTAL META REPROGRAMADA ANUAL	META FISICA PRESUPUESTARIA - COMPONENTE DE LA EFP (5)			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (9)
		UNIDAD DE MEDIDA (3)	META TOTAL ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEMESTRE	META REPROGRAMADA A			UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO	OTROS		
				I	II		III	IV									
Brindar un apoyo alimentario para grupos en riesgo	Asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos	Ración	48,750	8,977	9,415	18,392	10,430	10,430	39,252	Asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos	Ración	39,252	1,516,848	75,316	1,441,532	Servicio de Nutrición y Dietética	
	Informe de Pacientes con diagnóstico Situacional	Informe	12	3	3	6											

OBJETIVO GENERAL 3:

Optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles.

OBJETIVO ESPECIFICO (1)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	META FISICA OPERATIVA							TOTAL META REPROGRAMADA ANUAL	META FISICA PRESUPUESTARIA - COMPONENTE DE LA EFP (5)			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (9)
		UNIDAD DE MEDIDA (3)	META TOTAL ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEMESTRE	META REPROGRAMADA A			UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO	OTROS		
				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	26			73,999	Vigilancia de los riesgos para la salud	Acción	52	138,386	8,400	129,986	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	

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.

OBJETIVO ESPECIFICO (1)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	META FISICA OPERATIVA							TOTAL META REPROGRAMADA ANUAL	META FISICA PRESUPUESTARIA - COMPONENTE DE LA EFP (5)			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (9)
		UNIDAD DE MEDIDA (3)	META TOTAL ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEMESTRE	META REPROGRAMADA A			UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO	OTROS		
				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	63000	18223	20688	38911	17544	17544	73,999	Apoyo al ciudadano, familia y discapacitado	acción	73,999	453,070	17,300	435,770	Servicio Social	
	Realizar actividades de prevención de riesgos sociales en violencia familiar, promoviendo estilos de vida saludables.	Charlas de prevención	Charlas Intramurales	36	0	2	2	11									11
		Charlas Extramurales	12	4	1	5	4	1	10								

OBJETIVO GENERAL 5:

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

OBJETIVO ESPECIFICO (1)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	META FISICA OPERATIVA							TOTAL META REPROGRAMADA ANUAL	META FISICA PRESUPUESTARIA - COMPONENTE DE LA EFP (5)			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (9)
		UNIDAD DE MEDIDA (3)	META TOTAL ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEMESTRE	META REPROGRAMADA A			UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO	OTROS		
				I	II		III	IV									
Impulsar el uso racional de medicamentos e insumos	Charlas sobre uso racional	Charlas	4	1	2	3			73,999	Farmacia	receta	285,500	1,618,813	1,220,269	398,544	Servicio de Farmacia	
	Supervisión y monitoreo	Supervisión	12	3	3	6											
Fortalecer y garantizar el uso Racional de Medicamentos, Material Médico Quirúrgico de acuerdo al Nivel de Complejidad	Recetas Atendidas en la Farmacia Institucional	Receta	285,500	73848	74355	148203											



Evaluación Anual del Plan Operativo 2009



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)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META FISICA OPERATIVA						TOTAL META REPROGRAMADA ANUAL	META FISICA PRESUPUESTARIA -			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)			
			META TOTAL ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEMESTRE	META REPROGRAMADA			COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO	OTROS
				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	6,695	6,675	13370				Atenciones de emergencias y urgencias	Atención	90,000	4,011,792	297,200	3,473,428	241,164
	Atenciones en Urgencias	Pacientes Atendidos	60,000	14,035	14,585	28620										
	Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimientos	Acción	80	160	128	288										
	Contrarreferencia de pacientes pediátricos	Acción	160	44	59	103	64	63	230							
	Traslado de pacientes pediátricos	Acción	1,200	285	258	543				Atención de cuidados intensivos	Día-cama	4,380	3,211,304	45,800	3,165,504	
	Atención de cuidados intensivos	Día-cama	4,380	1,080	1,092	2172				Hospitalización	Día- Cama	9,490	3,506,596	176,504	3,083,116	246,976
	Atención en Hospitalización	Día- Cama	9,490	2,617	2,730	5347				Intervenciones Quirúrgicas	Intervención	2,000	1,916,105	42,000	1,874,105	
	Intervenciones quirúrgicas, especialidades e intermedios	Intervención quirúrgica bajo anestesia	2,000	516	457	973				Anatomía patológica	Examen	180	101,200	7,479	93,721	
	Anatomía patológica	Examen	180	69	39	108				Diagnóstico por imágenes	Examen	14,380	770,377	16,800	753,577	
	Diagnóstico por imágenes	Examen	14,380	3,879	3,876	7755				Banco de sangre, órganos y tejidos	Unidad	250	108,867	14,600	94,267	
	Banco de sangre, órganos y tejidos	Unidad	250	75	72	147	101	102	350	Laboratorio	Examen	52,000	1,057,772	79,200	963,511	15,061
	Laboratorio	Examen	52,000	13,214	13,286	26500				Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipamiento	Equipo	550	2,574,873	38,200	2,536,673	
	Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipamiento	Equipo	550	210	214	424	173	173	770	Mantenimiento de la infraestructura	Acción	12	542,830	47,000	495,830	
Mantenimiento de la infraestructura	Acción	12	3	3	6				Atención de los servicios de apoyo	Informe	14	2,776,045	139,920	2,636,125		
Atención de los servicios de apoyo	Informe	14	3	4	7											



Evaluación Anual del Plan Operativo 2009



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)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META FISICA OPERATIVA						TOTAL META REPROGRAMADA ANUAL	META FISICA PRESUPUESTARIA -			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (9)
			META TOTAL ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEMESTRE	META REPROGRAMADA A			COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO	OTROS	
				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	1				Capacitación al personal	Persona	305	346,157	76,900	269,257	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	
	Capacitación al personal	Persona	220	104	118	222	42	41	305		Acción						
	Actividad educativa general institucional	Acción	1	1	1	2					Especialización y Perfeccionamiento	Persona	1	12,152	1,300		10,852
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	1	1	0	1	2	Desarrollo de investigaciones	Investigación	2	93,765	2,800	90,965		

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)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META FISICA OPERATIVA						TOTAL META REPROGRAMADA ANUAL	META FISICA PRESUPUESTARIA -			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)				UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (9)
			META TOTAL ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEMESTRE	META REPROGRAMADA A			COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO	OTROS	
				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	12				Acciones administrativas	Informe	12	3,729,447	729,838	2,999,609	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	11	21											
	Supervisión del PAAC del HEP	Supervisión	4	1	1	2											
	Supervisión de la Gestión Administrativa y Financiera	Supervisión	12	3	3	6											
	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	Reuniones	5	0	1	1											
	Seguimiento y Evaluación del Código de Ética	Evaluación	3	0	1	1											
	Formulación y actualización de documentos de gestión y sistema de inversión pública	Informe	14	3	4	7				Acciones de planeamiento y presupuesto	Acción	14	266,157	14,022	252,135	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	
	Acciones de planeamiento y presupuesto	Acción	14	3	4	7											
	Elaboración del Plan de Desarrollo de Recursos Humanos	Documento	1	1	0	1				Pago de Pensiones	Planilla	12	147,967		147,967	Oficina de Personal	
	Asegurar el Pago de Cesantes	Planilla	12	3	3	6				Acciones de control y auditoría	Informe	60	65,353	1,500	63,853	Órgano de Control Institucional	
Acciones de control y auditoría	Informe	60	12	16	28												



Evaluación Anual del Plan Operativo 2009



MATRIZ N° 2-R																
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DE PROGRAMAS ESTRATEGICOS																
DENOMINACION: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS																
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 (1)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	META FISICA OPERATIVA							TOTAL META REPROGRAMADA ANUAL	META FISICA PRESUPUESTARIA -			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)			
		UNIDAD DE MEDIDA (3)	META TOTAL ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEMESTRE	META REPROGRAMADA A SEMESTRE			COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO	OTROS
				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	8	6	14				Atención del Recién nacido con complicaciones	egreso	30	46,816	10,000	36,816	
	Atención del recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos neonatales	Egreso	100	19	22	41				Atención del Recién nacido con complicaciones que requiere Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales UCIN.	egreso	100	565,766	10,000	555,766	
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 (1)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	META FISICA OPERATIVA							TOTAL META REPROGRAMADA ANUAL	META FISICA PRESUPUESTARIA -			REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)			
		UNIDAD DE MEDIDA (3)	META TOTAL ANUAL	EJECUTADO		META EJECUTADA I SEMESTRE	META REPROGRAMADA A SEMESTRE			COMPONENTE DE LA EFP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTARIA (7)	TOTAL	RDR	RO	OTROS
				I	II		III	IV								
Tratamiento oportuno y reducción de las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	20.044.0096.0001 Atención IRA	Caso tratado	30,000	1,433	1,177	2610	1,651	1,650	5,911	Atención IRA	Caso tratado	5,911	102,099	10,000	60,000	32,099
	20.044.0096.0001 Atención EDA	Caso tratado	9,000	810	617	1427	772	772	2,971	Atención EDA	Caso tratado	2,971	69,400	10,000	58,400	
	20.044.0096.0001 Atención IRA con complicaciones	Caso tratado	350	1,440	1,639	3079	0	0	3,079	Atención IRA con complicaciones	Caso tratado	3,079	20,845		20,845	
	20.044.0096.0001 Atención EDA con complicaciones	Caso tratado	100	315	324	639	0	0	639	Atención EDA con complicaciones	Caso tratado	639	14,448		14,448	
	20.044.0097.0001 Atención IRA con complicaciones	Caso tratado	2,000	0	0	0	1,629	1,629	3,258	Atención IRA con complicaciones	Caso tratado	3,258	68,811	10,000	39,067	19,744
	20.044.0097.0001 Atención de EDA con complicaciones	Caso tratado	0	0	0	0	317	317	634	Atención EDA con complicaciones	Caso tratado	634	94,903	10,000	26,053	58,850
											TOTAL	RDR	RO	OTROS		
SUB TOTAL METAS ESTRATEGICAS											369,506	40,000	218,813	110,693		
TOTAL PIM METAS ESTRATEGICAS											369,506	40,000	218,813	110,693		
SUB TOTAL METAS OPERATIVAS											29,578,458	3,072,348	26,002,909	503,201		
TOTAL REQUERIMIENTO FINANCIERO											29,578,458	3,072,348	26,002,909	503,201		
TOTAL GENERAL PIM											29,947,964	3,112,348	26,221,722	613,894		

