



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO 2011



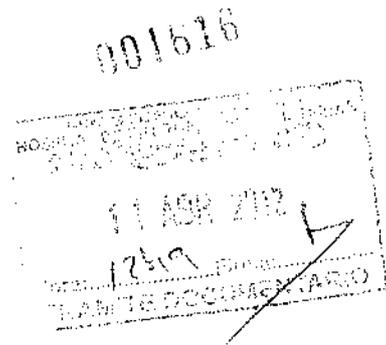
2011

OFICIO N° *001* - 2012-DG-OEPE-DISA-V-L.C.

San Isidro,

Señora Doctor:

FERNANDO RAMOS NEYRA
Director General
Hospital "Emergencias Pediátricas"
Presente.-



Asunto : Evaluación Anual POA 2011 - Hospital "Emergencias Pediátricas"

Referencia : a) Oficio N° 0366-2012-D-N° 009-HEP-OEPE
b) Informe N° 071-2012-OEPE-DISA VLC

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez remitirle adjunto, el informe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de la Dirección de Salud a mi cargo, respecto a la Evaluación Anual del POA 2011 de su institución, en cumplimiento a la Directiva Administrativa N° 170/MINSA/OGPP-V.01, Directiva Administrativa para la "Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual 2011 de Entidades y Dependencias del Ministerio de Salud – Pliego 011", en lo que se concluye un logro promedio de los objetivos específicos Adecuado de 90.70% y ejecución presupuestal de 94% del PIM asignado.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

INFORME N° 071-2012-OEPE-DISA-V-LC

San Isidro, 28 MAR 2012

Señor Doctor:
VICTOR RAUL CUBA ORE
Director General
Dirección de Salud V Lima Ciudad
Presente.-

Asunto : Evaluación Anual POA 2011- Hospital "Emergencias Pediátricas"

Referencia : Oficio N° 0366-2012-D-N° 009-HEP-OEPE

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente e informarle que en el marco de la Directiva Administrativa N° 170/MINSA/OGPP-V.01, Directiva Administrativa para la "Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual 2011 de Entidades y Dependencias del Ministerio de Salud – Pliego 011"; corresponde a esta Oficina Ejecutiva revisar y emitir opinión para la elaboración y evaluación de los Planes Operativos Anuales 2011 de los Organos Desconcentrados (Redes y Hospitales) de nuestra jurisdicción.

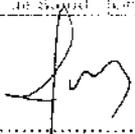
Con Informe N° 043-2012-OEPE-UPP-DISA VLC, la Unidad de Planes y Programas de la Oficina Ejecutiva a mi cargo, emite opinión con respecto a la Evaluación Anual del POA 2011 del Hospital "Emergencias Pediátricas", en lo que se concluye un logro promedio de los objetivos específicos Adecuado de 90.70% y ejecución presupuestal de 94% del PIM asignado.

En tal sentido, vuestro despacho debe remitir el presente informe, acompañado del documento antes mencionado, a la Dirección General de Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Salud y a la Dirección General del Hospital "Emergencias Pediátricas" para conocimiento y fines.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

PERU Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto
Dirección de Salud V Lima Ciudad



DR GERMAN RIVERA DEL RIO
DIRECTOR EJECUTIVO
Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

GRDR/UBV - 2012
c.c. Alchely

DIRECCION DE SALUD V
LIMA CIUDAD
DIRECCION GENERAL

09 AER. 2012



Firma: _____
Hora: _____



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

Med. Karina A. Vidalón López





ÍNDICE

- I. GENERALIDADES
- II. DIAGNÓSTICO GENERAL EN EL PERÍODO
- III. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL 2011
- IV. ANÁLISIS INTEGRAL
- V. PERSPECTIVAS DE MEJORA
- VI. SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2011 - MATRIZ N° 5.
- VII. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA POR OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2011 - MATRIZ N° 6.
- VIII. EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2011 - MATRIZ N° 7.





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 desde hace 26 años, atención especializada en emergencias y urgencias a la población pediátrica de 0 a 19 años de Lima, Callao y del resto del país, en el marco de las políticas y estrategias del Sector Salud.

Los objetivos, indicadores y actividades del Plan Operativo Anual-2011 del Hospital de Emergencias Pediátricas, aprobado por Resolución Directoral N° 313-2010-HEP/MINSA, han sido consensuados, con sus diversas unidades orgánicas, con el fin primordial de mejorar la calidad de atención en salud de la población usuaria a quienes nos debemos.

El seguimiento anual del Plan Operativo 2011 del Hospital, ha sido realizado 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 los logros y las dificultades presentadas en el período, facilitando la reorientación o continuidad de las actividades programadas y la formulación de medidas correctivas oportunas que mejoren el desempeño.

II. DIAGNÓSTICO GENERAL DEL PERIODO

Los objetivos del Plan Operativo Anual 2011 del HEP, que fueron priorizados y aprobados en consenso, en reuniones técnicas de trabajo con las diversas jefaturas asistenciales y administrativas del hospital, consideran como principal orientación, la atención oportuna, eficiente y de calidad de la población pediátrica en situación de emergencia y urgencia, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.

OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2011	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
Contribuir a la disminución de la morbimortalidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad	Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones o que requiere Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.
Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia, con énfasis en la población de pobreza y de extrema pobreza.	Brindar tratamiento oportuno y reducir de las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles. Brindar apoyo nutricional para grupos en riesgo
Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.	Analizar la situación social de los pacientes usuarios de los servicios del hospital. Realizar actividades de promoción de estilos de vida saludables.
Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, en especial en las poblaciones vulnerables.	Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental en el Hospital Disminuir el riesgo de infección por TBC en los trabajadores del hospital.



OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2011	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos, mediante una atención integral de emergencias y urgencias, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	Prevenir los trastornos y lesiones contra la salud originados por factores externos
Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco del aseguramiento universal.	Brindar Atención Ininterrumpida, Especializada y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en situación de Emergencia o Urgencia
	Aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital.
	Fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital.
	Fortalecer y garantizar el uso racional de medicamentos, material médico e insumos, seguros, eficaces y de calidad.

En el año 2011, el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió las metas físicas y financieras, propuestas en su Plan Operativo, en las diversas unidades orgánicas, atendiendo 69,071 pacientes, de los cuales el 44% correspondieron a la prioridad IV de atención, el 43.8% a la prioridad III, el 11.7% a la prioridad II y el 0.47% a la prioridad I. La tendencia de la demanda de atenciones de los últimos 4 años es constante, con mínimas variaciones según prioridades:

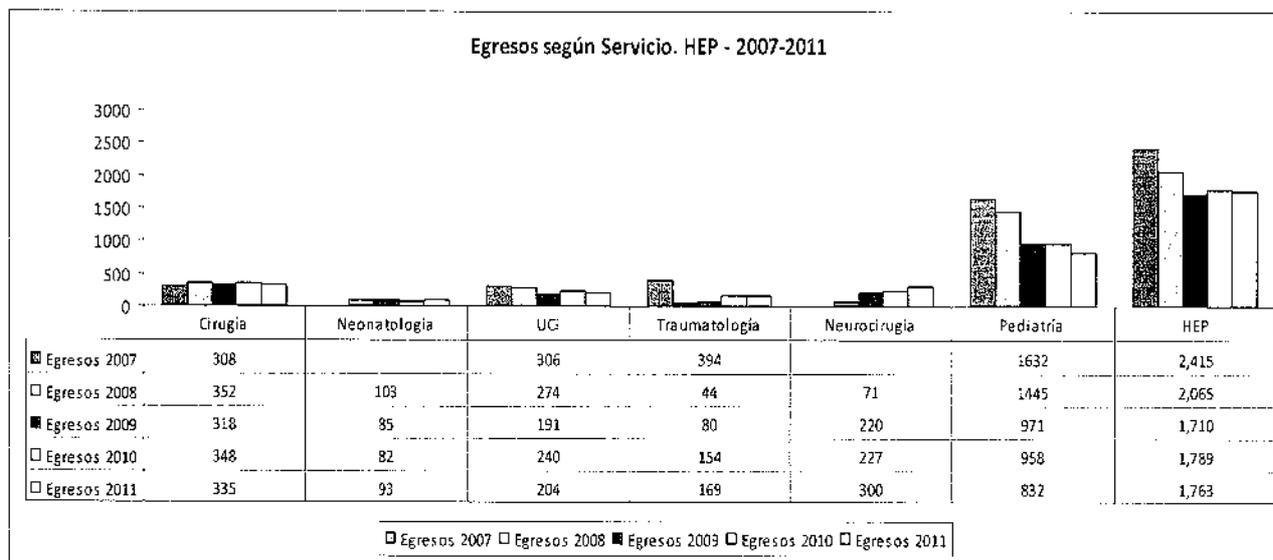
Demanda de Atención según Prioridad . HEP - 2008-2011

Año	Prioridad I		Prioridad II		Prioridad III		Prioridad IV		HEP
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
2008	430	0.60%	10,567	14.8%	27,705	38.7%	32,828	45.9%	71,530
2009	356	0.53%	8880	13.2%	28,112	41.8%	29,881	44.4%	67,229
2010	412	0.59%	8790	12.5%	31,379	44.7%	29,617	42.2%	70,198
2011	322	0.47%	8074	11.7%	30,262	43.8%	30,413	44.0%	69,071

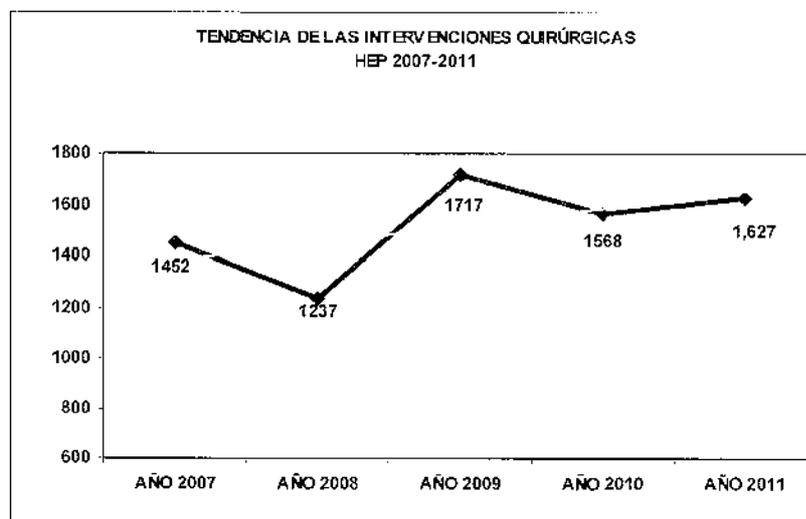
Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP

Se incrementaron los egresos hospitalarios en las especialidades de Traumatología Pediátrica, Neurocirugía Pediátrica y UCI Neonatal, en comparación con el año anterior, con incrementos del 10, 32 y 13%, respectivamente, alcanzando 1,763 egresos, de los cuales el 47% correspondió al Servicio de Pediatría, el 19% a Cirugía, el 17% a Neurocirugía, y el resto a Traumatología, Unidad de Cuidados Intensivos y Neonatología. Es necesario mencionar que en la Sala B del Servicio de Pediatría se encuentran tres pacientes de larga estancia, dependientes de ventilación mecánica, dos de ellos procedentes de la Unidad de Cuidados Intensivos.





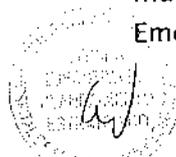
Fuente: Oficina de Estadística e Informática - HEP.



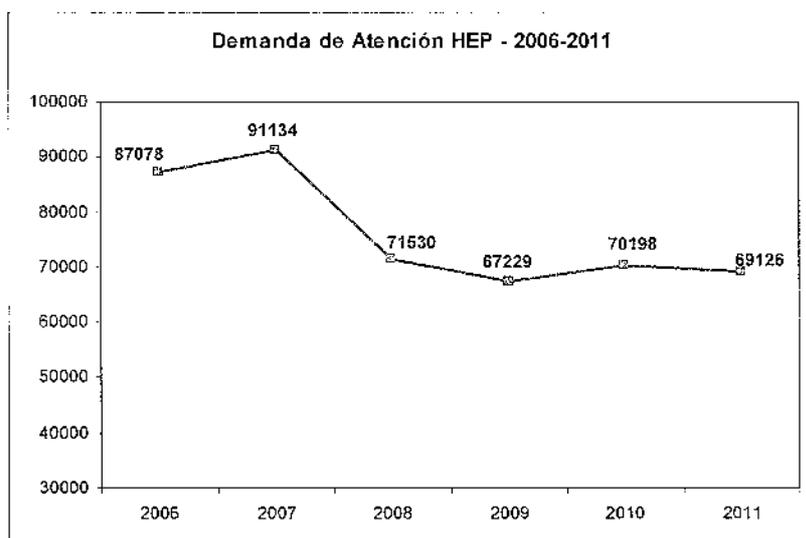
El Hospital actualmente cuenta con dos (02) Salas de Operaciones, una sala de procedimientos bajo anestesia, y una sala de recuperación con tres (3) camas, que mejoran el acceso y permiten una atención oportuna de la demanda quirúrgica, observándose desde el año 2003 una tendencia ascendente de intervenciones quirúrgicas, en especial de las cirugías

ambulatorias, que mejoran la calidad y seguridad de la atención, y disminuyen los costos y el tiempo de separación de la madre y el niño, con una rápida integración al seno familiar. En el año se han realizado 1,627 cirugías, 4% más que el año anterior.

La mayor parte de intervenciones quirúrgicas corresponden a la Especialidad de Cirugía General, seguida por Traumatología, Cirugía Plástica, Neurocirugía, y procedimientos de Neumología, ésta última altamente posicionada en el mercado ofertando el Servicio de Fibrobroncoscopia Pediátrica a Instituciones Públicas y Privadas como Essalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Clínicas Privadas, lográndose consolidar al Hospital como Centro de Referencia Nacional para la extracción de cuerpos extraños en vía aérea en niños, urgencia muy frecuente y potencialmente letal que representa el 2.3% de los motivos de atención en Emergencia en el Hospital.



Se atendieron en el Servicio Social a 6,762 pacientes, es decir el 20% de pacientes atendidos en el HEP, y se realizaron 93,409 acciones sociales, de las cuales el 62% fueron gestiones intramurales y el 28% consultas sociales. Asimismo, el 87% de los atendidos fueron calificados como de mediano riesgo social, el 12% de alto riesgo y el 1% de bajo riesgo social. Durante el período se realizaron 943 exoneraciones totales y 1,966 exoneraciones parciales, tanto de pacientes hospitalizados como de emergencia, correspondiente al 4% de atenciones en el Hospital.



En relación a la demanda de atención, se observa una tendencia descendente, sobre todo desde el año 2007, debido a los trabajos de mejoramiento integral de las instalaciones del hospital realizados en los años 2008 y 2009, a las medidas adoptadas durante la Pandemia de Influenzae AH1N1 en el año 2009, 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, y el establecimiento de un triaje diferenciado para pacientes ambulatorios; así como a la priorización de atenciones de mayor complejidad y a las estrategias del triaje, iniciadas en el año 2007. En el año 2011 se percibe una tendencia estable, sin embargo, luego de hacer una reevaluación global de las fortalezas y debilidades, así como también de los procesos y de las políticas institucionales de atención, para un mejoramiento continuo e integral en el hospital, se espera sostener una pendiente positiva, sobre todo de las atenciones de alta complejidad.

En relación a los indicadores de producción y rendimiento, en el año 2011, se ha observado un incremento de los egresos de neurocirugía y traumatología, de las intervenciones quirúrgicas y de los exámenes de diagnóstico por imágenes, en comparación con períodos anteriores. Los indicadores de rendimiento hospitalario muestran un porcentaje de ocupación del 85%, un intervalo de sustitución de 1.3 y un promedio de permanencia de 7, en relación con la ejecución del Proyecto de Inversión de Emergencia y los trabajos de adecuación realizados en el último trimestre para el incremento de 4 camas para las especialidades quirúrgicas.





INDICADORES DE PRODUCCIÓN									
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
DEMANDA	104,931	103,373	77,594	87,078	91,134	71,530	67,229	70,198	69,071
CAMAS HOSPITALARIAS DISPONIBLES	45	43	42	41	40	46	41	41	42
* Pediatría	24	22	22	21	20	20	15	16	15
* Cirugía	12	12	12	12	12	14	6	6	6
* Traumatología							4	4	4
* Neurocirugía							4	4	4
* UTIP/UCIN	9	9	8	8	8	12	12	12	6
EGRESOS	2,577	2,531	2,496	2,511	2,438	2,065	1,710	1,789	1,763
* Pediatría	1,716	1,652	1,624	1,768	1,632	1,445	971	958	832
* Cirugía	711	744	743	649	705	427	318	348	335
* Traumatología							80	154	169
* Neurocirugía							220	227	300
* UTIP/UCIN	150	135	129	94	101	163	276	322	297
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	1,037	965	1,125	1,320	1,452	1,237	1,717	1,568	1,627
ECOGRAFÍAS	1,041	887	737	734	847	982	1,399	1,321	1,872
EXÁMENES RADIOLÓGICOS (Rx, TEM, Arco en C)	15,717	12,857	11,602	13,385	14,793	14,173	14,054	14,520	15,194
EXÁMENES DE LABORATORIO	49,083	52,077	46,335	49,331	52,546	50,197	54,667	53,083	50,178
INDICADORES DE RENDIMIENTO									
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
HORA MÉDICO	4,9	5,3	5,2	4,39	3,94	3,95	3,7	3,8	3,5
CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS	3,17	3,54	2,98	3,12	2,99	2,14	1,7	1,7	1,9
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN		81,6	85,1	87,9	90,2	88,12	87%	87%	85%
RENDIMIENTO CAMA	57	59	59	61	63	51	41	44	42
PROMEDIO DE PERMANENCIA	5	5	5	5	5,45	6,2	7	7	7
INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	1,7	1,1	0,92	0,72	0,56	0,85	1,1	1,1	1,3
TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA*	1,13	1,39	1,97	1,24	1,86	1,27	2,4	1,6	1,5%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática - HEP

* Años 2009 - 2011, valor correspondiente a mortalidad bruta.

En la evaluación por servicio, los indicadores de rendimiento más altos corresponden al Servicio de Cirugía, con un intervalo de sustitución corto de 0.6 y porcentaje de ocupación del 90%, evidencia de la alta demanda de pacientes. Cabe mencionar que en la práctica, los Servicios de Neurocirugía y dos salas de Pediatría, funcionan 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 Servicios de Neurocirugía y Traumatología, cuentan con alta demanda de pacientes en Sala de Observación de Emergencia, cuya estadística no ingresa a la medición de los indicadores de rendimiento del servicio.



En cuanto a la Unidad de Cuidados Intensivos, los indicadores de rendimiento hospitalario que muestran un porcentaje de ocupación de 88% y un intervalo de sustitución de 1.8, la existencia de 03 pacientes dependientes de ventilador mecánico, con estancia prolongada, mayor a un año, y de 03 ventiladores mecánicos con antigüedad de seis años, de los cuales solo uno se encontraba operativo, ameritan la implementación de mejoras en el Servicio a través de la formulación de Proyectos de Inversión. Por ello, en el último trimestre se adquirieron por reposición equipos para la Unidad de Cuidados Intensivos entre ellos 02 ventiladores pediátricos y uno neonatal, por un monto de \$/457,760.00, con lo que se espera mejorar la calidad de atención.

INDICADORES DE RENDIMIENTO HOSPITALARIO SEGUN SERVICIOS - HEP - 2011

	Cirugía	Neonatología	UCI	Traumatología	Neurocirugía	Pediatría	HOSPITAL
Defunciones	0	9	18	0	0	0	27
Camas disponibles	6	4	8	4	4	15	42
Camas día	2190	1460	2920	1582	1582	5674	15408
Pacientes día	1979	1174	2561	1354	1148	4818	13034
Estancia	2041	877	851	1725	1523	4509	11526
Egresos*	335	93	204	169	300	832	1763
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN	90%	80%	88%	86%	73%	85%	85%
RENDIMIENTO CAMA	56	23	26	39	69	54	42
PROMEDIO DE PERMANENCIA	6	9	4	10	5	5	7
INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	0.6	3.1	1.8	1.3	1.4	1.0	1.3
TASA DE MORTALIDAD HOSP	0%	7.8%	4.4%	0%	0%	0%	1.53%

Fuente Oficina de Estadística e Informática - HEP

* Egresos: Se considera el último servicio en el que fue dado de alta el paciente. La tasa de mortalidad bruta de la UCI considera a todos los egresos del servicio, independientemente si el egreso fue a otro servicio o se trata de un alta definitiva.

** Egresos de UCI y Neonatología incluyen los egresos a otros servicios del hospital.

Finalmente, con respecto a los Proyectos de Inversión Pública, el HEP viene ejecutando 3, vale decir:

- Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital de Emergencias Pediátricas, en ejecución con un avance de obra del 62%.
- Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia del HEP, que depende estructuralmente del PIP de Servicios Generales por ubicarse en el segundo nivel, se encuentra en ejecución de la obra, al momento con un avance del 34%.
- Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas del Hospital de Emergencias Pediátricas, cuya obra fue recepcionada y cuenta con el Expediente de Liquidación presentado, y en revisión por Supervisor.





**PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA 2011
PLIEGO 011 - MINISTERIO DE SALUD**

(EN NUEVOS SOLES)

SIMP	CODIGO DGPP	NOMBRE	(1) COSTO TOTAL	EJEC. AÑO 2009	EJEC. AÑO 2010	EJEC. AÑO 2011	GASTO TOTAL PROYECTO	POR EJECUTAR
91121	087282	Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Almacén de Archivos de Historias Clínicas del HEP.	2,072,462.36	80,411.57	14,796.47	1,707,799.88	1,803,007.92	269,454.44
		INFRAESTRUCTURA	1,349,372.68			1,367,573.31		
		EQUIPAMIENTO	421,420.00			204,249.42		
		SUPERVISION	115,177.15			131,477.15		
		OTROS COMPONENTES	186,492.53			4,500.00		
78765	078224	Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del HEP.	2,069,717.75	110,385.00	110,394.03	1,681,762.77	1,902,541.80	167,175.95
		INFRAESTRUCTURA	1,523,500.23			1,570,698.43		
		EQUIPAMIENTO	185,045.00			34,529.58		
		SUPERVISION	68,909.58			68,909.58		
		OTROS COMPONENTES	301,172.52			7,625.20		
64707	057364	Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia del HEP.	1,640,058.00	86,517.25	5,572.60	1,423,863.59	1,515,953.44	124,104.56
		INFRAESTRUCTURA	1,303,058.00			1,226,596.66		
		EQUIPAMIENTO	208,892.00			132,296.67		
		SUPERVISION	51,090.42			51,090.42		
		OTROS COMPONENTES	68,110.00			13,879.84		





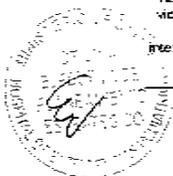
III. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO

MATRIZ N° 7
EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2011

DENOMINACIÓN: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

Misión Institucional: Somos un hospital especializado en emergencias y urgencias pediátricas que brinda atención integral continua, satisfaciendo con calidad, equidad y eficiencia las necesidades de salud de nuestros usuarios, contribuyendo a

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2011 DEL MINSA (1)	OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2011 (2)	OBJETIVOS ESPECÍFICOS (3)	INDICADOR (4)	FORMA DE CALCULO (4b)	LÍNEA BASE (4c)	VALOR ESPERADO DEL	VALOR ALCANZADO DEL	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	VALORACIÓN DEL INFLUENCIA DEPENDENCIA	
Contribuir en la disminución de la mortalidad materna neonatal, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población de mayor exclusión social y económica	Contribuir a la disminución de la mortalidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad	Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones o que requiere Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.	Tasa de mortalidad neonata hospitalaria	$(\text{N}^\circ \text{ de fallecidos en edad neonatal en hospitalización en el año} / \text{N}^\circ \text{ total de neonatos hospitalizados en el año}) \times 100$	14.6%	12%	12.7%	94%	5	2
Contribuir en la reducción de la Desnutrición Crónica en menores de 5 años, mediante una atención integral de la salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con énfasis en la alimentación y nutrición, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia, con énfasis en la población de pobreza y de extrema pobreza	Brindar tratamiento oportuno y reducir de las complicaciones con FA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmanejables	Porcentaje de niños menores de 5 años con asma y neumonía que superan el promedio de permanencia estándar.	$(\text{N}^\circ \text{ de niños} < 5 \text{ años con asma y neumonía con promedio de permanencia} > 6 \text{ días} / \text{egresos de niños con neumonía y asma}) \times 100$	si	12.5%	12.3%	103%	5	2
			Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA hospitalizada que superan el promedio de permanencia estándar.	$(\text{N}^\circ \text{ de niños} < 5 \text{ años con EDA con promedio de permanencia} > 3 \text{ días} / \text{egresos de niños con EDA}) \times 100$	si	25%	5%	103%	5	2
		Brindar apoyo nutricional para grupos en riesgo	Porcentaje de pacientes desnutridos crónicos hospitalizados con intervención nutricional	$(\text{N}^\circ \text{ de pacientes desnutridos crónicos hospitalizados con intervención nutricional} / \text{N}^\circ \text{ de pacientes desnutridos crónicos hospitalizados}) \times 100$	66%	70%	72%	103%	5	2
Contribuir en la disminución y control de las enfermedades no transmisibles, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 13 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.	Analizar la situación social de los pacientes usuarios de los servicios del hospital.	Proporción de pacientes atendidos por Servicio Social.	$(\text{N}^\circ \text{ de atendidos por Servicio Social} / \text{N}^\circ \text{ de atendidos en HEP}) \times 100$	19.0%	20%	20%	100%	5	2
			Porcentaje de evaluaciones de riesgo de pacientes hospitalizados	$(\text{N}^\circ \text{ de historias clínicas sociales realizadas} / \text{N}^\circ \text{ de egresos hospitalarios}) \times 100$	96%	100%	94%	94%	5	2
		Realizar actividades de promoción de estilos de vida saludables	Proporción de charlas de promoción de estilos de vida saludables realizadas	$(\text{N}^\circ \text{ de charlas de promoción realizadas} / \text{N}^\circ \text{ de charlas programadas}) \times 100$	100%	100%	100%	100%	5	2
Contribuir en la disminución y control de las enfermedades transmisibles, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, en especial en las poblaciones vulnerables.	Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental en el Hospital	Vigilancia de Bioseguridad Hospitalaria	$(\text{VEH} = \text{N}^\circ \text{ Informes de Monitoreo} \times 100 / \text{Total de acciones Monitoreo programadas})$	100%	100%	100%	100%	5	2
			Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Manejo de Residuos Sólidos.	$(\text{N}^\circ \text{ de actividades del Plan ejecutadas en un 80\% ó más} / \text{N}^\circ \text{ de actividades del Plan})$	si	80%	100%	125%	5	2
		Disminuir el riesgo de infección por TBC en los trabajadores del hospital.	% de trabajadores con examen médico ocupacional para TB	$(\text{N}^\circ \text{ de servidores del HEP con Rx Tórax} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ de servidores del HEP})$	si	60%	67%	64%	5	2
Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originados por factores externos, mediante una atención integral de emergencias y urgencias, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza	Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originados por factores externos, mediante una atención integral de emergencias y urgencias, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	Prevenir los trastornos y lesiones contra la salud originados por factores externos	Proporción de lesiones y traumatismos por causas externas atendidos en el HEP	$(\text{N}^\circ \text{ traumatismos y lesiones por causas externas atendidos en EMS y URG} \times 100 / \text{Atenciones HEP})$	9%	8.5%	8.2%	93%	5	2





MATRIZ N° 7
EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2011

DENOMINACIÓN: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

Misión Institucional: Somos un hospital especializado en emergencias y urgencias pediátricas que brinda atención integral continua, satisfaciendo con calidad, equidad y eficiencia las necesidades de salud de nuestros usuarios, contribuyendo a:

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2011 DEL MINSA (1)	OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2011 (2)	OBJETIVOS ESPECÍFICOS (3)	INDICADOR (4)	FORMA DE CALCULO (4b)	LINEA BASE (4c)	VALOR ESPERADO DEL (4e)	VALOR ALCANZADO DEL (4f)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (4g)	VALORACION DEL INFLUENCIA (5)	DEPENDENCIA (6)	
Fortalecer el ejercicio de la rectoría a través de la optimización de los procesos de gestión administrativos y de servicios de salud enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco de la modernización del estado y la descentralización.	Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco del aseguramiento universal.	Brindar Atención Ininterrumpida Especializada y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en situación de Emergencia o Urgencia	Porcentaje de atenciones atendidas I y II	N° Atenciones Prioridad I y II $\times 100 / N^{\circ}$ Atenciones HEP	14%	15%	12%	81%	5	2	
			Porcentaje de Reingresos en emergencia menor de 24 horas	N° de pacientes con reingreso en emergencia menor de 24 horas / N° total de atenciones en emergencia	1.9	1.5	1.8	53%	5	2	
			Porcentaje de pacientes con estancia menor de 12 horas en Sala de Observación de Emergencia	N° de pacientes con estancia $\leq 12h$ en Sala Dos EMS / Egresos Sala Obs. EMG	85%	75%	75%	100%	5	2	
			Porcentaje de quejas resueltas	N° de quejas resueltas $\times 100 / N^{\circ}$ de quejas registradas en la Oficina de Gestión de la Calidad	64%	65%	91%	137%	5	2	
			Porcentaje de aplicación de las Guías de Práctica Clínica	N° de personas clínicas auditadas que aplican GPC $\times 100 / N^{\circ}$ total de Historias Clínicas auditadas	50.00	70%	0%	0%	4	2	
			Grado de Resolución del HEP	(Referencias enviadas) / N° atenciones prioridad I, II, III	1.7%	1.00	2.22	45%	5	2	
			Proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia	$(N^{\circ}$ de cirugías de emergencia) $\times 100 /$ Total de cirugías	30.0%	40.3%	44.1%	110.3%	5	2	
Fortalecer el ejercicio de la rectoría a través de la optimización de los procesos de gestión administrativos y de servicios de salud, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco de la modernización del estado y la descentralización.	Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco del aseguramiento universal.	Aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital.	Eficacia del gasto del presupuesto institucional	(Presupuesto ejecutado / PAI) $\times 100$	81%	85%	54%	67%	5	2	
			Porcentaje de aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura	N° de veces que se aplica la lista de chequeo / N° de intervenciones quirúrgicas realizadas	83%	85%	96%	113%	5	2	
			Porcentaje de cumplimiento del plan de evaluación interna para la acreditación	N° de actividades ejecutadas $\times 100 / N^{\circ}$ de actividades programadas	39%	75%	75%	100%	5	2	
			Porcentaje de JO con evaluación de gestión	$(N^{\circ}$ de Unidades Orgánicas con informe de evaluación de gestión presentado / N° de Unidades Orgánicas) $\times 100$	si	90%	100%	111%	5	2	
			Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones	N° de procesos convocados / N° de procesos programados en e. PAC	95%	100%	97%	87%	5	2	
			Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados	N° de procesos adjudicados / N° de procesos programados en el PAC	si	85%	90%	106%	5	2	
			Índice de Valoración del Clima Organizacional	Índice obtenido por aplicativo MINSU de Encuesta de Clima Organizacional	71.12%	75%	78%	105%	5	2	
			Actualización ASIS Hospitalaria	ASIS Hospitalario actualizado	1	1	1	100%	5	2	
			Pago oportuno de planillas	N° de planillas de personal nombrado y CAS pagado oportunamente $\times 100 / N^{\circ}$ total de planillas	80%	100%	100%	100%	5	2	
			Fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital.	% personal capacitado	N° de trabajadores del Hospital capacitados / N° total de trabajadores del Hospital $\times 100$	55%	80%	68%	110%	5	2
				% de Investigaciones Ejecutadas	Sumatoria de avances de ejecución de investigaciones / N° de investigaciones programadas	95%	100%	107%	100%	5	2
				Porcentaje de perfiles por competencias elaborados	N° de perfiles por competencias elaborados $\times 100 / N^{\circ}$ de cargos del HEP	si	80%	0%	3%	5	2
			Fortalecer y garantizar el uso racional de medicamentos, material médico e insumos, seguros, eficaces y de calidad.	Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio	$(N^{\circ}$ total de recetas atendidas en el Servicio / N° total de recetas presentadas) $\times 100$	95%	95%	93%	133%	5	2
Implementación del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria	$(N^{\circ}$ de camas con SDCMU implementado / N° de camas totales) $\times 100$	81%		100%	99.7%	100%	5	2			
Porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año	$(N^{\circ}$ de ítems atendidos / Total de ítems solicitados) $\times 100$	50%		80%	39%	49%	5	2			

* Ítems atendidos: ítems ingresados a almacén

** Pago oportuno de planillas: Pago de planillas de personal nombrado y CAS e. mismo día según programación oficial

74.3% 71.8% 98.7%





OBJETIVO GENERAL 1: Contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.

Para el cumplimiento de este objetivo general se estableció un objetivo específico y un indicador orientados a disminuir la tasa de mortalidad neonatal hospitalaria, lográndose una tasa de mortalidad neonatal hospitalaria de 12.7%, indicador cuyo decrecimiento es positivo. Cabe resaltar que se ha mantenido en cero la mortalidad en centro quirúrgico y la mortalidad neonatal en la UCI fue de 9.7, pero 6 puntos menos que el año 2009.

A pesar de haber logrado esta sustantiva disminución en la tasa de mortalidad neonatal hospitalaria, se debe mencionar que en el Servicio de Cuidados Intensivos se tienen tres pacientes de larga estancia (más de 1 año) dependientes de ventilación mecánica que dificulta que pacientes que requieren una atención intensiva de emergencia accedan al servicio, condicionando un riesgo que podría llevar a un incremento de la mortalidad considerando su condición de salud. La naturaleza del HEP es atender urgencias y emergencias por lo que la atención de pacientes que requieren estancias prolongadas debe ser reevaluada, al no corresponder a la misión y visión institucional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PLAN OPERATIVO HEP 2011	INDICADOR			
	DENOMINACION	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones o que requiere Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.	Tasa de mortalidad neonatal hospitalaria	12%	12.7%	94%

Objetivo Específico:

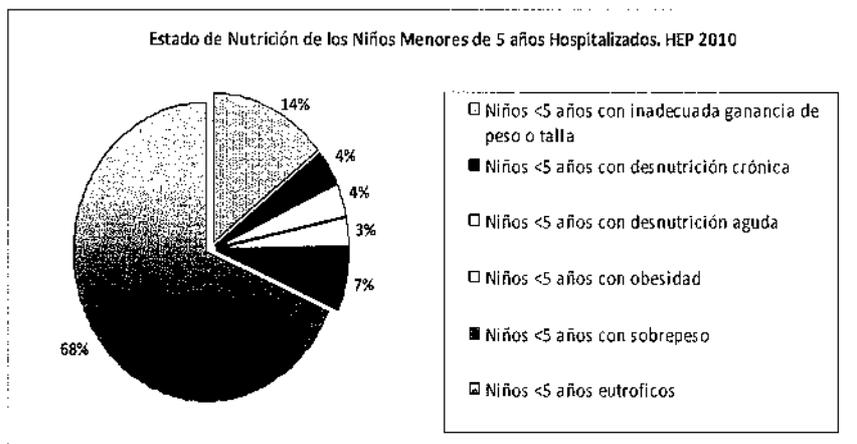
Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones o que requiere Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.

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, atendándose 13% más neonatos que requieren UCI que el año anterior y lográndose el 87 y 93%, respectivamente, de la meta anual programada.





OBJETIVO GENERAL 2: Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia, con énfasis en la población de pobreza y de extrema pobreza.



Fuente: Departamento de Apoyo al Tratamiento. Oficina de Estadística e Informática HEP.

Para lograr este objetivo se establecieron dos objetivos específicos y 3 indicadores, de tal forma que en el año 2011, el 72% de pacientes desnutridos crónicos hospitalizados tuvieron intervención nutricional alcanzando el valor esperado.

El 14% de niños menores de 5 años hospitalizados presentaron riesgo nutricional y el 4% fueron desnutridos crónicos, y se ha reportado que el 10% de los pacientes hospitalizados menores de 5 años presentan sobrepeso y obesidad, condición que es cada vez más frecuente y se asocia a diversos riesgos para la salud ya ampliamente conocidos.

Asimismo, el 12.3% de niños menores de 5 años hospitalizados con asma y neumonía, y el 6% con EDA superan el promedio de permanencia estándar, habiendo alcanzado la meta programada y evidenciando un manejo efectivo y oportuno de los casos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PLAN OPERATIVO HEP 2011	INDICADOR			
	DENOMINACION	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Brindar tratamiento oportuno y reducir las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.	Porcentaje de niños menores de 5 años con asma y neumonía que superan el promedio de permanencia estándar.	12.5%	12.3%	100%
	Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA hospitalizada que superan el promedio de permanencia estándar.	25%	6%	100%
Brindar apoyo nutricional para grupos en riesgo.	Porcentaje de pacientes desnutridos crónicos hospitalizados con intervención nutricional.	70%	72%	103%



Objetivo Específico:

- *Brindar tratamiento oportuno y reducir las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.*

El cumplimiento de este objetivo, parte del Programa Estratégico Articulado Nutricional del Presupuesto por Resultados, incluye como actividades operativas las inmunizaciones, 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 adecuados.

Se atendieron 14,478 pacientes con IRA, de los cuales el 54% fueron complicadas. En la Unidad de Tratamiento del Asma Bronquial, se atendieron 5,134 pacientes, 78% menores de 5 años, brindándose terapia inhalatoria al 33%. El 10% de ellos pasaron a Sala de Observación de Emergencia y el 2% se hospitalizaron.

Asimismo, se atendieron 4,238 pacientes con EDA de los cuales el 26% fueron complicadas (con deshidratación). En la Unidad de Rehidratación Oral se atendieron 3,500 pacientes, de los cuales el 63.5% tenían diarrea y el 88% fueron menores de 5 años. El 7% de ellos pasaron a Sala de Observación de Emergencia, hospitalizándose menos del 1% (7 pacientes). Por su parte, en la Sala de Observación de Emergencia, el 21% de casos atendidos fueron diarreas, atendándose 328 pacientes con diarrea y 261 con deshidratación.

En relación a las inmunizaciones, es necesario mencionar que al ser un Hospital de atención de emergencias y urgencias pediátricas, la aplicación de vacunas se realiza a demanda para disminuir las oportunidades perdidas, como parte de la atención integral del niño, por lo que la meta es variable y se cuantifica por dosis aplicadas, presentándose un incremento inusual en el 2° trimestre, lográndose el 107% de la meta reprogramada.

- *Brindar apoyo nutricional para grupos en riesgo.*

Este objetivo que busca disminuir la desnutrición crónica, 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 del 91.5% y 100%, respectivamente, habiéndose mostrado una tendencia descendente en el año en comparación con años anteriores por lo que se reprogramó la meta.





OBJETIVO GENERAL 3: Contribuir al control de las enfermedades no trasmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.

Para cumplir con este objetivo, se logró que en el año, el 20% de los atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas contaron con atención social, se evaluó el riesgo social en el 94% de pacientes hospitalizados y se realizaron las charlas programadas para la prevención de enfermedades no transmisibles y violencia familiar, con el apoyo de los/las estudiantes de la Universidad Nacional del Callao. Asimismo, se realizaron exámenes médicos ocupacionales para el descarte de hipertensión arterial, diabetes y obesidad al 59% de trabajadores del hospital, encontrándose un 58% de exámenes patológicos, lo que hace necesaria una intervención preventivo promocional, sobre todo considerando que el 40% de trabajadores del HEP son mayores de 50 años.

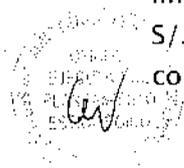
OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PLAN OPERATIVO HEP 2011	INDICADOR			
	DENOMINACION	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Analizar la situación social de los pacientes usuarios de los servicios del hospital.	Proporción de pacientes atendidos por Servicio Social.	20%	20%	100%
	Porcentaje de evaluaciones de riesgo de pacientes hospitalizados	100%	94%	94%
Realizar actividades de promoción de estilos de vida saludables.	Proporción de charlas de promoción de estilos de vida saludables realizadas	100%	100%	100%
	% de trabajadores con exámenes médicos ocupacionales (HTA, DM, Obesidad)	95%	59%	62%

Objetivo Específico:

- Analizar la situación social de los pacientes usuarios de los servicios del hospital.

Para ello, se atendieron en el Servicio Social 6,762 pacientes, con una tendencia ascendente desde el año 2007, superando la meta anual programada. Asimismo, se realizaron 93,409 acciones sociales de promoción social y apoyo al ciudadano de escasos recursos económicos, es decir, 1.4 acciones sociales por atención en el HEP.

Se realizaron 2,909 exoneraciones, de las cuales 943 recibieron exoneración total y 1,966 exoneración parcial, 72% en el Servicio de Emergencia y 28% en hospitalización. Se implementó el Sistema de Exoneración vía red, exonerándose en el año 2011 un monto de S/.329,144.02, correspondiente al 10.6% de la recaudación del hospital en la Fuente RDR sin considerar saldos de balance.





- Realizar actividades de promoción de estilos de vida saludables.

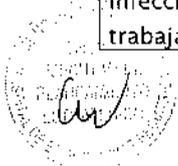
Para cumplir con este objetivo se aprobó mediante RD N° 041-2011-HEP/MINSA el Plan de Actividades Extramurales de Información, Educación y Comunicación a la Comunidad 2011, con el objetivo de contribuir al desarrollo de ciudadanos informados para el cuidado y protección de su salud mediante la promoción de estilos de vida saludables. Para ello se realizó la Jornada de Inducción a la Comunidad de Información sobre el Dengue, un Pasacalle por la Seguridad del Paciente, con la participación de 400 trabajadores en el que se difundieron temas de inmunizaciones, nutrición infantil, comportamientos saludables, accidentes, y derechos del niño; y una jornada informativa sobre Medidas Preventivas ante Desastres, en la cual se realizó una evaluación del riesgo de los domicilios y se entregó una mochila de supervivencia a los participantes.

Se realizaron, 18 charlas sobre la prevención de violencia familiar, deberes y derechos de los usuarios y de prevención y promoción de prácticas saludables de nutrición, alcanzando el 100% de la meta anual programada. Se implementó el Programa de Restitución de la Identidad del Menor, sensibilizando y orientando a los padres de los niños y adolescentes del HEP que no contaban con Inscripción de Nacimiento ni documento de Identidad a fin de que puedan acceder al AUS, y se realizó una campaña de salud en la Asociación de Pobladores El Misti, en el marco de los acuerdos de la Mesa de Concertación Multisectorial "Juntos por una Comunidad Saludable", en la que participa el Hospital, junto a la Municipalidad de la Victoria, Escuelas Académicas profesionales de Obstetricia y Nutrición de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y la Institución Educativa San Martín de Porres.

OBJETIVO GENERAL 4: Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, en especial en las poblaciones vulnerables.

El cumplimiento de este objetivo general, aglomera 2 objetivos específicos medidos a través de 3 indicadores, con un cumplimiento aceptable en el período:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PLAN OPERATIVO HEP 2011	INDICADOR			
	DENOMINACION	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental en el Hospital	Vigilancia de Bioseguridad Hospitalaria	100%	100%	100%
	Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Manejo de Residuos Sólidos.	80%	100%	125%
Disminuir el riesgo de infección por TBC en los trabajadores del hospital.	% de trabajadores con examen médico ocupacional para TB	80%	67%	84%





Objetivo Específico:

- Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental en el Hospital

Este objetivo que ha alcanzado una ejecución del 100%, busca 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, brucelosis, vigilancia y control de infecciones intrahospitalarias, de pacientes con mordeduras y vacunados, malaria, otras enfermedades metaxénicas, vigilancia diaria de febriles, TBC y accidentes laborales. El HEP se ha consolidado como referente nacional de la vigilancia centinela de meningococosis bacteriana y neumonía adquirida en la comunidad por neumococo y Hospital Centinela para la Vigilancia de Influenza y otros Virus respiratorios.

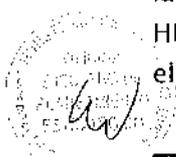
El mal manejo de los residuos hospitalarios representa un riesgo para las personas y el medio ambiente por la presencia de residuos infecciosos, tóxicos, químicos y objetos cortopunzantes y, principalmente, provoca gran inquietud y percepción de riesgo en la población general, en ese sentido se aprobó mediante RD N° 084-2011-HEP/MINSA, la Guía para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios y mediante RD N° 118-2011-HEP/MINSA, la Directiva Interna de Bioseguridad y Manejo de Residuos Sólidos, lográndose un cumplimiento del 100% del Plan Anual de Manejo de Residuos Sólidos, habiéndose presentado en el año 12 accidentes laborales, 58% de los cuales fueron por punzocortantes.

Mediante RD N° 087-2011-HEP/MINSA se aprueba el "Plan de prevención y control de las infecciones del tracto urinario asociada a catéter urinario permanente 2011", mediante RD N° 088-2011-HEP/MINSA se aprueba el "Plan de prevención y control de las infecciones intrahospitalarias 2011", y mediante RD N° 006-2011-HEP/MINSA se aprobó la directiva de Procedimientos para la Higiene de Manos, habiéndose presentado en el año 21 infecciones intrahospitalarias, con una tasa de incidencia de 1.56 x1000 días de exposición, menor a la presentada en el año anterior que fue de 3.11x1000 días de exposición, ubicando al HEP por debajo de los estándares establecidos en infecciones intrahospitalarias.

- Disminuir el riesgo de infección por TBC en los trabajadores del hospital.

Los trabajadores sanitarios tienen más riesgo que la población general de infectarse y enfermar por tuberculosis. El riesgo es mayor en los profesionales que tienen contacto con las secreciones de los pacientes. Además se sabe que la detección, aislamiento, diagnóstico y tratamiento precoz de los pacientes con sospecha de TBC constituye, por actuar directamente en la cadena de transmisión de la TBC, la medida más importante.

Siendo así, en este objetivo se persigue hacer un tamizaje de todos los trabajadores a través de una radiografía de tórax, alcanzando el 90% de la meta programada, correspondiente al 67% de los servidores nombrados y CAS del Hospital, así como también se brinda soporte alimentario por riesgo ocupacional a todos los servidores nombrados y CAS, en el marco de la RD N° 093-2010-HEP/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°001-2010-OEA-HEP/MINSA, Disposiciones Internas para la Prevención del Riesgo de la Salud Ocupacional en el HEP.





OBJETIVO GENERAL 5: Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos, mediante una atención integral de emergencias y urgencias, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.

Para cumplir con este objetivo se busca disminuir la proporción de lesiones y traumatismos por causas externas atendidos en el HEP, alcanzando en el año 2011, que el 8% de las atenciones del HEP correspondieran a esta causa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PLAN OPERATIVO HEP 2011	INDICADOR			
	DENOMINACION	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Prevenir los trastornos y lesiones contra la salud originados por factores externos	Proporción de lesiones y traumatismos por causas externas atendidos en el HEP	8.5%	8.3%	98%

Objetivo Específico:

Prevenir los trastornos y lesiones contra la salud originados por factores externos

Para cumplir con este objetivo, se programó implementar el Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres, designándose mediante RD N° 029-2011-HEP/MINSA, a los integrantes del Comité Hospitalario de Defensa Civil del HEP para el periodo 2011, e incrementándose el número de brigadistas hospitalarios acreditados, alcanzando la meta anual programada. Asimismo, en el marco del Plan de Actividades Extramurales de Información, Educación y Comunicación a la Comunidad 2011, se realizó una jornada Informativa sobre Medidas Preventivas ante Desastres, en la cual se capacitó a los servidores del HEP en que hacer antes, durante y después de un terremoto y un incendio, se realizó una evaluación del riesgo de los domicilios y se entregó la zonificación sísmico geotécnica del área metropolitana de Lima y Callao, una guía para reducir los riesgos y amenazas en el interior de las viviendas, un plano de evacuación familiar y una mochila de supervivencia a los participantes.

Se implementó el Plan de Prevención de Lesiones en Niños, realizándose 20 charlas a padres acompañantes de los pacientes hospitalizados y se elaboró el Plan de Atención del Paciente en Foco, el cual está en espera de aprobación con Resolución Directoral.





OBJETIVO GENERAL 6: Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco del aseguramiento universal.

Objetivo directamente relacionado con el cumplimiento de la misión institucional, para lo cual se establecieron cuatro objetivos específicos, orientados a: brindar atención ininterrumpida, especializada y de calidad a los pacientes pediátricos que acuden en situación de emergencia o urgencia; aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital; fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital; y, fortalecer y garantizar el uso racional de medicamentos, material médico e insumos, seguros, eficaces y de calidad.

En ese sentido, durante el año 2011, el 12.2% de las atenciones del HEP correspondieron a emergencias, prioridades I y II, 1.0 punto porcentual menos que el año anterior, ello a expensas de un incremento de las prioridades III y IV. Se resolvieron el 91% de las quejas presentadas por usuarios externos e internos, la mayoría en relación a trato inadecuado (>20%). Adicionalmente, en el mismo periodo se realizaron 34 charlas al personal de la Oficina de Logística, Oficina de Personal, Admisión, Caja, Recepción y Vigilancia, sobre calidad y buen trato al usuario externo e interno en el HEP, charlas a padres y acompañantes sobre seguridad y derechos y deberes de los pacientes, y charlas al personal de enfermería y tecnólogos médicos sobre Higiene de Manos. Asimismo, sobre el tema de Higiene de Manos se aprobó mediante RD N° 006-2001-HEP/MINSA, la directiva de Procedimientos para la Higiene de Manos y se continuó con el monitoreo de la técnica en los servicios asistenciales, entregando pines como incentivo al personal, y se realizó una campaña de promoción de la Seguridad del Paciente para sensibilizar a la comunidad y al personal de salud del hospital y en conjunto con el Departamento de Enfermería una Campaña de Higiene de Manos, examinándose a 140 trabajadores y premiándose a 43.

Por otro lado, se evaluó las actividades del Comité de Guías de Práctica Clínica en el 2010 y se emitió una nueva RD de aprobación de sus integrantes (RD N° 035-2011/HEP/MINSA). Mediante RD N° 149 y 150-2011-HEP/MINSA, se aprobaron las Guías de Práctica Clínica Malformación Ano Rectal y Cuerpo Extraño en Vía Digestiva y 9 Guías de Procedimientos de Enfermería (Rehidratación Oral, Nebulizaciones, Inhalación con Aerosol Dosificador Presurizado, Cambio de Pañal, Aseo del Niño en Estado Crítico, Tendido de Cama con Paciente, Tendido de Cama sin paciente, Alimentación enteral por sonda nasogástrica, Administración de fármacos a través de la sonda nasogástrica).





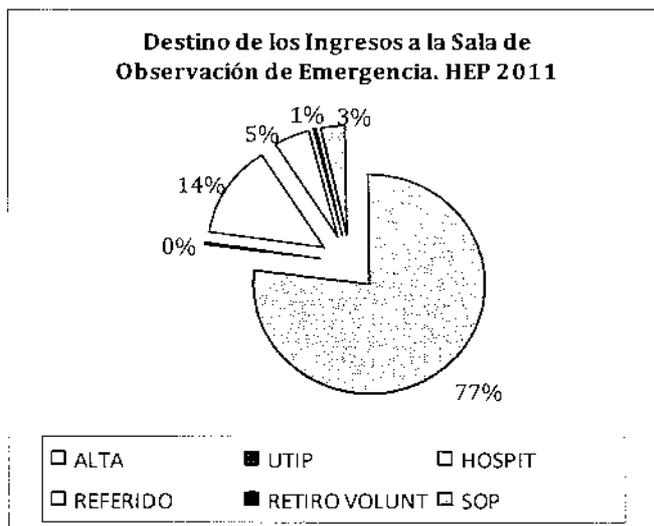
OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PLAN OPERATIVO HEP 2010	INDICADOR			
	DENOMINACION	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Brindar Atención Ininterrumpida, especializada y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en situación de Emergencia o Urgencia	Porcentaje de atenciones prioridad I y II	15%	12%	81%
	Porcentaje de Reingresos en emergencia menor de 24 horas	1.5	1.8	83%
	Porcentaje de pacientes con estancia menor de 12 horas en Sala de Observación de EMG	75%	75%	100%
	Porcentaje de quejas resueltas	85%	91%	107%
	Porcentaje de aplicación de las Guías de Práctica Clínica	70%	0%	0%
	Grado de Resolutividad del HEP	1.00	2.22	45%
	Proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia	40.0%	44.1%	110.3%
	Proporción de ventilación asistida en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas	10.0%	12.6%	126%
Aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital.	Eficacia del gasto del presupuesto institucional	95%	64%	67%
	Porcentaje de aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura	85%	96%	113%
	Porcentaje de cumplimiento del plan de evaluación interna para la acreditación	75%	75%	100%
	Porcentaje de UO con evaluación de gestión	90%	100%	111%
	Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones	100%	97%	97%
	Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados	85%	90%	106%
	Índice de Valoración del Clima Organizacional	75%	78%	105%
	Actualización ASIS Hospitalario	1	1	100%
Fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital.	Pago oportuno de planillas	100%	100%	100%
	% personal capacitado	80%	88%	110%
	% de Investigaciones Ejecutadas	100%	100%	100%
Fortalecer y garantizar el uso racional de medicamentos, material médico e insumos, seguros, eficaces y de calidad.	Porcentaje de perfiles por competencias del personal elaborados	80%	0%	0%
	Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio	96%	99%	103%
	Implementación del Sistema de Dispensación de Medicamentos Dosis Unitaria	100%	99.7%	100%
	Porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año	80%	39%	49%





Objetivo Específico:

Brindar Atención Ininterrumpida, especializada y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en situación de Emergencia o Urgencia



Fuente: Departamento de Emergencia HEP

Para lograr este objetivo se atendieron, en el año, 69,071 pacientes en situación de emergencia y urgencia, alcanzando el 88% de la meta anual programada. 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, ha habido un aumento porcentual de las atenciones de prioridad III y IV, debido a un reordenamiento interno ya que la cantidad de atenciones comparativamente con años anteriores para el mismo periodo ha sido estable aunque con un ligero aumento.

A partir del año 2007 se implementó un Área de Triage en el Hospital, entre diciembre del 2007 y enero del 2008, se mejoró la infraestructura y equipamiento de la Sala de Observación de Emergencia, y en abril del año 2011, mediante RD N° 085-2011-HEP/MINSA, se aprobó la "Guía técnica del procedimiento de Triage", habiéndose atendido en el año 2011, en Triage 69,917 pacientes, de los cuales el 55% fueron de las prioridades I, II y III, con un porcentaje de rechazo del 1.2%. Se atendieron 2,762 pacientes en la Sala de Observación de Emergencia, de los cuales el 23% presentaron crisis asmática, el 12% deshidratación, el 9.5% diarrea y el 8.8% traumatismo encéfalo craneano. Cabe señalar que, de los pacientes que ingresaron a Sala de Observación de Emergencia, el 77% fueron dados de alta, el 14% hospitalizados y el 5% referidos a otros establecimientos de salud. El porcentaje de reingreso en emergencia fue de 1.8 y de pacientes con estancia menor de 12 horas en Sala de Observación de Emergencia del 75%, alcanzando la meta programada.

Durante el año 2011 se realizó la referencia de 858 pacientes pediátricos a otros establecimientos de salud, 40% más que el año anterior, por lo que se reprogramó la meta debido a la falta de camas en los Servicios de Pediatría y Cirugía, que mostraron indicadores de rendimiento hospitalario por encima de los niveles esperados, lo que motivó el incremento de 04 camas para las especialidades quirúrgicas en noviembre. El grado de resolutivez fue de 1.24%, indicador en el que es necesario considerar que el 49% de las referencias se realizaron por falta de cama en el hospital (44% en Pediatría y 3% en Cirugía), el 27% por contar con EsSalud y el 16% por falta de especialista de los datos con los que se cuenta. Asimismo, se realizaron 813 contrarreferencias de pacientes pediátricos, alcanzando un 95% de cobertura y superando la meta programada con una tendencia ascendente con lo





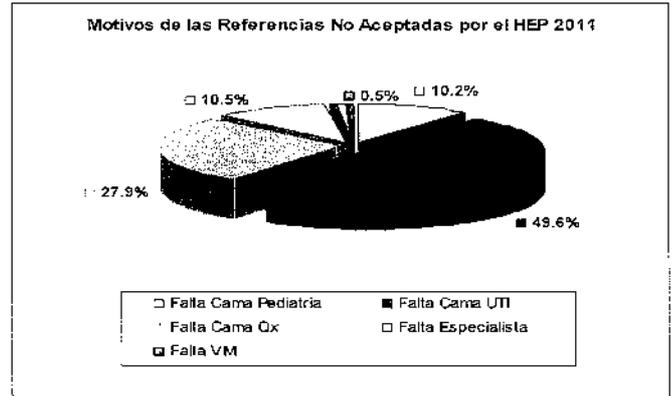
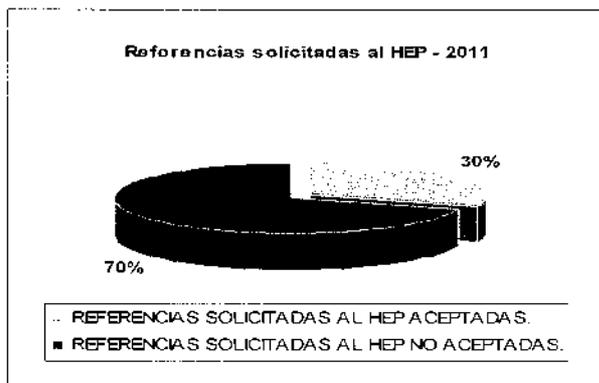
cual promueve la continuidad del cuidado de la salud del usuario o el resultado de la prueba diagnóstica al establecimiento de salud de origen de la referencia, que cuente con la capacidad de manejar o monitorizar el problema de salud integralmente, optimizando el proceso de atención del paciente.



FUENTE: Departamento de Emergencia - HEP

Cabe señalar también que en el 2011, el HEP aceptó la referencia de 849 pacientes de otros establecimientos de salud, de los cuales el 38.5% procedía de Institutos del MINSA de Lima (Instituto Nacional de Salud del Niño y del Instituto Materno Perinatal, específicamente), 36% de hospitales de Lima, y el 17% de hospitales de provincia. Asimismo, se rechazó la referencia de 1,418 pacientes, es decir, el 62% de las referencias solicitadas al HEP, principalmente por falta de camas en UCI (50%), Cirugía (27%) y falta de especialistas (10%). Ello hace necesaria la implementación de mejoras en los servicios, sobre todo en el Servicio de

Cuidados Intensivos, Cirugía y Pediatría, con la ampliación de camas y equipos, y la adecuación y remodelación de ambientes para el funcionamiento como Cuidados Intermedios, a través de la elaboración de proyectos de inversión.

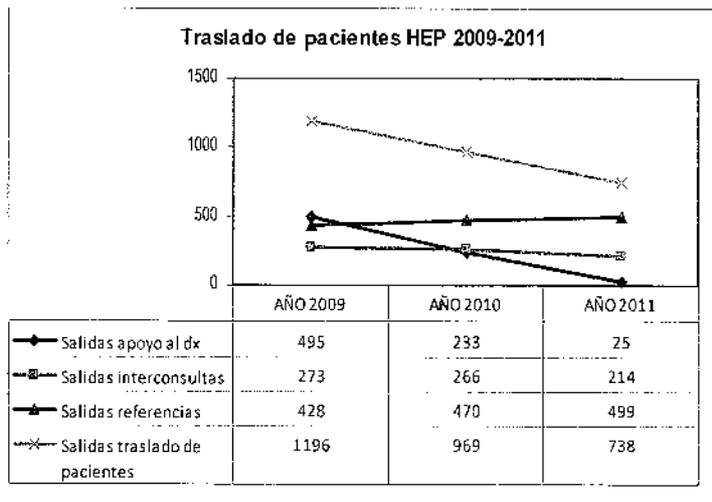


Fuente: Dpto. de Emergencia - HEP

En cuanto al traslado de pacientes pediátricos, para lo cual el HEP cuenta con una flota de tres ambulancias nuevas, una tipo II y dos Tipo III, totalmente equipadas para el transporte asistido de pacientes en estado crítico, en el año 2011 se trasladaron 738 pacientes para tomografías, referencias e interconsultas, logrando alcanzar la meta programada. Es necesario señalar que 68% de los traslados se realizaron por solicitud de referencias, 29% para interconsultas y 3% para apoyo al diagnóstico, este último con una clara tendencia descendente a raíz de la conclusión del Proyecto de Inversión de Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes con el cual



entre otras cosas, se adquirió 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, reduciendo en más del 200% el número de traslados por esta causa.



Fuente: Dpto. de Emergencia – HEP

Asimismo es necesario mencionar que el 34% de las salidas de la ambulancia son por causas distintas al traslado de pacientes, como son el transporte de hemoderivados, biológicos, NPT, muestras de laboratorio, etc; 12% menos que el año anterior.

Se cumplió la meta programada para la atención de hospitalización y cuidados intensivos. Es necesario resaltar que 3 de las 8 camas de la Unidad de Cuidados Intensivos estuvieron ocupadas por pacientes

con estancia prolongada, uno cumpliendo más de dos años, el segundo con más de un año y el otro con casi un año de estancia, todos ellos con traqueostomía y dependientes de ventilación mecánica hasta la actualidad. La rotación de las otras 5 camas se vio reducida también por la poca disponibilidad de ventiladores, al contar con 3 ventiladores volumétricos con más de 6 años de antigüedad, de los cuales solo uno está operativo, por la ausencia de camas para pacientes que requieren Unidad de Cuidados Intermedios, la poca disponibilidad de camas en las salas de hospitalización para los pacientes que ya no requieren de Terapia Intensiva Pediátrica, en especial en el Servicio de Neurocirugía, cuya demanda de pacientes neonatos con patología neuroquirúrgica es ascendente. Por ello, en el año se incrementaron 4 camas para las especialidades quirúrgicas y se destinó el uso de una de las salas del Servicio de Pediatría para la atención de los pacientes crónicos dependientes de ventilador mecánico, y se adquirieron por reposición 02 ventiladores pediátricos y uno neonatal, no resultando suficiente para la atención de la demanda.

En el período, el Servicio de Pediatría y Especialidades Pediátricas muestra indicadores de rendimiento hospitalario altos, con un intervalo de sustitución corto, y una proporción de uso de ventilación asistida en el Servicio del 13%, sobre lo esperado en el período, evidencia de la alta demanda de pacientes que requieren tratamiento especializado de alta complejidad. Por su parte, el Servicio de Cirugía ha mostrado también un rendimiento hospitalario alto, con un porcentaje de ocupación de 90% y un intervalo de sustitución de 0.6. Todo ello junto con el alto número de referencias rechazadas por falta de camas en UCI (50%), Cirugía (28%) y Pediatría (10%), evidencia la urgente necesidad de ampliar el número de camas e implementar mejoras para satisfacer la creciente demanda de pacientes, mediante la formulación de proyectos de inversión.





Se realizaron 1,627 intervenciones quirúrgicas bajo anestesia, 4% más que las realizadas el año anterior, de las cuales 70% fueron cirugías mayores, de las especialidades de Cirugía (44%), Traumatología (28%), Cirugía Plástica (8%) y Neurocirugía (14%); alcanzando la meta anual programada, y manteniendo una tendencia en ascenso desde el año 2003. Las intervenciones más frecuentes fueron apendicectomías, reducción incruenta de fracturas bajo anestesia general, reducción abierta con fijación interna (RAFI/Arco en C) y extracción de cuerpo extraño. Asimismo, el 64% de apendicectomías fueron laparoscópicas, técnica segura, con las ventajas reconocidas de la cirugía mínimamente invasiva, y con la cual el HEP fue pionero en su utilización en niños. Se realizaron 86 Fibrobronoscopías diagnósticas y terapéuticas, 23% por extracción de cuerpos extraños, 13% por malasia laringo-traqueal, 11% por estenosis subglótica y 10% por atelectasia.

La atención integral especializada en emergencias y urgencias, y la realización de intervenciones quirúrgicas de alta complejidad en niños, son fortalezas distintivas del Hospital de Emergencias Pediátricas, habiéndose realizado en el año 2011 gastrostomías, colostomías, anastomosis intestinales, anorrectoplastías, cirugías cardíacas entre ellas cierre de persistencia del conducto arterioso, corrección de coartación de aorta, pexia diafragmática, intervenciones de cirugía plástica reconstructiva temprana, xenoinjertos y colgajos, cierre de fisura labio palatina, remodelación de dedos, craneotomías, evacuación de hematoma subdural, cierre de fístula dural, entre otras.

En cuanto a Servicios Generales y Mantenimiento, se alcanzó la meta programada para el mantenimiento de infraestructura, mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo y atención de los servicios de apoyo, habiéndose realizado 1,397 acciones de mantenimiento a 411 equipos biomédicos y electromecánicos, es decir 3.3 acciones por equipo. Se realizó el pintado de la fachada del HEP, instalación de pisos antideslizantes, entre otras acciones para mejorar la imagen institucional.

En relación al Departamento de Ayuda al Diagnóstico, se cumplió satisfactoriamente las metas en exámenes de anatomía patológica, diagnóstico por imágenes, Banco de Sangre y exámenes de laboratorio, realizándose 12,897 radiografías, 1,872 ecografías, 2,112 tomografías y 185 exámenes radiológicos Arco en C, con una tendencia ascendente al haber introducido mejoras en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes luego de la conclusión del proyecto de inversión pública que posibilitó la adquisición de un tomógrafo helicoidal de 64 cortes, un digitalizador de imágenes, un equipo de Rayos X arco en C y 155 m² de moderna infraestructura.

Durante el año 2011 se inició el procesamiento de las muestras de anatomía patológica, debido a la introducción de mejoras en el Servicio. Se implementó el IFI sérico para el procesamiento de muestras de otros hospitales, la evaluación de coprocultivos con alto nivel de confianza en convenio con el laboratorio NMRCD-Perú de la Marina Norteamericana, y se atendieron solicitudes de exámenes de angiotomografías, método de gran rendimiento y utilidad diagnóstica en pediatría, principalmente por sus cortos tiempos de exposición y su alta resolución espacial. Queda pendiente la adquisición de equipos para el Servicio de



Patología Clínica y el Servicio de Anatomía Patológica, como un coagulómetro, un microscopio de fluorescencia LED, una centrífuga de 8 tubos para toma de muestra, una refrigeradora de -20°C , un dispensador de parafina, un procesador de tejidos, equipos informáticos para el Dpto de Ayuda al Diagnóstico y la introducción de un sistema de ingreso y registro diario de resultados para ser visualizados en todas las salas de hospitalización.

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

El cumplimiento de este objetivo ha sido satisfactorio, lográndose elaborar el ASIS hospitalario 2010 y actualizar los Manuales de Organización y Funciones de las Unidades Orgánicas del HEP que por la modificatoria del Cuadro para Asignación de Personal mediante RM N° 345-2010/MINSA requerían una revisión para una mejor organización de equipos de trabajo y establecimiento de las responsabilidades y funciones específicas a cada cargo.

Se realizaron reuniones técnicas de coordinación en asuntos de gestión hospitalaria, supervisión del Plan Anual de Adquisiciones, supervisión de la gestión administrativa y financiera, y seguimiento y evaluación del Código de Ética, aprobándose la Directiva Administrativa N° 002-2011-DG-OE-OP-HEP/MINSA, Normas de Transparencia, Integridad, Nepotismo e Incompatibilidad de funciones. Se actualizaron los documentos de gestión y se realizó el seguimiento y evaluación de planes hospitalarios y de la ejecución de PIP, acciones de planeamiento y presupuesto, pago de cesantes y acciones de control y auditoría, alcanzando satisfactoriamente la meta programada.

Asimismo, se llevó un proceso de múltiples etapas en la elaboración del Plan Estratégico Institucional del Hospital de Emergencias Pediátricas para el período 2012-2016. Las etapas consistieron en instalación y análisis de antecedentes, capacitación del equipo formulador, elaboración propiamente dicha, validación, aprobación, socialización y aprobación, con la participación de sus líderes representativos, directivos y funcionarios, concebido como un instrumento orientador, flexible, abierto y permanente que se enriquece con la dinámica de sus trabajadores y usuarios. El PEI propone cuatro perspectivas, trece objetivos estratégicos, 35 estrategias y 101 acciones que precisan indicadores a través de un cuadro de mando integral que permiten una mirada global del desempeño institucional.

En lo referido a seguridad del paciente se llevaron a cabo 8 rondas de seguridad a los servicios asistenciales, la constatación in situ de la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura a 1002 intervenciones quirúrgicas, y se participó como expositor en el Simposio Experiencias Exitosas en la Implementación de la Cirugía Segura: Indicadores de Impacto, organizado por el Colegio Médico del Perú. Se realizó la medición de la cultura entorno a la seguridad del paciente realizándose una encuesta a los médicos asistenciales de Cirugía y Medicina Pediátrica, y una capacitación en servicios de personal asistenciales en la técnica de lavados de manos, lo que nos ha llevado a iniciar un proceso de búsqueda de consenso sobre la aplicación y capacitación de la técnica de lavado de manos en usuarios internos y externos entre la Oficina de Epidemiología y el Departamento de Enfermería.



Se revisó el documento técnico del Sistema de Atención de Quejas y Sugerencias del Hospital y con la participación de los responsables de Admisión, Caja, Farmacia, Seguros, Enfermería de Emergencia y Servicio de Emergencia, se revisó el proceso de atención de pacientes, los flujos de desplazamiento y los tiempos de espera, tomándose acuerdos de mejora.

En el tema de acreditación, se actualizó el comité y equipo de evaluadores internos, con 8 y 19 miembros, respectivamente; se actualizó el plan, y se revisaron los criterios de evaluación y los planes para la elaboración de las listas de chequeo para auto evaluación, realizándose en el mes de diciembre la primera evaluación interna no oficial, obteniéndose un puntaje de 47, que señala la necesidad de implementar mejoras en los procesos y acciones institucionales y reiniciar el proceso de autoevaluación.

Se ha llevado a cabo reuniones para difundir los resultados de la encuesta de Clima Organizacional aplicada en diciembre de 2010, y se aplicó la encuesta 2011 al 72% de servidores del HEP, obteniéndose un resultado de 78.4, por mejorar, saludable en la variable cultura organizacional y por mejorar en las variables potencial humano y diseño organizacional, lo cual señala la necesidad de intervención con acciones que promuevan la satisfacción del usuario interno. Al respecto durante el año, se logró financiamiento para la adquisición de uniforme institucional para todo el personal incluyendo a los contratados bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios -CAS, se brindó soporte nutricional por riesgo ocupacional a todo el personal y se realizaron 07 actividades de recreación y esparcimiento con la participación de los trabajadores del hospital y sus familias, entre ellas el paseo al Club Siete de Agosto en Chilca (52 personas), el Viaje a Huaraz (38 personas), y el paseo al Club El Tumi en Chacabuco (350 personas).



En relación a la auditoría, se conformó el Comité de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud (RD N° 017-2011-HEP/MINSA, 9.1.11), se actualizó el Plan, pero no se ejecutó, habiéndose emitido tan solo un informe de Auditoría de Caso solicitado por el Poder Judicial.



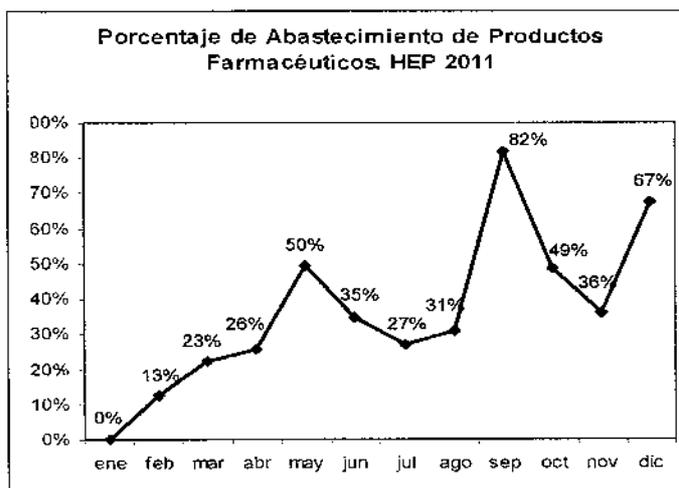
- Fortalecer las competencias y optimizar el desempeño de los recursos humanos en beneficio de la población pediátrica.

Para el cumplimiento de este objetivo, se elaboró el Plan Anual de Capacitación 2011 del HEP, y, se capacitó al 88% de servidores nombrados y al 89% de servidores contratados bajo la modalidad del Contrato Administrativo de Servicios - CAS, realizándose 19 capacitaciones intrainstitucionales. Asimismo, se firmó un Convenio de Cooperación Docente Asistencial con la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, y se desarrolló desde el mes de diciembre el "Programa Palabras que Acompañan" en convenio con la Facultad de Psicología de la Universidad Femenina UNIFÉ, con la finalidad de crear un ambiente hospitalario amigable en los niños y sus acompañantes. Se implementó el Plan de Bienestar del Personal, realizándose entre otras acciones campañas de salud, paseos y adquisiciones corporativas en beneficio de los trabajadores, y se aprobaron las Directivas denominadas Lineamientos para la Selección, Contratación, y Ejecución del Régimen Especial CAS del HEP y Normas que Regulan el Uso del Uniforme Institucional.

Se culminó la ejecución de la investigación titulada "Severidad de las Manifestaciones Clínicas y Características Epidemiológicas de la EDA por Rotavirus en menores de 5 años", se encuentran en ejecución dos, "Características clínicas de pacientes pediátricos con diarrea sanguinolenta y síndrome urémico hemolítico (SUH) en Argentina, Chile y Perú" y " Factores de Riesgo para Meningoencefalitis Herpética, un Estudio Caso Control, y se aprobó la Investigación Furazolidona versus Ciprofloxacino para el tratamiento de la disentería leve a moderada en niños menores de 5 años, ensayo clínico aleatorizado simple ciego de no inferioridad .

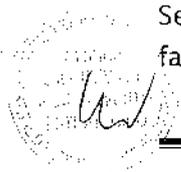
- Fortalecer y garantizar el uso racional de medicamentos, material médico e insumos, seguros, eficaces y de calidad.

El cumplimiento de este objetivo ha sido satisfactorio, logrando atender el 99% de recetas en la farmacia institucional, 8.5% más recetas que el año anterior, e implementar al 100% el Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria en el Hospital. Sin embargo es necesario mejorar el porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos el cual fue muy fluctuante durante el año, alcanzado en promedio el 39%, y un 67% en el mes de diciembre.



Fuente: Dpto. Apoyo al Tratamiento

Se atendieron 349,692 recetas en la farmacia institucional, cumpliendo con





la meta programada, de las cuales el 8% fueron atendidas a la comunidad, y el resto a pacientes del hospital. De ellas, 55% fueron atendidas al contado, 22% por el SIS, y 21% al crédito. El 0.9%, es decir, 3,290 recetas no fueron atendidas por la farmacia del Hospital, 53% menos que el año anterior, de las cuales el 71% fueron recetas fuera del Petitorio Nacional, el 12% prefirió la denominación comercial y en el 12% de casos no se contó con stock disponible.

Se fortaleció el área de farmacotecnia con personal en entrenamiento externo, se realizó el I Curso de Enfoques Multidisciplinarios en NPT en Pediatría a fin de uniformizar criterios de trabajo conjunto en el equipo de salud, se realizaron reuniones internas y externas relacionadas a la disponibilidad de stock y asesoría en el Sistema de Dosis Unitaria y se emitieron informes de supervisión de la vigilancia y consumo de antibióticos, consumo de material punzo cortante, disponibilidad de stock y precios de venta de los productos farmacéuticos.

Se culminó la ejecución del Almacén Especializado de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Sanitarios, en el marco del PIP Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Almacén Central del Archivos de Historias Clínicas del HEP, se capacitó en Buenas Prácticas de Almacenamiento y se elaboró el Manual de Políticas y Procedimientos Operativos del Almacén Especializado - SISMED. Queda pendiente estandarizar los procesos asistenciales en las atenciones de los pacientes por Sistema de Dosis Unitaria y al haber alcanzado un 39% de abastecimiento de productos farmacéuticos en promedio en el año, priorizar las compras de acuerdo a necesidad con supervisión constante, y enviar el listado priorizado mensualmente de productos farmacéuticos a Logística





EVALUACIÓN PRESUPUESTARIA SEGÚN OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

Para el Año Fiscal 2011, el Hospital de Emergencias Pediátricas obtuvo un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/.31'488,463.00 nuevos soles y un Presupuesto Institucional Modificado (PIM), que asciende a S/.35'936,548.00 nuevos soles; del cual el 90% corresponde a la Fuente de Recursos Ordinarios (RO), el 7% 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 2011				
	PIA	PIM	EJECUTADO	% EJECUCIÓN
RO	29,343,893.00	32,291,437.00	30,939,015.69	95.8%
RDR	2,104,570.00	2,484,977.00	2,315,953.75	93.2%
D Y T		1,160,134.00	557,517.06	48.1%
TOTAL	31,488,463.00	35,936,548.00	33,812,486.50	94.1%

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico - HEP

La diferencia entre el PIA y el PIM corresponde a las transferencias del Seguro Integral de Salud, incorporaciones por saldos de balance en las Fuentes de Financiamiento de RDR y de Donaciones y Transferencias, a los créditos para continuidad de la ejecución de los proyectos de inversión, para la adquisición de equipos por reposición y a las incorporaciones realizadas para el nombramiento del personal de salud no médico, en el marco de Ley N° 29465, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2011, que establece el nombramiento de hasta el 15% del número de profesionales no médicos cirujanos y del personal técnico asistencial y administrativo, personal de servicios y auxiliar asistencial, por el nombramiento gradual a que se refieren las Leyes N° 28498 y N° 28560.

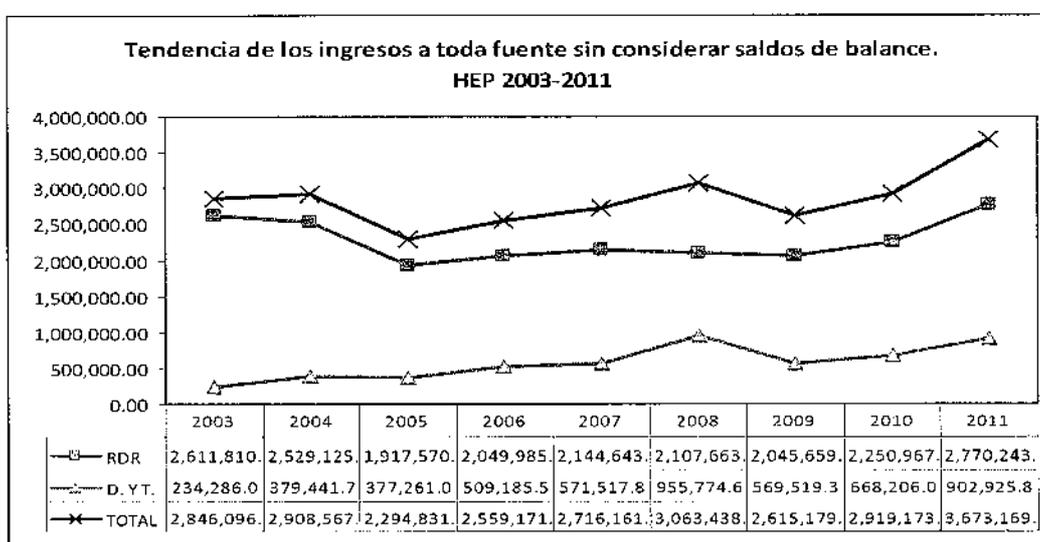
Asimismo, estas variaciones han posibilitado el avance de los procesos institucionales de atención asistencial y administrativa y la puesta en marcha de la fase de ejecución de los proyectos de inversión pública, lo que ha motivado un avance de ejecución financiera global del 94% en el año. Todo ello con la finalidad de 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.

RECAUDACIÓN HEP - AÑO 2011						
FUENTE	PIA	PIM	RECAUDACIÓN			% RECAUDADO
			RECAUDACIÓN REAL	SALDO DE BALANCE	TOTAL	
RDR	2,819,333.00	2,484,977.00	2,770,243.88	380,406.80	3,150,650.68	126.79%
D Y T		1,160,134.00	902,925.80	258,759.93	1,161,685.73	100.13%
TOTAL	2,819,333.00	3,645,111.00	3,673,169.68	639,166.73	4,312,336.41	118.30%

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico - HEP



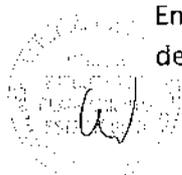
La recaudación en el año 2011 fue de S/.3,673,169.68, sin considerar los saldos de balance, 26% más que lo recaudado en el año anterior, en todas las específicas de ingreso sobre todo en diagnóstico por imágenes, hospitalización, emergencia, SISMED y laboratorio, con un 67%, 64%, 27%, 17% y 8%, más que el año anterior, respectivamente, en respuesta a la introducción del tomógrafo, el equipo de Rayos X Arco en C y el Sistema de Digitalización de Imágenes en el HEP, a una demanda de atención de mayor complejidad, al mejoramiento continuo de procesos, como el procedimiento de otorgamiento de pendientes de pago y de las devoluciones de productos farmacéuticos por SISMED, y a un menor número de recetas no atendidas en la farmacia institucional en comparación con años anteriores. El 75% de la recaudación corresponde a la Fuente de RDR, y el 25% a la Fuente de Donaciones y Transferencias.



Fuente: OEPE - HEP

En cuanto a la ejecución financiera, en el año 2011, el HEP ha ejecutado el 94% del presupuesto anual programado, 96% en la Fuente de Recursos Ordinarios, 93% en la Fuente de Recursos Directamente Recaudados, y 48% en la Fuente de Donaciones y Transferencias, esta última sobre todo en la específica material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio, cuya última remesa de S/.413,000.00 recibida en el mes de diciembre, tuvo dificultades en su ejecución debido a retrasos en procesos de selección, por la atención de reclamos y observaciones que hicieron que el otorgamiento de la buena pro pase al año siguiente.

La ejecución según genérica de gasto en el período fue aceptable, con la ejecución más alta en obligaciones previsionales y la más baja en activos no financieros, correspondiente a la adquisición de los equipos de los proyectos de inversión de Servicios Generales y Emergencia, los que se encuentran actualmente en un 64 y 34%, respectivamente, de avance de la construcción de la obra:





EJECUCIÓN PRESUPUESTAL SEGÚN GENÉRICA DE GASTO. HEP - 2011				
GENÉRICA DE GASTO	PIA	PIM	EJECUCIÓN (Devengado)	%
PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	12,788,291	S/. 13,531,224.00	S/. 13,099,837.54	96.8%
OBLIGACIONES PREVISIONALES	158,127	S/. 220,860.00	S/. 218,521.45	98.9%
BIENES Y SERVICIOS	13,268,650	S/. 15,775,108.00	S/. 14,778,332.18	93.7%
OTROS GASTOS	0	S/. 57,804.00	S/. 55,328.44	95.7%
ACTIVOS NO FINANCIEROS Y PIP	5,273,395	S/. 6,351,552.00	S/. 5,660,466.89	89.1%
TOTAL	31,488,463.0	S/. 35,936,548.00	S/. 33,812,486.5	94.1%

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico - HEP

En el año 2011 se adquirieron por reposición equipos por un monto de S/. 847,040.65, entre ellos 02 ventiladores pediátricos, 01 ventilador neonatal, 01 broncofibroscopio pediátrico, equipos informáticos y licencias de software para los Servicios de Emergencia, Hospitalización y Unidad de Cuidados Intensivos, según se detalla a continuación:

Equipos Adquiridos por Reposición. HEP 2011

Meta-Func	Unidad Orgánica	Detalle	Monto Soles
13	SERV GRLS	TECLADO USB	S/. 350.00
2 - 13	COMUNICACIONES	CAMARA FOTOGRAFICA PROFESIONAL	S/. 3,799.00
15	EMG	ACUMULADOR DE ENERGIA - EQUIPO DE UPS	S/. 5,670.00
15	EMG	LICENCIA ANTIVIRUS THE HACKER FOR WINDOWS NT/2000/2003 SEVER	S/. 430.64
15	EMG	LICENCIA ANTIVIRUS THE HACKER FOR EXCHANGE SERVER 2000	S/. 61.52
15	EMG	LICENCIA ANTIVIRUS	S/. 10,458.40
15	EMG	SOFTWARE (INC. LICENCIA) MICROSOFT OFFICE 2010	S/. 6,150.00
15	EMG	SOFTWARE (INC. LICENCIA) AUTOCAD 2010	S/. 15,236.30
15	EMG	EQUIPO MULTIFUNCIONAL COPIADORA FAX IMPRESORA SCANNER	S/. 7,054.23
15	EMG	SOFTWARE DE EDICION Y CREACION DE VIDEO	S/. 12,142.20
15	EMG	SOFTWARE (INC. LICENCIA) WINDOWS SERVER 2008	S/. 12,180.00
15	EMG	COMPUTADORA DE 3.33 GHZ	S/. 31,100.00
15	EMG	IMPRESORA LASER	S/. 21,948.00
15	EMG	CUNA DE METAL	S/. 5,930.58
16	UCI	TELEVISOR A COLORES	S/. 2,990.00
16	UCI	PROYECTOR	S/. 1,450.00
16	UCI	SISTEMA DE PROYECCION MULTIMEDIA - PROYECTOR MULTIMEDIA 4800 LUMEN	S/. 3,886.50
16	UCI	EQUIPO DE SONIDO	S/. 5,564.00
16	UCI	FIBROSCOPIO - BRONCOFIBROSCOPIO	S/. 62,000.00
16	UCI	VENTILADOR VOLUMETRICO MECANICO ADULTO/PEDIATRICO/NEONATAL	S/. 317,760.00
16	UCI	VENTILADOR VOLUMETRICO NEONATAL PEDIATRICO	S/. 140,000.00
16	UCI	SIERRA ELECTRICA PARA CORTAR YESO	S/. 6,200.00
16	UCI	CRANEOTOMO	S/. 125,312.28
16	UCI	TELEFONO DIGITAL	S/. 3,990.00
17	HOSPITALIZACION	THERMA	S/. 999.00
17	HOSPITALIZACION	CAMA CUNA DE METAL	S/. 10,998.00
17	HOSPITALIZACION	ANALIZADOR BIOQUIMICO SEMIAUTOMATIZADO	S/. 14,850.00
17	HOSPITALIZACION	OXIMETRO DE PULSOS DIGITAL	S/. 10,790.00
17	HOSPITALIZACION	SISTEMA CPAP NASAL	S/. 7,800.00
TOTAL			S/. 847,040.65

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico



El gasto en la Genérica de Gasto Activos No Financieros según componente se detalla a continuación:

DETALLE DEL GASTO EN ACTIVOS NO FINANCIEROS - HEP 2011

COMPONENTE	PIM	EJECUTADO	AVANCE FINANCIERO
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1,200.00	911.76	76%
ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO	10,043.00	3,237.24	32%
ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	133,508.00	128,361.87	96%
ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS	669,349.00	669,040.00	100%
ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	70,900.00	45,489.78	64%
PROYECTOS DE INVERSIÓN	5,466,552.00	4,813,426.24	88%
TOTAL	6,351,552.00	5,660,466.89	89%

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HEP

Se encuentran en ejecución 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 y Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas, en los que se alcanzó un 88% de ejecución financiera global, manteniéndonos con la categoría de Unidad Ejecutora de Proyectos de Inversión Pública:

Proyectos de Inversión en Ejecución. HEP 2011

PROYECTOS EN EJECUCIÓN	PIM (\$/.)	Ejecutado (\$/.)	% de avance
Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	1,849,239	1,681,763	91%
Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia	1,640,058	1,423,864	87%
Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas	1,977,255	1,707,800	86%
TOTAL	5,466,552.00	4,813,426.24	88%

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HEP.

Se culminó la ejecución de la obra del PIP Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas del HEP, habiéndose recepcionado la obra en el mes de noviembre, actualmente en espera de la aprobación del expediente de liquidación de obra por el supervisor. Pendiente la adquisición del aire acondicionado.





El PIP Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital del HEP, presenta un avance de obra del 62%, y el PIP Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia del HEP, cuya ejecución depende estructuralmente de la ejecución del anterior por ubicarse en el segundo nivel, se encuentra en un 34% de ejecución de obra.

El grado de desempeño de la ejecución presupuestaria de los objetivos generales del POA 2011 fue del 94%, con los menores niveles de ejecución en el objetivo que busca contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal hospitalaria, con una ejecución financiera del 20% en la fuente Donaciones y Transferencias, en la específica de gasto materiales, insumos, instrumental y accesorios médicos, por retrasos en procesos de selección.

La ejecución presupuestal según objetivos generales, actividades y proyectos de inversión, se muestra en las siguientes tablas:





MATRIZ N° 6
EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA POR OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2011

DENOMINACIÓN: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2011 PLIEGO 011 - MINSA (01)	COD	OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO NEP 2011 (02)	COD	PRESUPUESTO PROGRAMADO (S:) (3)	PRESUPUESTO MODIFICADO (S:) (4)	% RELACIONADO AL PIM (5)	PRESUPUESTO EJECUTADO (S:) (6)	% RELACIONADO A LO EJECUTADO (7)	PRESUPUESTO EJECUTADO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO (8)				INDICADORES (9)	
									RO	RBR	D Y T	OTROS	EFICIENCIA (eficacia x costo progr / costo real)	EFICACIA (meta ejec. / meta progr)
Contribuir en la disminución de la morbimortalidad materno neonatal, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población de mayor exclusión social y económica.	OG1	Contribuir a la disminución de la morbimortalidad neonatal hospitalaria mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad	OG1.1	250,400.00	522,386.00	1%	399,059.07	1%	337,167.36	8,100.00	63,851.71	0.00	0.92	
Contribuir en la reducción de la Desnutrición Crónica en menores de 5 años, mediante una atención integral de la salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con énfasis en la alimentación y nutrición, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OG2	Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia, con énfasis en la población de pobreza y de extrema pobreza.	OG2.1	1,776,598.00	2,469,077.00	7%	2,415,865.16	7%	2,352,387.16	23,700.00	9,778.00	0.96	0.94	
Contribuir en la disminución y control de las enfermedades no transmisibles, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OG3	Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 19 años, usuarios de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.	OG3.1	525,977.00	524,436.00	1%	513,554.39	2%	467,584.39	26,000.00	0.00	1.15	1.13	
Contribuir en la disminución y control de las enfermedades transmisibles, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OG4	Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, en especial en las poblaciones vulnerables.	OG4.1	339,151.00	265,736.00	1%	278,825.72	1%	249,895.72	28,970.00	0.00	1.02	1.00	
Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originados por factores externos, mediante una atención integral de la salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OG5	Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originados por factores externos, mediante una atención integral de emergencias y urgencias, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OG5.1	387,526.20	420,822.10	1%	409,432.62	1%	354,991.90	39,938.05	8,552.67	1.04	1.00	
Fortalecer el ejercicio de la rectoría a través de la optimización de los procesos de gestión administrativos y de servicios de salud, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco de la modernización del estado y la descentralización.	OG6	Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco del aseguramiento universal.	OG6.1	28,209,330.93	31,713,678.90	86%	29,801,525.54	88%	27,127,245.16	2,136,245.70	485,354.68	1.10	1.03	
TOTAL				31,488,463.00	35,936,548.90	100%	33,812,486.50	100%	30,939,015.69	2,315,953.75	557,517.06	0.98	1.06	

Evaluación Anual del Plan Operativo 2011



PLAN OPERATIVO 2011
EVALUACIÓN FINANCIERA HEP - HEP 2011

OBJETIVO GENERAL POA 2011	OBJETIVO ESPECÍFICO POA 2011	ACTIVIDAD	META	PBA	PRESUPUESTO PROGRAMADO				PRESUPUESTO EJECUTADO DEVENGADO				% DE AVANCE FINANCIERO				
					PMTOTAL	FO	PER	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	TOTAL	FO	PER	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	TOTAL	FO	PER	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	
Contribuir a la disminución de la mortalidad neonatal, hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias pediátricas de manera eficaz, oportuna y de calidad con enfoque de atención integral de género e intersectorial.	Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con un diagnóstico de calidad con enfoque de atención integral de género e intersectorial.	ACCESO DE NEONATOS A SERVICIOS CON CAPACIDAD	ATENCIÓN DEL RECÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	112,000	295,957.00	156,735.00	3,800.00	136,422.00	184,026.57	163,915.50	3,800.00	27,310.07	42%	94%	100%	20%	
		ACCESO DE NEONATOS A SERVICIOS DE CUADROS INTENSIVOS	ATENCIÓN DEL RECÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIEREN UN HOSPITAL	138,400	225,420.00	150,648.00	4,500.00	30,197.00	214,232.50	162,150.66	4,500.00	28,541.64	93%	95%	100%	85%	
Contribuir en la reducción de la mortalidad neonatal en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de emergencia y urgencia, con énfasis en la atención de emergencia y de género.	Brindar tratamiento oportuno y reducir de las complicaciones por IRA, EDA y otras patologías renales.	Mostrar atención oportuna y adecuada para el cuadro clínico y manejo de IRA	ATENCIÓN EN EL MANEJO DE IRA EN PACIENTES COMPLEJOS	40,000	52,010.00	31,018.00	1,800.00		92,720.48	95,920.48	1,800.00		300%	100%	100%	100%	
		Realizar diagnóstico y tratamiento de IRA EDA y otras patologías renales.	ATENCIÓN EN EL MANEJO DE IRA EDA Y OTRAS PATOLOGÍAS RENALES	33,000	33,000.00	65,432.00	83,582.00	900.00		17,775.47	75,825.41	300.00		91%	91%	100%	100%
Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 15 a 69 años, utilizando estrategias de promoción de la salud y en los centros de salud, con énfasis en la atención de emergencia y de género.	Realizar un efectivo control de emergencia y atención de urgencia en el Hospital de Emergencias y de género.	ALIMENTOS PARA ENFERMOS	ASEGURAR LA PREVENCIÓN DE ALIMENTACIÓN ADECUADA PARA ENFERMOS	1,919,066	2,114,525.00	1,999,035.00	16,500.00		3,093,279.51	1,981,275.51	13,300.00		95%	99%	99%	100%	
		APYO COMUNITARIO AL CIUDADANO, A LA FAMILIA Y AL DISCAPACITADO	APYO AL CIUDADANO FAMILIAR Y DISCAPACITADO	525,317	524,436.00	458,485.00	26,000.00		513,981.39	467,581.53	28,300.00			98%	98%	100%	100%
Contribuir en la reducción de la mortalidad y morbilidad de las enfermedades no transmisibles, promoviendo la salud y la equidad de género e intersectorial en especial en las poblaciones vulnerables.	Realizar un efectivo control de emergencia y atención de urgencia en el Hospital de Emergencias y de género.	ANÁLISIS Y CONTROL DE EPIDEMIOLOGÍA	ANÁLISIS Y CONTROL DE EPIDEMIOLOGÍA	239,159	63,670.00	156,220.00	7,450.00		157,743.03	152,392.03	7,450.00		96%	96%	100%	100%	
		Establecer un banco de salud con control de emergencia y de género.	ESTABLECER UN BANCO DE SALUD CON CONTROL DE EMERGENCIAS Y DE GÉNERO	89,972	22,170.00	100,250.00	21,050.00		121,128.69	95,858.69	21,520.00			95%	99%	98%	100%
Contribuir en la reducción de la mortalidad y morbilidad de las enfermedades no transmisibles, promoviendo la salud y la equidad de género e intersectorial en especial en las poblaciones vulnerables.	Promover los estándares globales de salud y la equidad de género e intersectorial en especial en las poblaciones vulnerables.	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	367,526	420,822.11	364,883.80	46,545.42	6,192.90	463,432.61	394,361.90	33,838.29	6,552.63	96%	97%	96%	97%	
		ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	1,467,731	1,767,398.90	1,229,954.29	41,820.83	84,336.00	2,891,343.55	1,194,927.06	353,443.45	28,274.00		96%	97%	90%	97%
Contribuir en la reducción de la mortalidad y morbilidad de las enfermedades no transmisibles, promoviendo la salud y la equidad de género e intersectorial en especial en las poblaciones vulnerables.	Promover los estándares globales de salud y la equidad de género e intersectorial en especial en las poblaciones vulnerables.	PP: Fortalecimiento de la Capacidad Resolutoria del Servicio de Emergencia	Mejoramiento de la Atención de Emergencias	1,443,153	1,640,058.00	1,040,058.00			1,423,361.59	1,423,361.59			97%	97%	100%	100%	
		CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS	1,323,163	2,444,920.00	2,348,426.00	143,500.00	152,394.00	3,415,413.28	3,317,662.04	127,863.18	50,759.12		94%	99%	89%	22%
Contribuir en la reducción de la mortalidad y morbilidad de las enfermedades no transmisibles, promoviendo la salud y la equidad de género e intersectorial en especial en las poblaciones vulnerables.	Brindar atención integral de emergencia y de género en el Hospital de Emergencias y de género.	HOSPITALIZACIÓN	ATENCIÓN EN EL MANEJO DE URGENCIAS	2,528,713	5,227,414.00	4,808,958.00	379,180.00	228,366.30	5,243,603.97	4,565,300.29	344,367.24	148,515.51		97%	99%	91%	47%
		INFORMACIONES QUIRÚRGICAS, ESPECIALIDADES	ATENCIÓN EN EL MANEJO DE URGENCIAS	1,241,373	1,700,320.00	2,299,250.00	90,980.00		3,312,372.72	3,225,362.13	85,980.20			97%	97%	94%	100%
Contribuir en la reducción de la mortalidad y morbilidad de las enfermedades no transmisibles, promoviendo la salud y la equidad de género e intersectorial en especial en las poblaciones vulnerables.	Brindar atención integral de emergencia y de género en el Hospital de Emergencias y de género.	MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA Y EQUIPO	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN	949,442	1,082,444.00	1,036,511.00		45,933.07	1,231,063.09	865,153.76	45,832.20			95%	95%	100%	100%
		PP: Fortalecimiento de la Capacidad Resolutoria del Servicio de Emergencia y de género	MEJORAMIENTO DE LA ESTRUCTURA DE EMERGENCIAS Y DE GÉNERO	1,763,468	1,848,229.00	1,849,229.00			1,891,792.77	1,591,762.77				91%	91%	100%	100%
Contribuir en la reducción de la mortalidad y morbilidad de las enfermedades no transmisibles, promoviendo la salud y la equidad de género e intersectorial en especial en las poblaciones vulnerables.	Brindar atención integral de emergencia y de género en el Hospital de Emergencias y de género.	MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN	625,900	80,196.00	87,052.00		21,734.00	85,489.75	66,612.00		15,875.70		96%	99%	97%	100%
		ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS	SERVICIOS DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	3,026,544	2,857,457.00	2,754,117.00	92,790.00		2,761,341.70	2,566,653.67	92,697.73			97%	97%	100%	100%
Contribuir en la reducción de la mortalidad y morbilidad de las enfermedades no transmisibles, promoviendo la salud y la equidad de género e intersectorial en especial en las poblaciones vulnerables.	Brindar atención integral de emergencia y de género en el Hospital de Emergencias y de género.	ANATOMÍA PATOLÓGICA	APYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	92,765	83,840.00	81,740.00	2,200.00		81,200.90	81,620.00	3,200.00		100%	100%	100%	100%	
		DIAGNÓSTICO POR IMAGENES	APYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	743,239	886,048.00	612,249.00	17,200.00	38,300.00	497,213.81	595,172.61	17,200.00	14,500.00		94%	97%	80%	41%
Contribuir en la reducción de la mortalidad y morbilidad de las enfermedades no transmisibles, promoviendo la salud y la equidad de género e intersectorial en especial en las poblaciones vulnerables.	Brindar atención integral de emergencia y de género en el Hospital de Emergencias y de género.	PP: Mejora de la Capacidad Resolutoria y Cambio de Atención en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes	Mejora de la Capacidad Resolutoria y Cambio de Atención en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes	793,363	0.00	0.00			0.00	0.00	0.00		100%	100%	100%	100%	
		BANCO DE SANGRE, ORGANOS Y TEJIDOS	APYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	162,737	158,058.00	133,840.00	18,741.00	5,407.00	148,229.11	121,453.11	11,660.00	1,508.00		93%	94%	80%	30%
Contribuir en la reducción de la mortalidad y morbilidad de las enfermedades no transmisibles, promoviendo la salud y la equidad de género e intersectorial en especial en las poblaciones vulnerables.	Brindar atención integral de emergencia y de género en el Hospital de Emergencias y de género.	LABORATORIO	BRINDAR APYO AL DIAGNÓSTICO EN LABORATORIO	1,043,702	350,550.00	61,718.00	55,941.00	123,431.00	823,692.77	762,332.75	55,943.23	65,525.89		93%	96%	95%	70%
		GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIONES ADMINISTRATIVAS	2,861,228	2,358,321.00	2,242,047.00	39,274.00		2,448,360.00	2,146,099.36	30,269.51	5,520.00		97%	97%	96%	100%
Contribuir en la reducción de la mortalidad y morbilidad de las enfermedades no transmisibles, promoviendo la salud y la equidad de género e intersectorial en especial en las poblaciones vulnerables.	Brindar atención integral de emergencia y de género en el Hospital de Emergencias y de género.	ACCIONES DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCIONES DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	431,140	329,432.00	377,773.00	21,650.00		392,397.00	374,842.06	21,554.00		96%	96%	100%	100%	
		PAQUETE DE SERVICIOS	PAQUETE DE SERVICIOS	145,374	48,437.00	146,527.00			145,114.57	145,114.57				96%	96%	100%	100%
Contribuir en la reducción de la mortalidad y morbilidad de las enfermedades no transmisibles, promoviendo la salud y la equidad de género e intersectorial en especial en las poblaciones vulnerables.	Brindar atención integral de emergencia y de género en el Hospital de Emergencias y de género.	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	75,662	89,841.00	81,021.00	7,700.00		85,261.00	81,412.00	4,850.00		96%	100%	98%	100%	
		DESARROLLO DE INVESTIGACIONES	DESARROLLO DE INVESTIGACIONES	143,378	62,274.00	79,924.00	72,350.00		143,223.30	77,579.00	72,350.00			90%	97%	100%	100%
Contribuir en la reducción de la mortalidad y morbilidad de las enfermedades no transmisibles, promoviendo la salud y la equidad de género e intersectorial en especial en las poblaciones vulnerables.	Brindar atención integral de emergencia y de género en el Hospital de Emergencias y de género.	CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD	CAPACITACIÓN PERSONAL	202,287	292,414.00	277,214.00	15,200.00		274,665.54	263,271.54	13,892.00		94%	95%	73%	100%	
		ESPECIALIZACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO	CAPACITACIÓN PERSONAL	38,324	62,780.00	43,980.00	8,800.00		43,221.86	40,431.86	8,800.00			93%	92%	100%	100%
Contribuir en la reducción de la mortalidad y morbilidad de las enfermedades no transmisibles, promoviendo la salud y la equidad de género e intersectorial en especial en las poblaciones vulnerables.	Brindar atención integral de emergencia y de género en el Hospital de Emergencias y de género.	FARMACIA	BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	697,465	1,622,581.00	653,454.00	876,080.00	323,647.00	1,311,516.34	558,275.84	502,329.59	122,514.31		82%	90%	96%	38%
		PP: Mejoramiento de la Capacidad Resolutoria y Cambio de Atención en el Servicio de Medicamentos, Materiales Químicos y Materiales de Higiene y Control de Infección	Mejoramiento de la Capacidad Resolutoria y Cambio de Atención en el Servicio de Medicamentos, Materiales Químicos y Materiales de Higiene y Control de Infección	1,374,462	1,377,255.00	1,377,255.00			1,370,791.88	1,370,791.88					85%	80%	100%
TOTAL				35,488,453.00	35,326,518.04	32,291,437.00	2,404,977.04	1,169,154.00	33,812,494.58	30,938,015.60	2,315,983.75	587,317.04	93%	98%	93%	48%	



IV. ANÁLISIS INTEGRAL

En el año 2011, el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió los objetivos propuestos en el Plan Operativo 2011, con una ejecución física y financiera promedio satisfactoria, un avance promedio de los objetivos generales del 91% y una ejecución promedio de metas físicas del 95%.

La ejecución financiera a toda fuente fue del 94% del Presupuesto Institucional Modificado, 96% en la Fuente de Recursos Ordinarios, 93% en Recursos Directamente Recaudados y 48% en Donaciones y Transferencias. El porcentaje no ejecutado corresponde a la Genérica de Gasto de Bienes y Servicios, específica de gasto material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio, cuya ejecución correspondiente a la última remesa del mes de diciembre se vio retrasada por dificultades y controversias en los procesos de selección, y a la genérica de activos no financieros, correspondiente a los proyectos de inversión que alcanzaron una ejecución del 88%.

El año 2011, el Hospital de Emergencias Pediátricas atendió a 69,071 pacientes, con una tendencia estable los últimos 4 años, con mínimas variaciones según prioridad, de tal modo que el 44% corresponde a la prioridad IV de atención, el 43.8% a la prioridad III, el 11.7% a la prioridad II y el 0.47% a la prioridad I.

Se realizaron 1,627 intervenciones quirúrgicas bajo anestesia, principalmente de las especialidades de Cirugía Pediátrica (43%), Traumatología (28%), Cirugía Plástica (10%) y Neurocirugía (18%); logrando realizar 4% más que el año anterior y manteniendo una tendencia en ascenso desde el año 2003.

Los indicadores muestran un incremento en los egresos hospitalarios en los Servicios de Traumatología, Neurocirugía y UCI Neonatal, intervenciones quirúrgicas y exámenes de diagnóstico por imágenes, en comparación con períodos anteriores. Los indicadores de rendimiento hospitalario muestran un porcentaje de ocupación del 85%, un intervalo de sustitución de 1.3 y un promedio de permanencia de 7, en relación con la ejecución de los PIP de Emergencia y Servicios Generales, y los trabajos de adecuación realizados en el último trimestre para el incremento de 4 camas para las especialidades quirúrgicas.

Los Servicios de Pediatría y de Cirugía, 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 porcentajes de ocupación así como intervalos de sustitución cortos, evidenciando la necesidad de mayores 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, y en los indicadores de rendimiento hospitalario del Servicio, 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, todos ellos contemplados en el próximo desarrollo del Plan Maestro.



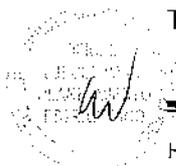
Se realizó la referencia de 858 pacientes pediátricos a otros establecimientos de salud, 40% más que el año anterior, debido a falta de camas en los Servicios de Pediatría y Cirugía, lo que motivó el incremento en el mes de noviembre de 04 camas para las especialidades quirúrgicas. El grado de resolutivez fue de 1.24%, indicador en el que es necesario considerar, según los datos con los que se cuenta, que el 49% de las referencias se realizaron por falta de cama en el hospital (44% en Pediatría y 3% en Cirugía), el 27% por contar con EsSalud y el 16% por falta de especialista. De igual manera, se realizaron 813 contrarreferencias de pacientes pediátricos, alcanzando un 95% de cobertura, con una tendencia ascendente con lo que se promueve la continuidad del cuidado de la salud, optimizando el proceso de atención del paciente.

Se inicio la ejecución de los tres proyectos de inversión viables, manteniéndonos con la categoría de Unidad Ejecutora de Proyectos de Inversión Pública, y alcanzando un 100% de la ejecución de la obra en el PIP Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas, un 62% de la ejecución de la obra del PIP Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento, y un 34% de la ejecución de obra del PIP Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia, alcanzando la meta programada, aún cuando significa incomodidad en los pacientes y trabajadores, el proceso de la ejecución augura mejoras sustanciales en el HEP.

Se adquirieron por reposición equipos por un monto de S/. 847,040.65, entre ellos 02 ventiladores volumétricos pediátricos, 01 ventilador volumétrico neonatal, 01 broncofibroscopio pediátrico, cunas, sistema CPAP nasal, oxímetros de pulso, analizador bioquímico semiautomatizado, equipos informáticos y licencias de software para los Servicios de Emergencia, Hospitalización y Unidad de Cuidados Intensivos.

Se inició el procesamiento de las muestras de anatomía patológica debido al mejoramiento del Servicio, se implementó el IFI sérico con procesamiento de muestras de otros hospitales, la evaluación de coprocultivos con alto nivel de confianza en convenio con el laboratorio NMRCO-Perú de la Marina Norteamericana, y se atendieron solicitudes de exámenes de angiotomografías, método de gran rendimiento y utilidad diagnóstica de variadas patologías cardiovasculares en la infancia, principalmente por sus cortos tiempos de adquisición y su alta resolución espacial. Queda pendiente la adquisición de equipos especializados para el Departamento de Ayuda al Diagnóstico, equipos informáticos y la introducción de un sistema interconectado de registro de resultados.

Se capacitó al 88% de servidores nombrados y al 89% de servidores CAS del Hospital, se obtuvo un resultado de 78.4, "por mejorar", en la encuesta de clima organizacional, realizándose diversas actividades de recreación y esparcimiento con la participación del personal del Hospital, y se realizó la primera Autoevaluación y Monitoreo del Desempeño de la Gestión en el marco de la Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos y de Apoyo y de la





Resolución Ministerial N° 572-2011/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 182-MINSA/DGSP-V.01 "Directiva de Monitoreo del Desempeño de la Gestión de Establecimientos de Salud del I, II y III Nivel de Atención", obteniendo un resultado de 47%.

Asimismo, se resolvieron el 91% de las quejas presentadas por usuarios externos e internos, la mayoría en relación a trato inadecuado (>20%), y se recibieron 65 reconocimientos al personal asistencial y de vigilancia. Al respecto, se realizaron 34 charlas al personal de admisión, caja, recepción y seguridad, sobre calidad y buen trato al usuario externo e interno en el HEP, 23 charlas a padres y acompañantes sobre seguridad del paciente, derechos y deberes de los pacientes y acompañantes y durante todo el año charlas a personal asistencial sobre Higiene de Manos, y se continuó haciendo el monitoreo de la técnica en los servicios asistenciales y entregando pines como incentivo al personal. Por otro lado, se aprobaron 2 Guías de Práctica Clínica Médica (Malformación Ano Rectal y Cuerpo Extraño en Vía Digestiva) y 9 Guías de Procedimiento de Enfermería (Rehidratación Oral, Nebulizaciones, Inhalación con Aerosol Dosificador Presurizado, Cambio de Pañal, Aseo del Niño en Estado Crítico, Tendido de Cama con Paciente, Tendido de Cama sin paciente, Alimentación enteral por sonda nasogástrica, Administración de fármacos a través de la sonda nasogástrica).

Finalmente, ha sido un esfuerzo grande la elaboración del Plan Estratégico Institucional por cuanto el proceso ha sido participativo, largo, técnico y responsable, y donde se ha plasmado el derrotero del Hospital para los próximos 5 años (2012-2016). Este documento constituye una herramienta valiosa e indispensable para la toma de decisiones, por que determina la dirección y prioridades institucionales hacia el logro de nuestros objetivos. Se despliegan 13 objetivos estratégicos: 3 para la perspectiva financiera, 4 para la perspectiva de aprendizaje y crecimiento, 4 para la perspectiva de los procesos internos y 2 para la perspectiva del cliente. Una vez concebido estos objetivos estratégicos, se llevaron al plano táctico-operativo formulándose 107 acciones, con sus respectivos indicadores.





V. PERSPECTIVAS DE MEJORA

1. El Hospital de Emergencias Pediátricas ha de culminar los proyectos de inversión pública que están en fase de ejecución lo que permitirán brindar una atención con mayor calidad y eficiencia, ya que la actual infraestructura del hospital no satisface la demanda de atención especializada, sin embargo queda aun pendiente la elaboración del Plan Maestro.
2. La elaboración del Plan Estratégico Institucional representa sueños y esperanzas para el futuro, y el Cuadro de Mando Integral una herramienta importante para el seguimiento del desempeño institucional, por lo que para que la formulación del Plan Maestro encaje como baluarte en este documento por demás importante, es menester llevar a cabo cada una de las actividades planteadas entorno a las cuatro perspectivas que se despliegan en 13 objetivos estratégicos: 3 para la perspectiva financiera, 4 para la perspectiva de aprendizaje y crecimiento, 4 para la perspectiva de los procesos internos y 2 para la perspectiva del cliente. Una vez concebido estos objetivos estratégicos, se llevaron al plano táctico-operativo formulándose 107 acciones, con sus respectivos indicadores, muchos de ellos consisten en la realización de planes, por lo que queda como tarea el desarrollo de los múltiples planes tácticos planteados, según la asignación de responsables.





Matriz N° 5

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2011



ENTIDAD DE SALUD: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL 2.1: Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y

OBJETIVO ESPECÍFICO (I)	COD. (2)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (3)	COD. (4)	UNIDAD DE MEDIDA (5)	META FÍSICA OPERATIVA										EJEC. ACUM. (8)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (9)	ALERTA DE GESTIÓN (10)	META FÍSICA PRESUPUESTARIA			METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES (19)		
					CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (7)													COMPONENTE DE LA EFP (11)	META SIAF (12)	UNIDAD DE MEDIDA (13)	ACUMULADO (14)		PIM (15)	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO (16)		GRADO DE AVANCE (17)	ALERTA DE GESTIÓN (18)
					PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.							PROG.	EJEC.					
Brindar apoyo nutricional para grupos en riesgo	OE 2.1.2	Asignar la promoción de alimentación adecuada para enfermos	A2.1.2.1	Ración	38,000	8,242	8,242	9,119	9,119	10,315	9,553	10,324	9,966	34,764	92%	⊖	Alimentos para enfermos	3	000:38	Ración	36,000	34,734	2,014,535	2,000,280	98%	⊖	Se contaron solo personal de guardaparques a 80 fracciones de raciones dadas, por lo que se reprogramó.
		Evaluar el estado nutricional de los pacientes hospitalizados	A2.1.2.2	Informe	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100%		⊖									

OBJETIVO GENERAL 3.1: Contribuir al control de las enfermedades transmisibles en la población de 0 a 19 años, cuando de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida

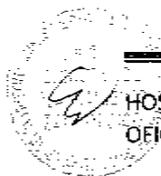
OBJETIVO ESPECÍFICO (I)	COD. (2)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (3)	COD. (4)	UNIDAD DE MEDIDA (5)	META FÍSICA OPERATIVA										EJEC. ACUM. (8)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (9)	ALERTA DE GESTIÓN (10)	META FÍSICA PRESUPUESTARIA			METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES (19)		
					CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (7)													COMPONENTE DE LA EFP (11)	META SIAF (12)	UNIDAD DE MEDIDA (13)	ACUMULADO (14)		PIM (15)	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO (16)		GRADO DE AVANCE (17)	ALERTA DE GESTIÓN (18)
					PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.							PROG.	EJEC.					
Analizar la situación social de los pacientes usuarios de los servicios del hospital	OE 3.1.1	Promoción Social y Apoyo al ciudadano de escasos recursos económicos	A3.1.1.1	Informe	14	3	3	4	4	5	3	4	4	14	100%	⊖	Apoyo comunitario al ciudadano, a la familia y al discapacitado	3	000:56	Informe	14	14	524,498	613,584.09	98%	⊖	Dentro de lo programado Se logró implementar del Sistema de Exoneración Via Res. Incremento por atención de pacientes asegurados por AUS, SIS, Privatos
		Atención social de pacientes de escasos recursos económicos	A3.1.1.2	Atención social	6,000	1,500	1,826	1,900	1,826	1,500	1,522	1,500	1,577	6,764	113%	⊖											
Realizar actividades de promoción de estilos de vida saludables.	OE 3.1.2	Charlas de prevención y promoción de estilos de vida saludables	A3.1.1.4	Charla	18	4	4	5	5	5	4	4	4	18	100%	⊖											Se implementó el Programa de Prevención de la Intimidación (Actos de Intimidación y Detección) e instaló una Oficina permanente de Perseu. Se continuó con las campañas informativas de prevención de la violencia familiar y doméstica y cabareo de los usuarios a madres y acompañantes de los pacientes hospitalizados

OBJETIVO GENERAL 4.1: Fortalecer la vigilancia epidemiológica y prevención de las enfermedades transmisibles, con enfoque de etareos, equidad de género e interculturalidad, en

OBJETIVO ESPECÍFICO (I)	COD. (2)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (3)	COD. (4)	UNIDAD DE MEDIDA (5)	META FÍSICA OPERATIVA										EJEC. ACUM. (8)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (9)	ALERTA DE GESTIÓN (10)	META FÍSICA PRESUPUESTARIA			METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES (19)		
					CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (7)													COMPONENTE DE LA EFP (11)	META SIAF (12)	UNIDAD DE MEDIDA (13)	ACUMULADO (14)		PIM (15)	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO (16)		GRADO DE AVANCE (17)	ALERTA DE GESTIÓN (18)
					PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.							PROG.	EJEC.					
Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental en el hospital	OE 4.1	Vigilancia de los riesgos para la salud	A4.1.1.1	Acción	52	13	13	13	13	13	13	13	13	52	100%	⊖	Vigilancia y control epidemiológico	3	001360	Acción	52	52	163,570	157,742	96%	⊖	Dentro de lo programado
		Vigilancia de infecciones intrahospitalarias	0	Informe	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100%	⊖										Dentro de lo programado	
		Vigilancia de accidentes por punto caliente y accidentes biológico laborales	0	Informe	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100%	⊖											Dentro de lo programado
		Implementación del Plan de manejo de residuos sólidos	0	Informe	2	0	0	1	1	0	0	1	1	2	100%	⊖											

OBJETIVO GENERAL 5.1: Contribuir en la reducción de las infecciones y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos, mediante una atención integral de emergencias y

OBJETIVO ESPECÍFICO (I)	COD. (2)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (3)	COD. (4)	UNIDAD DE MEDIDA (5)	META FÍSICA OPERATIVA										EJEC. ACUM. (8)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (9)	ALERTA DE GESTIÓN (10)	META FÍSICA PRESUPUESTARIA			METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES (19)		
					CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (7)													COMPONENTE DE LA EFP (11)	META SIAF (12)	UNIDAD DE MEDIDA (13)	ACUMULADO (14)		PIM (15)	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO (16)		GRADO DE AVANCE (17)	ALERTA DE GESTIÓN (18)
					PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.							PROG.	EJEC.					
Prevenir los trastornos e lesiones contra la salud originados por factores externos	OE 5.1.1	Implementación del Plan de Prevención de Lesiones en Niños del MEP	A5.1.1.1	Charlas	20	6	0	0	0	4	12	4	8	20	100%	⊖	Atención de emergencias y urgencias	3	000136	Atención	77,000	66,07	420,333	401,420	96%	⊖	Dentro de lo programado
		Implementación del Plan de Respuesta Familiar a Emergencias y Desastres	0	Encuesta	30	0	0	10	30	10	0	10	0	30	100%	⊖											Dentro de lo programado
		Elaboración del Plan de Atención del Paciente en Foco	0	Plan aprobado	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	100%		⊖									



Evaluación Anual del Plan Operativo 2011



OBJETIVO GENERAL 6.1:

Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, evaluando la gestión del desempeño institucional en función a resultados, en el marco del presupuesto aprobado.

OBJETIVO ESPECÍFICO (II)	CÓDIGO (I)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (3)	CÓDIGO DE MEDIDA (4)	UNIDAD DE MEDIDA (5)	CANTIDAD PROGRAMADA (6)	META FÍSICA OPERATIVA (7)										EJEC. ACUM. (8)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (9)	GRADO DE ALERTA DE GESTIÓN (10)	META FÍSICA PRESUPUESTARIA (11)				METAS FINANCIERAS (12)			OBSERVACIONES (13)											
						CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (I)													COMPONENTE DE LA EFP (11)	META SUB (12)	UNIDAD DE MEDIDA (13)	ACUMULADO (14)		P.M. (15)	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO (16)		GRADO DE AVANCE (17)	ALERTA DE GESTIÓN (18)									
						PROG. I	EJEC. I	PROG. II	EJEC. II	PROG. III	EJEC. III	PROG. IV	EJEC. IV	PROG. V	EJEC. V							PROG.	EJEC.						PROG.	EJEC.							
6.1. Brindar Atención Integral y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en Situación de Emergencia o Urgencia		Atenciones en Emergencia	AE 1.1	Atención	11580	2860	2105	2290	2802	2800	2257	2650	2657	2851	86%	1	Atención de emergencias y Urgencias	3 000 36	Atención	77000	8927	3 787 329	901 045 522	95%	-	Tendencia estable en las atenciones. 78% son menores de 5 años, y el 41% permanecen menos de 6 horas, 3% más que el año anterior. El 77% de pacientes admitidos en OUs de EMS son datos de año, el 4% hospitalizados y el 6% retirados. Incremento por falta de camas en Pediatría y Cirugía y la atención de pacientes ingresados con patología compleja con cobertura global de EsSalud, así como por incremento de intervenciones de Cardiología, Gastroenterología y Neurología por lo que se reprogramó. Se incrementó a mejoramiento y supervisión de los pacientes retirados y se implementó el formato de transporte Tamara de pacientes. S.s. reprogramó. La introducción del TEM y la tendencia de ser fuente de intervenciones a otros hospitales, el aumento el número de traslados, alcanzando 37% menos que el año anterior. Asimismo, disminuyó en 12% las salidas de ambulancia por motivos distintos al transporte de pacientes. Se implementó el Formato de Transporte Tamara de Pacientes.											
		Atenciones en Urgencias	AE 1.2	Atención	59450	14820	1205	1545	15345	16275	14289	16275	15230	16130	90%																						
		Admisión en Sala de Observación de Emergencia	AE 1.3	Paciente admitido	2900	730	559	730	750	720	625	720	725	2752	95%	1																					
		Relevar a pacientes retirados a otros establecimientos	AE 1.4	Acción	840	156	131	125	273	120	167	135	214	859	102%	2																					
		Contratamiento de casos pediátricos	AE 1.5	Acción	720	30	155	30	167	110	232	110	249	813	115%	0																					
		Traslado de pacientes pediátricos	AE 1.6	Acción	100	200	203	250	200	250	160	250	175	739	92%	0																					
		Atención de cuidados intensivos	AE 1.7	Dicárama	4300	1095	1095	1095	1090	1095	104	1095	1104	1095	100%	1											2	Cuidados intensivos	3 000 462	Dicárama	4350	4350	2 644 500	2 471 411	94%	0	02 pacientes dependientes de VM con estancia de más de 10 días. De los 02 VM TAEMA con 6 años de uso, solo 1 se encuentra operativo, asimismo, el vehículo marca VM 1 se encuentra operativo por problemas mecánicos por falta de repuesto. Se adquieren por reposición ventiladores pediátricos y B1 neonatal.
		Atención en Hospitalización	AE 1.8	Dicárama	10950	2737.5	2610	2737.5	2686	2737.5	2760	2737.5	3273	11309	103%	0											3	300 702	Dicárama	12950	11309	5 267 414	5 049 083	97%	0	Incremento de 04 camas desde noviembre. 02 pacientes de larga estancia con apoyo ventilatorio invasivo. Incremento la atención de pacientes en las CCU con gran apoyo a liberación de camas en UCI Padi. Se elevaron y actualizan GPC por 26 meses. Informos de supervisión emitidos en los Servicios de Cirugía (07) y Pediatría (10). Es necesario contar con personal de apoyo al tratamiento en fisioterapia.	
		Intervenciones quirúrgicas, especialidades e intermedias	AE 1.9	Intervención quirúrgica o quirúrgica tipo ambulatorio	1800	500	457	450	379	490	390	500	380	1625	90%	0											3	000 755	Intervención	1800	1675	2 390 230	2 310 972	97%	0	Máquina de Anestesia Dräger utilizada y reemplazada por una alquilada, falta de camas en Cirugía con incrementos del 22 y 5% en los ingresos de neurocirugía y traumatología, e indicadores de Cirugía sobre el estándar, con porcentaje de ocupación de 90% e índice de satisfacción de 0.5. Se aumentó el número de operaciones realizadas por lo que se reprogramó.	
		Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipamiento	AE 1.10	Equipo	1300	300	306	225	283	225	360	250	345	1387	107%	0											3	000 643	Equipo	1300	1297	1 082 444	1 034 083	95%	0	Incremento de acciones no programadas de mantenimiento preventivo por lo que se reprogramó.	
		Mantenimiento de la infraestructura	AE 1.11	Acción	3	0	0	1	1	1	1	1	1	3	100%	1											3	026 584	Acción	3	3	88 736	85 490	96%	0	Se realizó el contrato de la licitación del MSP, instalación de pisos antideslizantes en escaleras.	
		Atención de los servicios de apoyo	AE 1.12	Acción	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12	100%	0											3	000 500	Acción	12	12	2 857 467	2 761 342	97%	0	Defecto de lo programado	
		Anatomía patológica	AE 1.21	Examen	200	50	49	50	42	50	51	50	61	213	107%	0											3	000 122	Examen	200	213	92 546	81 621	100%	0	Inicio de procesamiento de muestras. Fomentar la adaptación de equipo.	
		Diagnóstico por imágenes	AE 1.22	Examen	18620	4540	4530	4540	4208	4635	4040	4635	4767	17002	92%	0											3	000 522	Examen	18620	17066	656 049	627 273	94%	0	Defecto de lo programado	
		Banco de sangre, órganos y tejidos	AE 1.23	Unidad	250	65	69	65	45	70	64	80	64	306	109%	0											3	000 120	Unidad	250	306	158 088	146 729	93%	0	Defecto de lo programado	
	Laboratorio	AE 1.24	Examen	56000	14000	13700	14000	11177	14000	12152	14000	15147	53178	92%	0	3	000 279	Examen	56000	52178	956 540	923 553	93%	0	Implementación de 01 laborios con procesamiento de muestras de cinco hospitales, evaluación de protocolos en convenio con HUPED de la Marina Norteamericana. Permite adquisición de equipos de Patología Clínica, soporte informático y sistema de registro de resultados e incorporado en todo el hospital.												



Evaluación Anual del Plan Operativo 2011



OBJETIVO GENERAL 4.1:

Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, a través de la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco del aseguramiento universal.

OBJETIVO ESPECÍFICO (I)	COD (2)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (3)	COD (4)	UNIDAD DE MEDIDA (5)	META FÍSICA OPERATIVA								EJEC. ACUM. (8)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (9)	ALERTA DE GESTIÓN (10)	META FÍSICA PRESUPUESTARIA				METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES (19)		
					CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (7)											COMPONENTE DE LA DEP (11)	META SIAF (12)	UNIDAD DE MEDIDA (13)	ACUMULADO (14)		PMA (15)	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO (16)	GRADO DE AVANCE (17)		ALERTA DE GESTIÓN (18)	
					PROG I	EJEC I	PROG II	EJEC II	PROG III	EJEC III	PROG IV	EJEC IV							PROG	EJEC						PROG
Aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales de Hospital	OE 61.2	Reuniones de coordinación en asuntos de gestión hospitalaria	46.1.3.1	Reuniones	24	6	6	6	6	6	6	6	24	100%	0	Gestión Administrativa	3	Informe	12	12	3,555,231	34,8066.69	97%	0	Dentro de lo programado	
		Seguimiento del PAAC del HEP	46.1.3.2	Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	4	100%	0										Dentro de lo programado	
		Supervisión de la Gestión Administrativa y Financiera	46.1.3.3	Informe	12	3	3	3	3	3	3	3	12	100%	0										Dentro de lo programado	
		Seguimiento y Evaluación del Código de Ética	46.1.3.4	Evaluación	3	0	0	0	0	0	0	0	3	100%	0										Dentro de lo programado	
		Análisis y edición del Sistema de Quejas y Sugerencias	46.1.3.5	Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	4	100%	0										Dentro de lo programado	
		Actualización del list de transparencia de la Página Web Institucional	46.1.3.6	Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	4	100%	0										Dentro de lo programado	
		Acciones de planeamiento y presupuesto	46.1.3.7	Informe	14	3	3	3	3	3	3	3	14	100%	0										Dentro de lo programado	
		Elaboración del Plan Maestro del HEP	46.1.3.8	Documento	1	0	0	0	0	0	0	0	1	100%	0										Buena Práctica ADS Nº 013-2011-HEP.	
		Seguimiento de la ejecución de proyectos de inversión pública	46.1.3.9	Informe	3	0	0	0	0	0	0	0	3	100%	0										Dentro de lo programado	
		Seguimiento y Evaluación de planes hospitalarios	C	Informe	5	1	1	1	1	1	1	1	5	100%	0										Dentro de lo programado	
Asegurar el Pago de Desembolsos	C	Planilla	12	3	3	3	3	3	3	3	12	100%	0	Pago de pensiones	3	Planilla	12.00	12.00	148,427	145,114.67	96%	0	Dentro de lo programado			
Acciones de control y auditoría	C	Informe	60	14	14	14	14	14	14	14	60	100%	0	Acciones de control y auditoría	3	Informe	60.00	61.00	85,621	85,363.39	96%	0	Plan Anual de Control PO MF086-2011-CG (08/04/2011)			
Fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital	OE 61.3	Elaboración de Plan de Capacitación de Personal	46.2.1.1	Plan aprobado	1	1	1	0	0	0	0	0	1	100%	0	Dentro de lo programado										
		Capacitación al personal	46.2.1.2	Persona capacitada	308	240	126	260	273	228	230	210	165	633	68%	0	Capacitación de recursos humanos en salud	3	Persona capacitada	5.29	913	292,414	274,689.54	94%	0	Se alcanzó el 65% de personal capacitado y 69% de CAS
		Implementación del Plan de Beneficio del Personal	46.2.1.3	Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	4	100%	0	Dentro de lo programado										
		Especialización y Perfeccionamiento	46.2.1.4	Persona capacitada	4	2	2	2	2	0	0	0	4	100%	0	Especialización y Perfeccionamiento	3	Persona capacitada	4	4	52,798	45,221.96	86%	0	Dentro de lo programado	
Desarrollo de investigaciones	46.2.1.5	Investigación	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	100%	0	Desarrollo de investigaciones	3	Investigación	4	4	153,274	149,299.27	98%	0	Dentro de lo programado		
Fortalecer y garantizar el uso racional de medicamentos, material médico e insumos, seguros, abastos y de otros	OE 61.4	Reuniones sobre uso racional	47.1.1.1	Reuniones	24	6	6	6	6	6	6	24	100%	0	Dentro de lo programado											
		Supervisión y monitoreo del uso racional de medicamentos	47.1.1.1	Informe	36	9	9	9	9	9	9	36	100%	0	Farmacia	3	Receta	320,000	349,692.00	1,632,581	1,311,619.94	82%	0	Informes de supervisión de la vigilancia y consumo de antídotos, de supervisión del consumo de material punto de corte de supervisión de la disponibilidad de stock y de precios de venta de productos farmacéuticos. Pendiente estandarizar los procesos asistenciales en las atenciones de emergencias por SDMOU y IPT, y fortalecer la aplicación de guías y protocolos con los profesionales prescriptores.		
		Recetas Acordadas en la Farmacia Institucional	47.1.1.3	Receta	322000	26620	65620	67366	67065	73713	64471	73713	52646	349692	105%	0	Se alcanzó el 65% más recetas que el año anterior y se disminuyó a 0.50% la producción de recetas no atendidas, por lo cual se reprogramó la meta.									



Evaluación Anual del Plan Operativo 2011



PROGRAMA ESTRATÉGICO: SALUD MATERNO NEONATAL

OBJETIVO GENERAL 1: Contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y unidades de atención eficaz, oportuna y de calidad con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad

OBJETIVO ESPECIFICO (I)	COD (I)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (II)	COD (II)	UNIDAD DE MEDIDA	META FISICA OPERATIVA								EJEC. ACUM. (8)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (9)	ALERTA DE GESTIÓN (10)	COMPONENTE DE LA EFP (11)	META FISICA PRESUPUESTARIA		METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES (19)			
					CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (I)												META SIAF (12)	UNIDAD DE MEDIDA (13)	ACUMULADO (14)		PIM (15)	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO		GRADO DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN	
					PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC							PROG	EJEC						PROG
Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al recién nacido con complicaciones o que requiera atención intensiva neonatal.	OE 1.1	Atención del recién nacido con complicaciones	A.1.1	Egreso	30 00	9 00	9 06	6 00	9 00	6 00	7 00	8 00	2 00	25 00	87%	0	Acceso oportuno a servicios con capacidad residual para atender complicaciones neonatales	3 120188	Egreso	30 00	25 00	255,957	184,525 57	62%	0	Ejecución financiera en específica de gasto de material médico en la Fuente de Donaciones y Transferencias correspondiente a la última semana SCS del mes de diciembre, retrasada por dificultades y controversias en los procesos de selección
		Atención del recién nacido con complicaciones que requiera unidad de cuidados intensivos neonatales - UCIN	A.1.2	Egreso	130 00	25 00	31 00	25 00	23 00	25 00	18 00	25 00	21 00	35 00	27%	0	Acceso de neonatos a servicios de cuidados intensivos neonatales	3 120190	Egreso	100 00	93 00	225,429	214,232 56	95%	0	Incremento en 15% los egresos en la UCIN Neonatal, en relación al año anterior

PROGRAMA ESTRATÉGICO: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

OBJETIVO GENERAL 2.1: Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, especialmente en la población de estrato pobreza.

OBJETIVO ESPECIFICO (I)	COD (I)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (II)	COD (II)	UNIDAD DE MEDIDA	META FISICA OPERATIVA								EJEC. ACUM. (8)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (9)	ALERTA DE GESTIÓN (10)	COMPONENTE DE LA EFP (11)	META FISICA PRESUPUESTARIA		METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES (19)			
					CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (I)												META SIAF (12)	UNIDAD DE MEDIDA (13)	ACUMULADO (14)		PIM (15)	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO		GRADO DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN	
					PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC							PROG	EJEC						PROG
Brindar tratamiento oportuno y reduce de las complicaciones perinatal EDA y otras enfermedades prevalentes e inapropiadas.	OE 2.1	Milés con vacuna completa	A.2.1	Nº de niños	400 00	77	77	148	148	85	99	30	105	400	109%	0	Hogares adoptan prácticas saludables para el cuidado infantil y adecuada alimentación para al menos de 36 meses	3 119651	Nº de niños	400 00	430 00	92,616	32,735 48	100%	0	Por el nivel de complejidad del Hospital a aplicación de vacunas se a demandas, ocasionados un incremento mensual en el 2do trimestre, por lo que se reprograma
		Atención IRA sin complicaciones	A.2.2	Caso tratado	7 000 00	1 800	1 861	1 700	1 862	1 200	1 343	1 800	1 233	5 298	84%	0	Diagnóstico y tratamiento IRA sin complicaciones	3 119654 00004	Caso tratado	7 000 00	6 538 00	65,492	77,725 41	91%	0	Cerco de la programado
		Atención EDA sin complicaciones	A.2.3	Caso tratado	3 000 00	600	1 150	800	888	800	642	600	622	3 102	103%	0	Diagnóstico y tratamiento EDA sin complicaciones	3 119654 00005	Caso tratado	3 000 00	3 102 00	65,492	83,483 18	98%	0	Ejecución financiera en materiales e insumos programada para el último trimestre
		Atención IRA con complicaciones	A.2.4	Caso tratado	8 000 00	2 808	1 941	2 005	2 711	2 000	1 807	2 000	1 721	7 960	99%	0	Atención IRA con complicaciones	3 119654 00001	Caso tratado	8 000 00	7 960 00	115,227	87,364 44	76%	0	Ejecución financiera en específica de gasto de material médico en la Fuente de Donaciones y Transferencias correspondiente a la última semana SCS del mes de diciembre, retrasada por dificultades y controversias en los procesos de selección
		Atención EDA con complicaciones	A.2.5	Caso tratado	1 200 00	300	252	350	258	300	326	300	147	1 135	85%	0	Atención EDA con complicaciones	3 119654 00002	Caso tratado	1 200 00	1 135 00	75 814	73,865 11	57%	0	Cerco de la programado

PROGRAMA ESTRATÉGICO TBC - VIH - SIDA

OBJETIVO GENERAL 4.1: Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, en especial en las poblaciones vulnerables.

OBJETIVO ESPECIFICO (I)	COD (I)	ACTIVIDADES OPERATIVAS (II)	COD (II)	UNIDAD DE MEDIDA	META FISICA OPERATIVA								EJEC. ACUM. (8)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (9)	ALERTA DE GESTIÓN (10)	COMPONENTE DE LA EFP (11)	META FISICA PRESUPUESTARIA		METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES (19)			
					CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (I)												META SIAF (12)	UNIDAD DE MEDIDA (13)	ACUMULADO (14)		PIM (15)	EJECUCIÓN DE GASTOS ACUMULADO		GRADO DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN	
					PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC							PROG	EJEC						PROG
Disminuir el riesgo de infección por TBC en los trabajadores de hospital	OE 2.1	Adecuado de los recursos en los Servicios de Atención de Tuberculosis	C.06	Trabajador protegido	350 00	90 00	97 00	90 00	97 00	90 00	70 00	90 00	90 00	324 00	90%	0	Establecimiento de salud con control institucional de tuberculosis	1 13763	Trabajador protegido	350 00	324 00	125 118	121,125 85	99%	0	Cerco de la programado
TOTAL																	30,463,994	26,959,060	95%	0						

