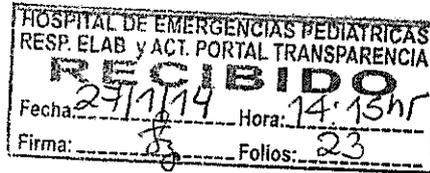




PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL DE EMERGENCIAS
PEDIÁTRICAS



HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO 2012



MINISTERIO DE SALUD

DISA V LIMA CIUDAD

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

DIRECCIÓN GENERAL

Dr. Carlos Bada Mancilla

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 2012
- IV. ANÁLISIS INTEGRAL
- V. PERSPECTIVAS DE MEJORA
- VI. SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012 - MATRIZ N° 5.
- VII. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA POR OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012 - MATRIZ N° 6.
- VIII. EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012 - 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 27 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.

El año 2012 es el año de inicio de la implementación del Plan Estratégico Institucional 2012-2016, aprobado con Resolución Directoral N° 172-2011-HEP/MINSA, por lo que la formulación del Plan Operativo Anual 2012 estuvo alineada con la nueva misión, visión, objetivos, estrategias y acciones programadas para este año.

MISIÓN DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

“Somos una organización especializada en la atención integral de las emergencias y urgencias en la población pediátrica, comprometidos con su recuperación y satisfacción de la familia, contando con personal competente e innovador que garantiza una alta capacidad de respuesta”.

VISIÓN DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

“Ser reconocidos como el hospital modelo en atención de emergencias y urgencias pediátricas, por nuestra eficiencia, calidad y trato humano”.

Los objetivos, indicadores y actividades del Plan Operativo Anual-2012 del Hospital de Emergencias Pediátricas, aprobado por Resolución Directoral N° 050-HEP-2012, 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.

La evaluación anual del Plan Operativo 2012 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

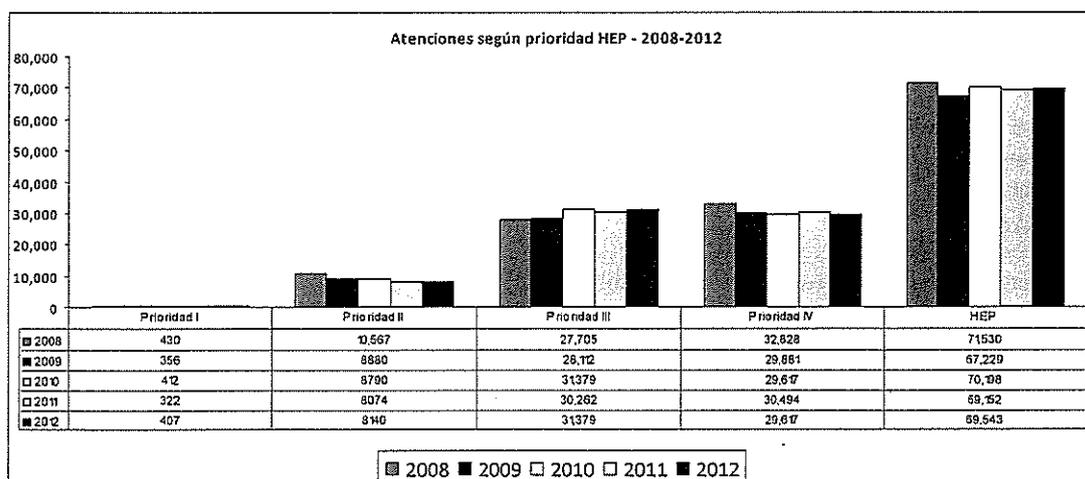
Los objetivos del Plan Operativo Anual 2012 del HEP, que fueron priorizados y aprobados en consenso, en reuniones técnicas de trabajo con las diversas jefaturas asistenciales y administrativas del hospital, consideran como principal orientación, la atención oportuna, eficiente y de calidad de la población pediátrica en situación de emergencia y urgencia.

OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2012	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL HEP
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 énfasis en la población más vulnerable	Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones.
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 extrema pobreza.	Optimizar la evaluación nutricional de los pacientes.
	Brindar tratamiento oportuno y reducir de las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.
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 énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.	Optimizar la evaluación social de los pacientes.
	Fortalecer las relaciones con la comunidad y las organizaciones sociales.
Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.	Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental en el Hospital.
	Prevenir los riesgos ocupacionales.
Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de EMG y URG pediátricas.	Prevenir los trastornos y lesiones contra la salud originados por factores externos
Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.	Brindar atención ininterrumpida, especializada y de calidad a los pacientes pediátricos que acuden en situación emergencia o urgencia.
	Optimizar la atención farmacológica de los pacientes.
	Satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas.
Optimizar la gestión institucional para mejorar la calidad de los sistemas administrativos del hospital, enfatizando la mejora del desempeño en función a resultados.	Optimizar los procesos de gestión administrativa
	Fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital.
	Promover la investigación e innovación en la organización



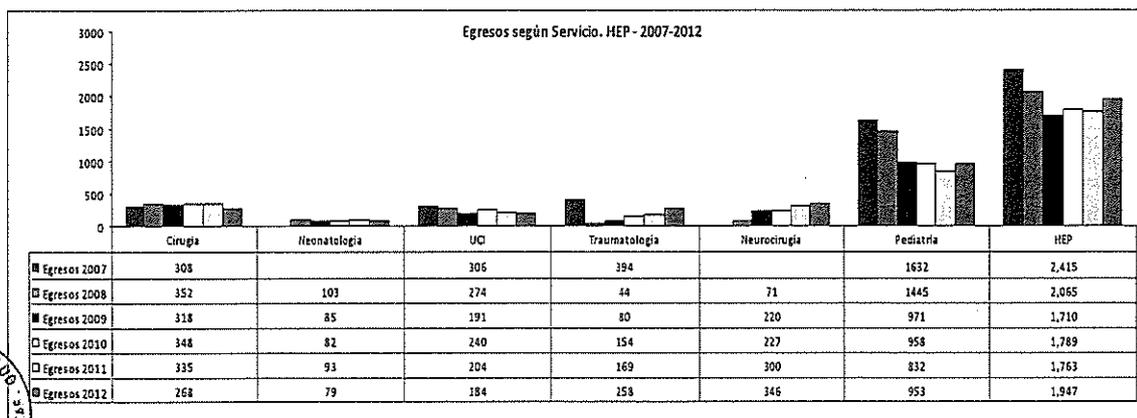
Durante el año 2012 el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió las metas físicas y financieras, propuestas en su Plan Operativo, en las diversas unidades orgánicas, atendiendo 69,543 pacientes, de los cuales el 42.6% correspondieron a la prioridad IV de atención, el 45.1% a la prioridad III, el 11.7% a la prioridad II y el 0.59 % a la prioridad I.

La tendencia de la demanda de atenciones los últimos cinco años desde la introducción del triaje y la priorización de atenciones de mayor complejidad, se ha mantenido constante, observándose una tendencia al aumento de la demanda de atenciones tipo III, y un decremento de la prioridad tipo IV, pero siempre manteniendo un mínimo margen de variación, lo cual hace necesaria la implementación de mejoras de procesos y el establecimiento de políticas organizacionales de atención para un mejoramiento continuo e integral del hospital.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP

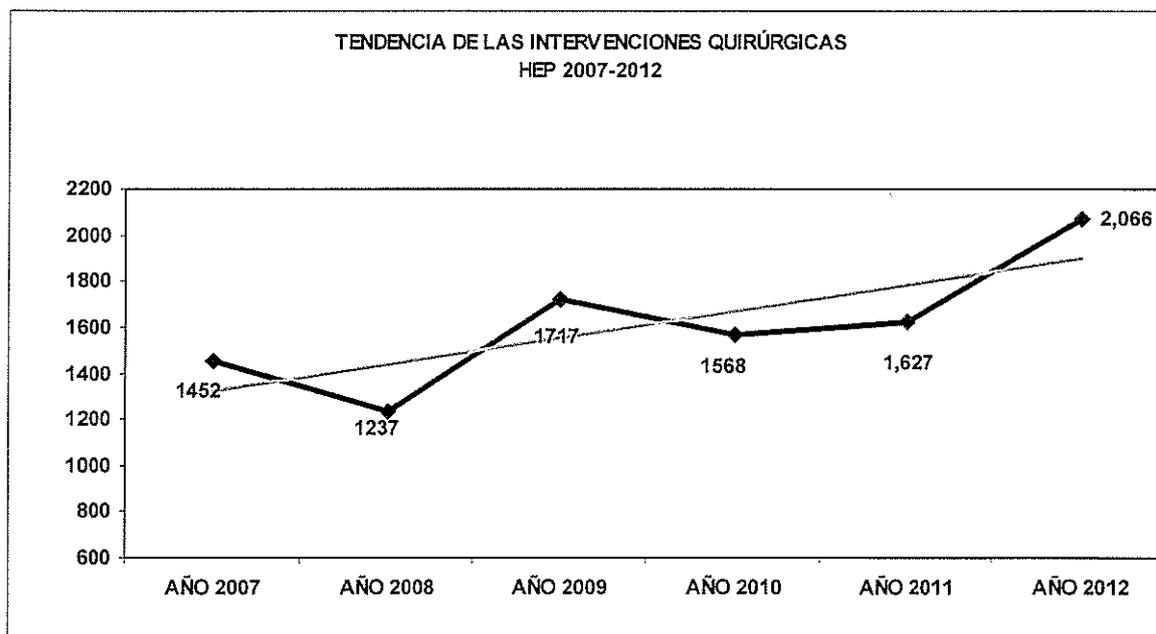
Se incrementó en 10% los egresos hospitalarios, en comparación con el año anterior, alcanzando 1,947 egresos, de los cuales el 49% correspondió al Servicio de Pediatría, el 18% a Neurocirugía, el 14% a traumatología y el resto a Cirugía, Unidad de Cuidados Intensivos y Neonatología. Es necesario mencionar que en la Sala 3B del Servicio de Pediatría se encuentran los pacientes de larga estancia, dependientes de ventilación mecánica, 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 2012 se han realizado 2,066 cirugías, 27% más que el año anterior.



Fuente: Departamento de Atención al Paciente Crítico HEP

La mayor parte de intervenciones quirúrgicas corresponden a la Especialidad de Cirugía General, Traumatología, seguido de 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. Asimismo han incrementado el número de cirugías de alta complejidad en el Hospital, realizándose 81% de las apendicetomías de forma laparoscópica, reducciones cruentas, cirugías torácicas asistidas, entre otras. El 58% de intervenciones por Cirugía Plástica fueron cirugías mayores, continuando por cuarto año consecutivo con las Campañas de Cirugía Plástica Reconstructiva realizadas con la cooperación de la ONG "Dreaming and Working Together" interviniéndose quirúrgicamente a 90 pacientes con malformaciones congénitas.

Por su parte, en el Servicio Social se atendieron 6,772 pacientes, y se realizaron 97,452 atenciones sociales, exonerándose al 44% de pacientes atendidos por el Servicio Social por un monto de S/.555,460.71, correspondiente al 13% de la recaudación en la Fuente de Recursos Directamente Recaudados.



En relación a los indicadores de producción y rendimiento, en el año 2012, se ha observado un incremento en 10% de los egresos hospitalarios, sobre todo en los Servicios de Medicina y Especialidades Pediátricas, Traumatología Pediátrica y Neurocirugía Pediátrica; un incremento de las intervenciones quirúrgicas en 27% y de los exámenes de diagnóstico por imágenes y de laboratorio en comparación con períodos anteriores. Los indicadores de rendimiento hospitalario muestran valores por debajo de lo esperado, con un porcentaje de ocupación del 81%, un intervalo de sustitución de 1.7 y un promedio de permanencia de 9, en respuesta a los trabajos de adecuación de las salas de hospitalización, del área de farmacia y admisión, así como a la ejecución de los proyectos de inversión del Servicio de Emergencia y de Servicios Generales y Mantenimiento.

INDICADORES DE PRODUCCIÓN. HEP 2007-2012						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
DEMANDA	91,134	71,530	67,229	70,198	69,152	65,404
CAMAS HOSPITALARIAS DISPONIBLES	40	46	41	41	42	46
* Pediatría	20	20	15	16	15	16
* Cirugía	12	14	6	6	6	6
* Traumatología			4	4	4	6
* Neurocirugía			4	4	4	6
* UTIP/UCIN	8	12	12	12	12	12
EGRESOS	2,438	2,065	1,710	1,789	1,763	1,947
* Pediatría	1,632	1,445	971	958	832	953
* Cirugía	705	427	318	348	335	268
* Traumatología			80	154	169	258
* Neurocirugía			220	227	300	346
* UTIP/UCIN	101	163	276	322	297	263
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	1,452	1,237	1,717	1,568	1,627	2,066
ECOGRAFÍAS	847	982	1,399	1,321	1,872	1,900
EXÁMENES RADIOLÓGICOS (Rx, TEM, Arco en C)	14,793	14,173	14,054	14,520	15,194	15,420
EXÁMENES DE LABORATORIO	52,546	50,197	54,667	53,083	50,178	55,727
INDICADORES DE RENDIMIENTO HOSPITALARIO. HEP 2007-2012						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
HORA MÉDICO	3.94	3.95	3.7	3.8	3.5	3.4
CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS	2.99	2.14	1.7	1.7	1.9	1.9
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN	90.2	88.12	87%	87%	85%	81%
RENDIMIENTO CAMA	63	51	41	44	42	42
PROMEDIO DE PERMANENCIA	5.45	6.2	7	7	7	9
INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	0.56	0.85	1.1	1.1	1.3	1.7
TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	1.86	1.27	2.4	1.6	0.0	2.5%



En la evaluación por servicio, los indicadores de rendimiento más altos corresponden al Servicio de Cirugía Pediátrica y Especialidades, con un intervalo de sustitución corto de 0.5 y un porcentaje de ocupación del 94%, evidencia de la alta demanda de pacientes. Sin embargo, los Servicios de Traumatología y Neurocirugía muestran los indicadores de rendimiento hospitalario más bajos, en respuesta a los trabajos de adecuación de las salas realizados en el período, pero que sin embargo cuentan con una alta demanda de pacientes en Sala de Observación de Emergencia, cuya estadística no ingresa a la medición de los indicadores de rendimiento del servicio.

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, aumentando la necesidad de recursos físicos y humanos altamente especializados.

En cuanto a la Unidad de Cuidados Intensivos, los indicadores de rendimiento hospitalario continúan bajos por tercer año consecutivo, mostrando un porcentaje de ocupación de 77% y un intervalo de sustitución de 3.6, por la presencia de pacientes dependientes de ventilador mecánico de larga estancia, sin embargo la alta demanda no satisfecha por falta de camas amerita la repotenciación del Servicio a través de proyectos de inversión, los cuales actualmente se encuentran en formulación.

INDICADORES DE RENDIMIENTO HOSPITALARIO SEGÚN SERVICIOS - HEP 2012

2012	Cirugía	Neonatología	UCI	Traumatología	Neurocirugía	Pediatría	HOSPITAL
Defunciones	0	6	38	0	0	4	48
Camas disponibles	6	4	8	6	6	16	46
Camas día	2196	1464	2920	2195	2196	5786	16757
Pacientes día	2062	1185	2258	1548	1381	5095	13529
Estancia	1821	788	1153	1958	1759	9381	16860
Egresos	268	79	184	258	346	953	1947
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN	94%	81%	77%	71%	63%	88%	81%
RENDIMIENTO CAMA	45	20	23	43	58	60	42
PROMEDIO DE PERMANENCIA	7	10	6	8	5	10	9
INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	0.5	3.5	3.6	2.5	2.4	0.7	1.7
TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	0%	7.8%	4.9%	0%	0%	0%	2.47%

Fuente Oficina de Estadística e Informática - HEP

* Egresos: Se considera el último servicio en el que fue dado de alta el paciente.

** Egresos de UCI y Neonatología incluyen los egresos a otros servicios del hospital, independientemente si se trata de un alta definitiva o no.

Es necesario resaltar que el HEP ha iniciado el proceso de Recategorización, en el marco de la Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" para lo cual ha realizado una serie de adecuaciones y mejoras en su infraestructura, equipamiento y documentos de gestión, que incluyen la ampliación de la Farmacia, y del Área de Admisión, mantenimiento de los consultorios 1,2 y 3, Oficina de Seguros, Servicio Social y Oficina del Cuerpo Médico, la adquisición de aire acondicionado y extractores de aire para las salas de hospitalización, mantenimiento integral del sistema eléctrico y de cisternas de agua de distintos servicios, entre otras, aspirando a alcanzar la categoría de Establecimiento de Salud de Atención Especializada III - E.

Finalmente, con respecto a los Proyectos de Inversión Pública, el HEP viene ejecutando 4, vale decir:

Proyecto N°1: Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas del HEP

- Cuya ejecución de obra presenta un avance físico del 100% y una ejecución financiera del 95%. Durante el año 2012 se adquirieron 16 equipos de aire acondicionado, al margen de la existencia de un proceso arbitral se ha continuado con la ejecución del mismo, habiendo logrado una ampliación presupuestal por S/.111,776.44 destinado a cubrir la instalación del sistema contra incendios (proceso al cual se le otorgó la Buena Pro el 20/12/12 por el monto de S/.65,978.00), a la compra de un grupo electrógeno (en etapa de cotizaciones por un monto de S/.10,500.00) y al pago pendiente a la UNI por la supervisión de la obra que ya fue culminada S/.31,266.44. Con la culminación de estos ambientes se estaría cerrando el PIP.

Proyecto N°02 Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital del HEP y

Proyecto N°03 Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia.

- La ejecución de ambos proyectos se realiza de forma conjunta, con una ejecución financiera del 100% y 98.7%, respectivamente, y una ejecución física de la obra del 35%. La obra se paralizó desde marzo del 2012 por falta de licencia de construcción, tomándose ésto como argumento de la empresa contratista para pretender la resolución de contrato, motivo por el cual se inició un proceso arbitral con conocimiento de la Procuraduría del MINSa. Actualmente ya se cuenta con Licencia de Obra emitida por la Municipalidad Distrital de La Victoria, por lo que mediante Contrato N° 061-2012-OL-HEP del 07/12/2012, el Consorcio CAFEREY, empresa que quedó en segundo lugar en el proceso de convocatoria para la ejecución de la obra, se encarga de la ejecución de las obras de Emergencia y Servicios Generales por un monto global de S/.1'717,484.00. El 14 de diciembre se entregó el terreno y el 18 de diciembre se da inicio a las obras. La ejecución financiera obedece a la entrega de adelantos del 20% por adelanto directo y del 40% por adelanto de materiales. El tiempo de ejecución de la obra es de 3 meses.

Proyecto N°04 Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal del HEP.

- Perfil aprobado y viable en agosto del 2007 mediante Informe Técnico N°445-2007-OPI-OGPP/MINSa, por lo que en el año 2012 se actualizó el estudio de inversión el cual fue aprobado y declarado Viable mediante Informe Técnico NO.123-2012-OGPP-OPI/MINSa del 31.07.2012. El Expediente Técnico se aprobó el por RD N° 279-2012-HEP/MINSa el 22.10.2012 y se otorgó la Buena Pro para la ejecución de la obra el 20.12.2012.

Asimismo se elaboró el Plan Maestro de Inversiones (PMI) del Hospital de Emergencias PEDIÁTRICAS, con la participación de las jefaturas asistenciales y administrativas, el cual fue remitido mediante Oficio N° 676-D-N °016-HEP-OEPE-2012, a la Oficina de Proyectos de Inversión del Ministerio de Salud para su revisión, actualmente en fase de levantamiento de observaciones por parte de la Consultora encargada de su formulación.



SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN DEL POA 2012

(En nuevos soles)

DENOMINACIÓN: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL 6.1: Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.

CODIGO SNIP (1)	NOMBRE DEL PIP / COMPONENTES (De acuerdo SNIP) (3)	PREINVERSIÓN		EJECUCIÓN DEL PROYECTO				TOTAL EJECUTADO 2008-2011
		MONTO TOTAL DEL PROYECTO PIP VIABLE (4)	EXPEDIENTE TÉCNICO	PIM 2012	EJECUCIÓN 2012	SALDO POR EJECUTAR EN EL AÑO 2012	SALDO POR EJECUTAR DEL PIP (9)*	
57546	PIP: Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención en el Servicio de Diagnostico por Imágenes	S/. 3,795,979.60	S/. 4,083,516.52	S/. -	S/. -	S/. -	323,298.77	S/. 3,760,217.75
64707	PIP: Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia	S/. 1,102,886.00	S/. 1,620,757.02	S/. 1,048,890.00	S/. 1,048,890.00	S/. -	(1,021,711.42)	S/. 1,593,578.44
78765	PIP: Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	S/. 3,385,205.00	S/. 2,070,017.75	S/. 668,594.00	S/. 659,594.00	S/. 9,000.00	(492,118.05)	S/. 1,902,541.80
91121	PIP: Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas	S/. 1,711,527.59	S/. 1,872,462.36	S/. 305,873.00	S/. 291,349.15	S/. 14,523.85	(221,894.71)	S/. 1,803,007.92
59341	PIP: Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal del HEP	S/. 261,305.00	S/. 321,132.57	S/. 333,305.00	S/. 298,090.82	S/. 35,214.18	-36,785.82	S/. -
TOTAL		S/. 10,256,903.19	S/. 9,967,886.22	S/. 2,356,662.00	S/. 2,297,923.97	S/. 58,738.03	(S/. 1,449,211.23)	S/. 9,059,345.91

* Saldo por ejecutar: Se consideró el monto de inversión del expediente técnico



III. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO

MATRIZ N° 7
EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

DENOMINACIÓN: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
Misión Institucional: "Somos una organización especializada en la atención integral de las emergencias y urgencias pediátricas, comprometidos con su recuperación y satisfacción de la familia, contando con personal competente e innovador que garantiza una alta capacidad de respuesta"

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2012 DEL MNSA (1)	COD OGI	OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2012 (2)	COD OGD	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL HEP (3)	COD OED	INDICADOR (4)	FORMA DE CALCULO (4b)	LINEA BASE (4c)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR (5)	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR (6)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (7)	VALORACIÓN DEL OBJETIVO (8)		OBSERVACIONES	
												INFLUENCIA	DEPENDENCIA		
Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable	OG1	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 énfasis en la población más vulnerable	OG 1.1	Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones	OE 1.1.1	Tasa de mortalidad neonatal hospitalaria	$(N^{\circ} \text{ de fallecidos en edad neonatal en hospitalización en el año} / N^{\circ} \text{ total de neonatos hospitalizados en el año}) \times 100$	14.8%	12%	12%	100%	5	2		
						Tasa de mortalidad neonatal en UCI Neonatal	$(N^{\circ} \text{ de fallecidos en edad neonatal en UCI en el año} / N^{\circ} \text{ total de neonatos hospitalizados en UCI en el año}) \times 100$	12.0%	11%	8%	100%	5	2		
						Proporción de neonatos quirúrgicos en UCI Neonatal	$(N^{\circ} \text{ de neonatos quirúrgicos en UCI en el año} / N^{\circ} \text{ total de neonatos hospitalizados en UCI en el año}) \times 100$		60%	56%	83%	5	2		
Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de 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 extrema pobreza.	OG 2.1	Optimizar la evaluación nutricional de los pacientes. Brindar tratamiento oportuno y reducir de las complicaciones por IPA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles	OE 2.1.1	% de pacientes egresados con indicación nutricional	$N^{\circ} \text{ de pacientes egresados con indicación nutricional} \times 100 / N^{\circ} \text{ total de egresados}$	75%	60%	36%	47%	5	2		
						OE 2.1.2	Porcentaje de niños menores de 5 años con asma y neumonía que superan el promedio de permanencia estándar.	$(N^{\circ} \text{ de niños} < 5 \text{ años con asma y neumonía con promedio de permanencia} > 8 \text{ días} / \text{egresos de niños con neumonía y asma}) \times 100$	12.5%	12.5%	18%	78%	5	2	
							Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA hospitalizada que superan el promedio de permanencia estándar.	$(N^{\circ} \text{ de niños} < 5 \text{ años con EDA con promedio de permanencia} > 3 \text{ días} / \text{egresos de niños con EDA}) \times 100$	10%	10%	36%	28%	5	2	
							Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA que se hospitaliza	$(N^{\circ} \text{ de niños} < 5 \text{ años con EDA en hospitalización} / \text{Niños} < 5 \text{ años con EDA atendida en Sala de Observación de EMG}) \times 100$	si	10%	7%	72%	5	2	
Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles en la población en pobreza y extrema pobreza	OG3	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 énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	OG 3.1	Optimizar la evaluación social de los pacientes. Fortalecer las relaciones con la comunidad y las organizaciones sociales.	OE 3.1.1	% Pacientes hospitalizados con evaluación social en hospitalización	$N^{\circ} \text{ Pacientes hospitalizados con evaluación social} \times 100 / N^{\circ} \text{ de Egresos hospitalarios}$	69.0%	100%	98%	89%	5	2		
						OE 3.1.2	Proporción de pacientes atendidos por Servicio Social	$(N^{\circ} \text{ de atendidos por Servicio Social} / N^{\circ} \text{ de atendidos en HEP}) \times 100$	11.0%	20%	17%	88%	5	2	
							% Pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia y Hospitalización con sospecha de violencia familiar con evaluación social	$N^{\circ} \text{ Pacientes atendidos con sospecha de violencia familiar con evaluación social} \times 100 / N^{\circ} \text{ de pacientes atendidos en emergencia y urgencia con sospecha de violencia familiar}$	si	100%	100%	100%	5	2	
							% de cumplimiento del Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes.	$N^{\circ} \text{ actividades ejecutadas} \times 100 / N^{\circ} \text{ actividades programadas}$	si	60%	0%	0%	5	2	
Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	OG4	Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables	OG 4.1	Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental en el Hospital. Prevenir los riesgos ocupacionales.	OE4.1.1	Vigilancia de Bioseguridad Hospitalaria	$VBH = N^{\circ} \text{ Informes de Monitoreo} \times 100 / \text{Total de acciones Monitoreo programadas}$	100%	100%	100%	100%	5	2		
						OE 4.1.2	% Cumplimiento del Plan de manejo de RRSS Hospitalarios	$N^{\circ} \text{ actividades cumplidas} \times 100 / N^{\circ} \text{ actividades programadas}$	100%	100%	95%	95%	5	2	
							% de los trabajadores con evaluación prevacacional	$N^{\circ} \text{ de trabajadores con evaluación pre vacacional} \times 100 / N^{\circ} \text{ total de trabajadores que salieron de vacaciones en el periodo}$	si	80%	60%	75%	5	2	
							% de trabajadores con exámenes médicos ocupacionales (HTA, DM, Obesidad)	$N^{\circ} \text{ de servidores del HEP con exámenes médicos} \times 100 / N^{\circ} \text{ de servidores del HEP}$	si	80%	38%	45%	5	2	
						% de trabajadores con examen médico ocupacional para TB	$N^{\circ} \text{ de servidores del HEP con Fx Torax} \times 100 / N^{\circ} \text{ de servidores del HEP}$	45%	80%	27%	34%	5	2		



MATRIZ N° 7
EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

DENOMINACIÓN: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

Misión Institucional: "Somos una organización especializada en la atención integral de las emergencias y urgencias pediátricas, comprometidos con su recuperación y satisfacción de la familia, contando con personal competente e innovador que garantiza una alta capacidad de respuesta"

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2012 DEL MINSA (1)	COD OGI	OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2012 (2)	COD OGD	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL HEP (3)	COD DE IP	INDICADOR (4)	FORMA DE CALCULO (4b)	LINEA BASE (4c)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR (5)	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR (6)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (7)	VALORACIÓN DEL OBJETIVO (8)		OBSERVACIONES
												INFLUENCIA	DEPENDENCIA	
Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	OG5	Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de EMG y URG pediátricas.	OG 5.1	Prevenir los trastornos y lesiones contra la salud originados por factores externos	OE 5.5.1	Proporción de lesiones y traumatismos por causas externas atendidos en el HEP	N° traumatismos y lesiones por causas externas atendidos en EMG y URG x 100 / Atenciones HEP	0%	8.6%	8%	102%	5	2	
Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud	OG6	Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.	OG 6.1	Brindar atención interconsultas, especializadas y de calidad a los pacientes pediátricos que acuden en situación emergencia o urgencia.	OE 6.1.1	Porcentaje de atenciones prioridad I y II	N° Atenciones Prioridad I y II X 100 / N° Atenciones HEP	12%	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	1.6	1.5%	2.0%	78%	5	2	
						% de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en Sala de Observación de Emergencia	N° de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en sala de Observación x 100 / Total de egresos de Sala de Observación	28%	25%	28%	98%	5	2	
						% de pacientes con tiempo de estancia mayor o igual a 8 días en hospitalización	N° de pacientes con tiempo de estancia hospitalaria mayor o igual a 8 días x 100 / Total de Egresos	si	16%	34%	47%	5	2	
						% de pacientes que superan el tiempo estandar del proceso de alta (<2 horas)	N° de pacientes que superan el tiempo estandar de proceso de alta x 100 / N° total de egresos	si	60%	0%	0%	4	2	La OGC inicio el estudio del proceso de alta en julio 2012, se descontinuo por la disponibilidad de rnh en el Area de Mejora de Procesos
						Proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia	(N° de cirugías de emergencia) x 100 / Total de cirugías	30.0%	40.0%	47%	118%	5	2	
						Tasa de reingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos	(N° pacientes que reingresan antes de los 7 días a UCI) x 100 / N° de egresos UCI	si	3.0%		0%	5	2	Estadística incompleta, por lo que se implementará base de datos electrónica
						Proporción de ventilación asistida en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas	(N° de pacientes con BPAP + CPAP en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas) x 100 / Egresos respiratorios del Servicio	8.5%	10.0%	7%	85%	5	2	
						Grado de resolutividad	N° de referencias enviadas x 100 / N° de atenciones prioridad I, II y III	2.20	1.80	1.8	102%	5	2	
						Cobertura de contrarreferencias	N° de Pacientes Contrarreferidos / N° de Pacientes Referidos al HEP	66%	100%	76%	75%	6	2	
						Proporción de interconsultas externas	N° de interconsultas externas x 100 / N° total de interconsultas del hospital		1.6%	20%	100%	5	2	Se refiere a las interconsultas solicitadas al HEP por otros hospitales e institutos
						% de pacientes con informe tomográfico en las 2 horas siguientes a la atención	N° de pacientes con informe tomográfico en las 2 horas siguientes a la atención / Total de pacientes atendidos en tomografía	si	100%	0%	0%	5	2	El SCD no cuenta con radiólogo que informe las TEM, por lo que se ha contratado un Servicio de informe tomográfico a distancia, que demora entre 24 a 48 horas en la entrega del informe
						Optimizar la atención farmacológica de los pacientes.	OE 6.1.2	Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio de Farmacia	(N° total de recetas atendidas en el Servicio / N° total de recetas prescritas) x 100	98%	98%	98%	101%	5
Porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año	(N° de ítems atendidos / Total de ítems solicitados x 100	50%	80%	63%	78%			5	2					
Porcentaje de ítems en substock	N° de ítems en substock x 100 / N° de ítems	20%	20%	19%	100%			5	2					



MATRIZ N° 7
EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

DENOMINACIÓN: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

Misión Institucional: "Somos una organización especializada en la atención integral de las emergencias y urgencias pediátricas, comprometidas con su recuperación y satisfacción de la familia, contando con personal competente e innovador que garantiza una alta especificidad de respuesta"

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2012 DEL MINSA (1)	COD. ODI (2)	OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2012 (3)	COD. OOD (4)	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL HEP (5)	CO. O.E. O.D. (6)	INDICADOR (7)	FORMA DE CALCULO (8)	LINEA BASE (9)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR (10)	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR (11)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (12)	VALORACIÓN DEL OBJETIVO (13)		OBSERVACIONES
												INFLUENCIA (14)	DEPENDENCIA (15)	
Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud		Fortalecer la atención integral de los procesos, privilegiando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas		Satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas.	OE 013	Índice de Satisfacción del Usuario Externo	N° de criterios que cumplen avance / total de criterios, según índice	SI	80%	71%	88%	4	2	Grado de Satisfacción Aceptable, incremento de 25 puntos en relación al año anterior.
						Porcentaje de quejas resueltas	N° de quejas resueltas x 100 / N° de quejas registradas en la Oficina de Gestión de la Calidad	84%	85%	107%	4	2		
						% de no conformidades relacionadas al uso de OPC informadas por auditoría	N° de HCl con no conformidades por OPC x 100 / N° total de HCl auditadas	SI	50%	0%	0%	4	2	No se emisionaron informes del Comité de Auditoría
						% Cumplimiento del plan de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en el HEP	N° de actividades ejecutadas x 100 / N° de actividades programadas	SI	95%	0%	0%	4	2	No se elaboró Plan
		Optimizar la gestión institucional para mejorar la calidad de los sistemas administrativos del hospital, entendiendo la mejora del desempeño en función a resultados	OO 82	Optimizar los procesos de gestión administrativa	OE 021	Eficacia del gasto del presupuesto Institucional	(Presupuesto ejecutado / PIM) x 100	81%	95%	98%	101%	5	2	
						Proporción de recaudación por cobertura de seguros	Recaudación anual por Dyt / recaudación total	20%	20%	48%	100%	5	2	Se consideraron saldos de Balance
						Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones	N° de procesos convocados / N° de procesos programados en el PAC	55%	60%	100%	107%	5	2	
						Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados	N° de procesos adjudicados / N° de procesos programados en el PAC	43%	60%	92%	153%	5	2	Dos procesos parcialmente adjudicados y dos procesos desiertos
						Porcentaje de Satisfacción del usuario interno	N° de trabajadores encuestados satisfechos con su trabajo x 100 / N° de trabajadores encuestados		85%	70%	82%	4	2	
						Índice de Valoración del Clima Organizacional	Índice obtenido por aplicativo MINSA de Encuesta de Clima Organizacional	71.1%	75%	77%	103%	4	2	Clima Organizacional por mejorar (78.52), disminuyó 3 puntos en relación al año anterior.
						Proporción del uso de redes sociales en internet para la promoción del HEP.	N° Visitantes nuevos en página Web institucional x 100 / N° total de visitantes	SI	5%	3%	60%	5	2	Contro se habilitó en nueva versión de página web a implementarse en el año 2013
						Fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital	OE 022	% personal capacitado	N° de trabajadores del Hospital capacitados / N° total de trabajadores del Hospital x 100	55%	80%	101%	127%	5
Promover la investigación e innovación en la organización	OE 023	Porcentaje de perfiles por competencias del personal elaborados	N° de perfiles por competencias elaborados x 100 / N° de puestos del HEP	SI	100%	0%	0%	5	2	Se inició el estudio de diagnóstico de RR-HH, pendiente elaboración de competencias				
		% de Investigaciones Ejecutadas	N° de proyectos de investigación ejecutados x 100 / N° de proyectos aprobados por OADI	85%	100%	75%	75%	6	2					
						Implementación de tecnología informática en los servicios.	N° computadoras x 100 / N° servicios y salas asistenciales	SI	100%	70%	70%	5	2	

* Items atendidos. Items ingresados al sistema
** Pago oportuno de planillas Pago de planillas de personal nombrado y CAS el mismo día según programación oficial



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 énfasis en la población más vulnerable

Para el cumplimiento de este objetivo general se estableció un objetivo específico y tres indicadores, los dos primeros orientados a disminuir la tasa de mortalidad neonatal hospitalaria, alcanzándose un 12% de mortalidad neonatal hospitalaria y un 6% de mortalidad neonatal en la UCI, lográndose disminuir en 5% la mortalidad neonatal hospitalaria y en 30% la mortalidad neonatal en la UCI, en relación al año anterior. Asimismo, el 56% de neonatos en la UCI neonatal fueron quirúrgicos, evidencia del gran nivel de complejidad y especialización que se maneja en la institución, sin que por ello los indicadores de mortalidad aumenten, sino todo lo contrario.

Se transfirieron los pacientes de larga estancia dependientes de ventilador mecánico de la UCI a la Sala 3A del Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas, sin embargo, la solución es transitoria al no tener un sistema de salud que de cuenta de los pacientes crónicos que dependen de ventilación mecánica, por lo que nuestro hospital tendrá como una constante esta situación, pese a la naturaleza del HEP de atender urgencias y emergencias pediátricas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL HEP	INDICADOR	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)
Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones.	Tasa de mortalidad neonatal hospitalaria	12%	12%	100%
	Tasa de mortalidad neonatal en UCI Neonatal	11%	6%	100%
	Proporción de neonatos quirúrgicos en UCI Neonatal	60%	56%	93%

Objetivo Específico:

Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones.

Para lograr este objetivo, el cual es parte del Programa Estratégico Salud Materno Neonatal del Presupuesto por Resultados, se programaron como actividades operativas la atención del recién nacido con complicaciones y la atención del recién nacido con complicaciones que requiere UCI, lográndose alcanzar la meta reprogramada. La meta fue reprogramada por una disminución general de la demanda por asuntos gremiales durante los meses de setiembre y octubre, y por la permanencia de pacientes crónicos dependientes de ventilador mecánico en la UCI, lo cual dificulta que pacientes que requieren una atención intensiva de emergencia accedan al servicio.



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 extrema pobreza.

Para lograr este objetivo se establecieron dos objetivos específicos y 4 indicadores, de tal forma que en el año 2012, el 38% de los pacientes hospitalizados tuvieron intervención nutricional, esta cifra refleja un cumplimiento del 47% de lo esperado, punto crítico que amerita intervención al ser casi la mitad de lo alcanzado el año anterior.

Asimismo el 16% de niños menores de 5 años hospitalizados con asma y neumonía, y el 38% con EDA superaron el promedio de permanencia estándar, a pesar de haberse hospitalizado sólo el 7% de casos de EDA, lo cual no permitió alcanzar la meta anual esperada, pero muestra la complejidad de pacientes ingresados al Hospital, resaltando la necesidad de evaluar permanentemente los casos mediante auditorías y reuniones clínicas que nos permitan un manejo efectivo y oportuno.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL HEP	INDICADOR	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)
Optimizar la evaluación nutricional de los pacientes.	% de pacientes egresados con indicación nutricional	80%	38%	47%
Brindar tratamiento oportuno y reducir de 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%	16%	76%
	Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA hospitalizada que superan el promedio de permanencia estándar.	10%	38%	26%
	Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA que se hospitaliza.	10%	7%	72%

Objetivo Específico:

– Optimizar la evaluación nutricional de los pacientes.

Para cumplir con este objetivo se repartieron 34,776 raciones alimenticias a pacientes y al personal de guardia del hospital, se promovió la lactancia materna exclusiva y se elaboró el proyecto de nutrición enteral, sin embargo sólo el 38% de egresos hospitalarios tuvieron intervención nutricional, cifra inferior a la alcanzada años anteriores por lo que es necesario complementar medidas de mejoras que permitan una captación e intervención oportunas

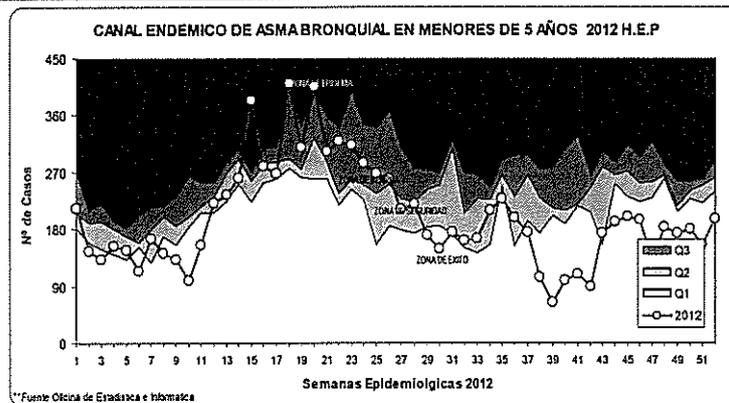
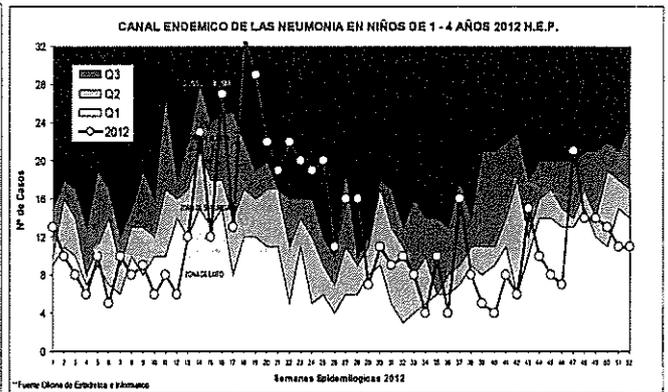
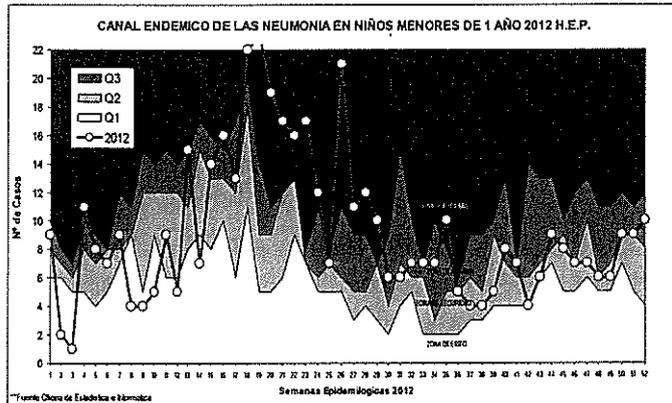


- Brindar tratamiento oportuno y reducir de las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.

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, la atención de EDA con complicaciones, y la atención de enfermedades prevalentes, alcanzándose niveles de ejecución adecuados.

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, alcanzándose el 91% de la meta anual reprogramada y atendándose 10% más que el año anterior. Se realizaron además 147 charlas de prevención de enfermedades inmunoprevenibles y 6 campañas de vacunación.

Se atendieron 6,327 casos de IRA y 6,100 casos de IRA con complicaciones, cifras inferiores a las reportadas el año anterior, ubicándose en la zona epidemiológica de éxito, sin embargo, se reportaron 1,130 episodios de neumonía en menores de 5 años, 29% más que el año 2011. Asimismo, se atendieron 4,964 pacientes en la Unidad de Tratamiento del Asma Bronquial - UTAB, de los cuales el 78% fueron menores de 5 años, 26% recibió terapia inhalatoria y 74% nebulización.



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – Reporte Epidemiológico del HEP 12.



Las EDAs en general (Acuosas y Disentéricas) se ubicaron en el año 2012 en la zona epidemiológica de éxito, reportándose 2,947 casos de EDA y 2,578 casos de EDA con complicaciones. Se atendieron 3,389 pacientes en la Unidad de Rehidratación Oral, 61% con diarrea y 39% sin diarrea, de los cuales el 90% fueron menores de 5 años.

El 80% de pacientes atendidos en la URO y en la UTAB fueron dados de alta, el 7% de pacientes de la URO y el 11% de la UTAB pasaron a Sala de Observación de Emergencia, hospitalizándose menos del 1% de pacientes con EDA y el 2% de pacientes de la UTAB, comportamiento similar al presentado el año anterior.

Se atendieron 300 casos de anemia en pacientes hospitalizados, a los que se les brindó tratamiento, consejería nutricional y entrega de material educativo de apoyo. Con la finalidad de fomentar el diagnóstico precoz y manejo oportuno de los casos de anemia se realizaron 700 exámenes de detección de casos, obteniendo un 40% de positividad.

OBJETIVO GENERAL 3: 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 énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.

Para cumplir con este objetivo, se logró que durante el año 2012, el 17% de los pacientes atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas contaron con atención social (86% de lo planeado) y se evaluó el riesgo social en el 99% de pacientes hospitalizados. En el marco del Plan Estratégico Institucional 2012–2016, se ha dado cabida al desarrollo de puentes con organizaciones sociales de la comunidad en el afán de abordar de manera más integral la problemática de la violencia (entre otras), por lo que se ha propuesto tener una búsqueda más activa de los casos de violencia familiar engarzado con organizaciones que presten servicio de soporte para este tipo de casos u otros. No se elaboró el Plan de Promoción de la salud y prevención de accidentes, pero se realizaron jornadas de prevención de accidentes en el hogar con la participación de todo el personal asistencial y administrativo del Hospital, quienes lo replicaron entre los miembros de su comunidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL HEP	INDICADOR	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)
Optimizar la evaluación social de los pacientes.	% Pacientes hospitalizados con evaluación social en hospitalización	100%	99%	99%
	Proporción de pacientes atendidos por Servicio Social.	20%	17%	86%
Fortalecer las relaciones con la comunidad y las organizaciones sociales.	% Pacientes atendidos en el Servicio de EMG y Hospitalización con sospecha de violencia familiar con evaluación social	100%	100%	100%
	% de cumplimiento del Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes.	80%	0%	0%



Objetivo Específico:

- Optimizar la evaluación social de los pacientes.

Para ello se atendieron en el Servicio Social al 17% de pacientes atendidos en emergencia y urgencia, correspondiente a 6,772 pacientes, con una tendencia estable desde el año 2007, de los cuales el 72% fueron de emergencia y el 28% de hospitalización. Asimismo, se realizaron 72,427 atenciones sociales de promoción social y apoyo al ciudadano de escasos recursos económicos, que corresponden a 1.35 atenciones sociales por atención, es decir, 1.4 acciones sociales por atención en el HEP.

Se implementó el Sistema de Exoneración vía red, realizándose 2,949 exoneraciones en el año 2012, por un monto de S/.555,460.71, correspondiente al 17.6% de la recaudación del hospital en la fuente RDR sin considerar saldos de balance.

- Fortalecer las relaciones con la comunidad y las organizaciones sociales.

Este objetivo está enmarcado en un objetivo estratégico proyectado hacia el 2016, de modo que para este año se ha planteado la formulación de las bases tácticas para los diferentes abordajes: conexiones con organizaciones sociales para tratar temas de promoción y prevención en relación a emergencias, trauma y lesiones en general de la población pediátrica, así como con los medios de desarrollo social, siendo el entorno hospitalario una gran oportunidad para tejer puentes con los usuarios externos y sus familias.

Es también una estrategia importante por cuanto se involucra a los mismos trabajadores a acciones de promoción y prevención, por ejemplo a través de las jornadas extramurales, aprobándose mediante Resolución Directoral N° 168-2012-HEP/MINSA, el Plan de Actividades Extramurales de Información, Educación y Comunicación a la Comunidad 2012 del Hospital de Emergencias Pediátricas, el mismo que tiene por finalidad contribuir a la promoción y protección de la salud de la población en el ámbito de intervención de los trabajadores de salud.

El referido Plan tiene por objetivo realizar la difusión en la comunidad de información sobre medidas para la prevención de la influenza y neumonía, capacitar a los responsables de familias de la comunidad sobre las medidas preventivas que deben implementar en sus hogares para evitar accidentes en los niños e informar a la comunidad sobre las medidas que deben implementar las familias para que sus niños tengan una vida saludable.

Asimismo, para realizar una adecuada actividad comunicativa, se elaboraron dos manuales para ser utilizados durante las actividades extramurales: a) El manual de vida saludable en los niños, que incluye como ejes temáticos alimentación y nutrición, actividad física, higiene y ambiente, comportamientos saludables en la familia, entornos saludables, entre otros temas relacionados y b) El manual de prevención de accidentes, en el cual se tratan los accidentes más comunes en niños, como las caídas, intoxicaciones, quemaduras, ataque por animales, incendios, cuerpo extraño, entre otros, así como su prevención.

Las actividades ejecutadas en el 2012, en el marco del Plan de Actividades Extramurales son:



- Jornada de Inducción a la Comunidad: Información sobre Influenza y Neumonía, realizada entre los meses de julio y agosto de 2012, en el que se realizaron capacitación del personal del hospital para brindar charlas informativas sobre Influenza y Neumonía, ejecución de charlas informativas a la comunidad y distribución de folletos sobre Influenza y Neumonía.
- Jornada Informativa Medidas Preventivas de Accidentes en Niños, realizada entre los meses de setiembre y octubre de 2012, donde se realizaron las siguientes actividades: elaboración de un Manual de Capacitación para el Personal, capacitación al personal del hospital para conducir charlas informativas sobre Accidentes en Niños, entrega de material informativo al personal para ejecución de charlas, ejecución de charlas informativas a la comunidad y distribución de manuales con información sobre Prevención de Accidentes en Niños.
- Jornada de Inducción a la Comunidad: Vida Saludables del Niño, realizada entre noviembre y diciembre 2012, en le que se realizaron como actividades la elaboración del Manual de Capacitación para el personal, capacitación al personal del hospital para conducir charlas informativas sobre Vida Saludable del Niño, entrega de material informativo al personal para realización de charlas, realización de Charlas Informativas a la comunidad y distribución de manuales con información sobre Alimentación Saludable.

OBJETIVO GENERAL 4: Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.

El cumplimiento de este objetivo general, aglomera 2 objetivos específicos medidos a través de 5 indicadores, con un cumplimiento adecuado en el período a excepción de los indicadores correspondientes a la prevención de los riesgos ocupacionales, vale decir, as evaluaciones prevacacionales y exámenes médicos ocupacionales que incluyen exámenes laboratoriales, imagenológicos y la evaluación médica que no alcanzaron los valores esperados, lo cual hace necesaria la implementación de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento (DS N° 005-2012-TR), la cual tiene como objeto promover una cultura de prevención de riesgos laborales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL HEP	INDICADOR	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%
	% Cumplimiento del Plan de manejo de RRSS Hospitalarios	100%	95%	95%
Prevenir los riesgos ocupacionales.	% de los trabajadores con evaluación prevacacional.	80%	60%	75%
	% de trabajadores con exámenes médicos ocupacionales (HTA, DM, Obesidad)	80%	36%	45%
	% de trabajadores con examen médico ocupacional para TB	80%	27%	34%



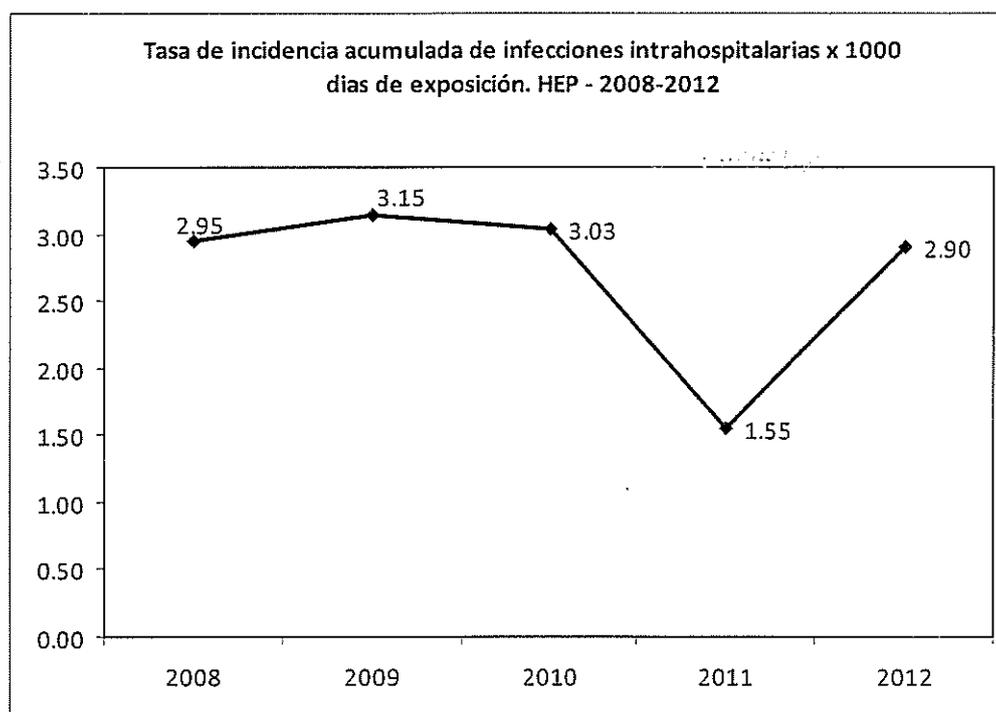
Objetivo Específico:

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

Este objetivo que ha alcanzado una ejecución adecuada en el período, 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 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° 012-2012-HEP/MINSA, la Guía de Manejo Frente a Derrames de Residuos Bioinfecciosos y mediante la RD N° 013-2012-HEP/MINSA se decide aprobar el Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios 2012, lográndose un cumplimiento del 95%, habiéndose presentado en el año 5 accidentes laborales, 4 punzocortantes y una caída, 50% menos que los presentados el año anterior.

Mediante RD N° 062-2012-HEP/MINSA se aprueba la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de los Ambientes del HEP y se aprueba mediante RD N° 104-2012-HEP/MINSA, el Plan Anual de Control de Infecciones Intrahospitalarias del Hospital de Emergencias Pediátricas 2012, habiéndose presentado en el año 06 infecciones intrahospitalarias, con una tasa de incidencia de 2.9 x1000 días de exposición, mayor a la presentada en el año anterior que fue de 1.55 x1000 días de exposición:



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – Reporte Epidemiológico del HEP 12 -2012.



A fin de estandarizar los procedimientos que condicionan un riesgo para el desarrollo de la IIH, mediante RD N° 044-2012-HEP/MINSA, se aprueba las Pautas de Supervisión de Colocación y Retiro de Sonda Vesical y mediante RD N° 132-2012-HEP/MINSA, se aprueba el Manual de Bioseguridad del HEP.

Otra área que es de gran importancia y de una iniciativa importante es el manejo del mercurio, conocido metal líquido en condiciones ambientales que guarda un nivel de toxicidad que según recientes estudios parecería no tener umbral para dañar al organismo, siendo que el HEP tiene equipos con mercurio, se ha decidido tomar medidas para ser un hospital libre de mercurio, por lo que mediante RD N° 116-2012-HEP/MINSA, se aprueba la Guía Frente a Derrames de Mercurio por ruptura de Termómetros en el Hospital de Emergencias Pediátricas y luego la RD N° 128-2012-HEP/MINSA que aprueba el Plan de Eliminación de Mercurio en el HEP, el cual alcanzó un 95% de ejecución e incluye el reemplazo de termómetros de mercurio en Consultorios de Urgencias y Salas 3A, 3B y 3C, y reemplazo de luminarias que contienen mercurio en Tópicos de Emergencia.

- Prevenir los riesgos ocupacionales.

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 tórax, alcanzando 34% de la meta programada, lo cual hace necesaria la sensibilización de los servidores del Hospital y la implementación de las normas nacionales e institucionales de Bioseguridad y de Seguridad y Salud en el Trabajo

OBJETIVO GENERAL 5: Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de EMG y URG pediátricas.

Para cumplir con este objetivo se busca disminuir la proporción de lesiones y traumatismos por causas externas atendidos en el HEP, alcanzándose que el 8% de las atenciones del HEP correspondieran a esta causa, generando un cumplimiento del 102%

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL HEP	INDICADOR	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	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%	102%



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 aprobado mediante RD N° 097-2012-HEP/MINSA, del cual se destaca la activa participación en la preparación y ejecución en los simulacros de sismos y la capacitación de 77 brigadistas hospitalarios. Se implementó el Plan de Prevención de Lesiones en Niños, en el marco del cual se realizaron 13 charlas a padres y acompañantes, se elaboró un manual de información sobre prevención de accidentes en niños y una jornada extramural sobre Medidas Preventivas de Accidentes en Niños y Vida Saludable en el Niño con amplia participación de los servidores del HEP, y se realizó la vigilancia de accidentes de tránsito en el HEP, encontrándose que en el año 2012 se atendieron 112 pacientes víctimas de accidentes de tránsito, principalmente escolares de 5-9 años y del sexo masculino. Los diagnósticos más frecuentes fueron los traumatismos superficiales de la cabeza y los que afectan múltiples partes del cuerpo, la letalidad fue menor a uno y la mayoría permaneció menos de 1 día en el hospital.

Mediante Resolución Secretarial N° 019-2012/MINSA, y Resolución Secretarial N° 020-2012/MINSA se autorizó un crédito presupuestal en el Programa Estratégico 00068, Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, producto Establecimientos de Salud Seguros, Actividad Seguridad No Estructural de Establecimientos de Salud por S/. 420,682.00, por lo que se creó dicha meta en la Estructura Funcional Programática, y se ha destinado a acciones de mejoramiento de infraestructura que incluyen:

- * Servicio de pintado de los consultorios 1, 2 y 3, Oficina de Seguros, Servicio Social y Oficina del Cuerpo Médico.
- * Confección de canastilla metálica 120" x 1" x 40".
- * Instalación de sistema dry wall en pasadizo y sala de espera del Dpto de Emergencia.
- * Instalación de tanque de agua, tuberías y conexiones de 2,500 litros en edificio de oficinas administrativas.
- * Acondicionamiento de puertas de aluminio recubiertas con acero inoxidable para central de esterilización y formulas lácteas.
- * Mantenimiento y reparación de dispensadores de agua fría-caliente de las oficinas del HEP.
- * Mantenimiento integral de cisternas de agua de distintos servicios del hospital.
- * Mantenimiento y reparación de impresoras láser y equipos multifuncionales.
- * Evaluación integral del sistema eléctrico
- * Mejoramiento integral de las instalaciones eléctricas y estudio de la calidad de energía.



OBJETIVO GENERAL 6: Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.

Objetivo directamente relacionado con el cumplimiento de la misión institucional, para lo cual se establecieron tres 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 2012, se obtuvo que el 12% de las atenciones del HEP correspondan a emergencias, prioridades I y II, a expensas de un decremento relativo de las prioridades III y IV, sin embargo la tendencia de la demanda de atención los últimos cinco años desde la introducción del triaje y priorización de atenciones de mayor complejidad es constante.

El hospital es complejo en capacidad resolutive sin embargo aun hay áreas que merecen desarrollo por cuanto ante su ausencia dependemos por ejemplo del tiempo que toma una interconsulta externa, lo que incrementa el tiempo de hospitalización y el retraso del tratamiento. Nuestras tasas de reingreso en emergencia (2%), el porcentaje de pacientes con estancia mayor a 12 horas en Sala de Observación (28%) y porcentaje de pacientes con tiempo de estancia mayor a 6 días en hospitalización (34%) se encuentran por encima de lo esperado. Por su parte, hay indicadores que evidencian la complejidad y nivel de especialización de la atención en el Hospital como son un 12% de atenciones prioridad I y II, un 47% de cirugías de emergencia, un 65% de egresos respiratorios con ventilación asistida BPAP-CPAP en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas y un grado de resolutive de 1.8.

Los indicadores de farmacia son buenos en cuanto a la atención de las recetas, sin embargo, aun hay problemas con el abastecimiento y el índice de sub-stock, que permanecieron con valores por debajo de lo esperado durante el año, de los cuales no todo obedece a la gestión sino a compras corporativas generadas a nivel central, las cuales están desfasadas.

En el año se resolvieron el 91% de las quejas presentadas por usuarios externos e internos, la mayoría en relación a trato inadecuado (>20%) y se aprobó mediante RD N° 102-2012-HEP/MINSA la Directiva Administrativa para la Atención de Sugerencias, Quejas y Reconocimientos de los Usuarios Internos y Externos del HEP.. Adicionalmente, se realizaron 16 charlas con un total 98 asistentes sobre "Calidad de Atención y Buen trato", entre los asistentes se encuentra el personal contratado por Servicios de Terceros de Seguridad y Vigilancia. Se han llevado a cabo 12 charlas a los acompañantes de pacientes, con un total de 346 participantes, sobre Seguridad del Paciente, y Deberes y Derechos de los Pacientes, Acompañantes y Personal de Salud, incluidos alumnos de pregrado. Se ejecutaron Charlas de



Prevención de Accidentes, dirigida a padres de familia de los pacientes del hospital, con la Charla y Práctica sobre Higiene de Manos, así mismo se llevo a cabo la capacitación en la técnica de lavado de manos a residentes de medicina y alumnos de pregrado, al respecto, se capacito a 73 estudiantes y residentes de medicina. Se llevo a cabo el curso virtual: Introducción a la Investigación sobre Seguridad del Paciente, organizado por OMS, el cual contó con 6 sesiones, con una participación variable del personal HEP. (máximo 21 asistentes a la primera sesión y el mínimo fue de 3 en la última sesión).

Está aun pendiente el desarrollo de los planes tácticos del HEP, para la consolidación del Plan Estratégico Institucional 2012-2016, como el desarrollo del Modelo de Atención Integral del Paciente Pediátrico en Emergencias, el Plan Táctico para el Desarrollo del Servicio Pre-hospitalario, Referencias y Contrarreferencias, en asociación con el Plan del Tratamiento del Paciente en Foco, los cuales serán considerados durante el año 2013. Se aprobó mediante RD N° 180-2012-HEP/MINSA la Directiva del Sistema de Referencias y Contrarreferencias del HEP, con la finalidad de garantizar la continuidad de la atención de los usuarios del HEP, a través de un sistema de referencias y contrarreferencias efectivo y eficiente, normando y regulando los procesos asistenciales y administrativos correspondientes.

Se llevó a cabo la encuesta SERVQUAL para medir la Satisfacción de los Usuarios Externos con la atención en el hospital, obteniéndose un puntaje de satisfacción global de 71,08%, siendo en Emergencia 73,6%, Consulta de Urgencia 63,8% y en Hospitalización 75,8%, valores superiores a los alcanzados el año anterior, pero que aun constituyen indicadores por mejorar. Mediante RD N° 134-2012-HEP/MINSA se decidió actualizar la conformación del "Comité de Revisión de Guías de la Práctica Clínica y de Procedimientos" para el periodo presupuestal 2012, obteniendo como productos la aprobación mediante la RD N° 147-2012-HEP/MINSA, I de las Guías de intervención de Enfermería en Pacientes Pediátricos, Guías de intervención de Enfermería en Pacientes Quirúrgicos y Guías de intervención de Enfermería en Pacientes Sometidos a Neurocirugía en el HEP; así como mediante RD N° 148-2012-HEP/MINSA, la aprobación de las Guías de Práctica Clínica y las Guías de Procedimientos de Neurocirugía. Sin embargo no se realizaron auditorías por segundo año consecutivo, ni se elaboró el Plan de Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, tareas pendientes de realizar en el marco del PEI 2012-2016.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL HEP	INDICADOR	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)
Brindar atención ininterrumpida, especializada y de calidad a los pacientes pediátricos que acuden en situación emergencia o urgencia.	Porcentaje de atenciones prioridad I y II	15%	12%	81%
	Porcentaje de Reingresos en emergencia menor de 24 horas	1.5%	2.0%	76%
	% de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en Sala de Observación de Emergencia	25%	28%	88%
	% de pacientes con tiempo de estancia mayor o igual a 6 días en hospitalización	16%	34%	47%
	% de pacientes que superan el tiempo estándar del proceso de alta (<2 horas)	80%	0%	0%
	Proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia	40.0%	47%	118%
	Tasa de reingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos	3.0%		0%
	Proporción de ventilación asistida en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas	10.0%	7%	65%
	Grado de resolutivez.	1.80	1.8	102%
	Cobertura de contrarreferencias	100%	75%	75%
	Proporción de interconsultas externas.	1.5%	20%	100%
% de pacientes con informe tomográfico en las 2 horas siguientes a la atención	100%	0%	0%	
Optimizar la atención farmacológica de los pacientes.	Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio de Farmacia	98%	99%	101%
	Porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año	80%	63%	78%
	Porcentaje de ítems en substock	20%	19%	100%
Satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas.	Índice de Satisfacción del Usuario Externo	80%	71%	89%
	Porcentaje de quejas resueltas	85%	91%	107%
	% de no conformidades relacionadas al uso de GPC informadas por auditoría	50%	0%	0%
	% Cumplimiento del plan de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en el HEP	85%	0%	0%



Objetivo Específico:

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

Para lograr este objetivo se atendieron, en el año, 69,543 pacientes en situación de emergencia y urgencia, alcanzando el 98% de la meta anual reprogramada. Cabe mencionar que considerando que el HEP es un hospital especializado en la atención de urgencias y emergencias pediátricas nivel III-1, en el año ha habido un aumento porcentual de las atenciones de prioridad I y III en desmedro de la atenciones tipo IV, esta distribución ha sido debido a un reordenamiento interno ya que la cantidad de atenciones comparativamente con años anteriores ha sido estable aunque con ligeras variaciones. Durante el año 2012 se reprogramó la meta debido a una disminución global de demanda que coincidió con problemas gremiales así como por acciones de mejoramiento de la infraestructura en el marco del programa Agosto, y de la continuidad de la ejecución de los proyectos de inversión del Servicio de Emergencia y de Servicios Generales y Mantenimiento.

Durante el año 2012 se realizó la referencia de 711 pacientes pediátricos a otros establecimientos de salud, 17% menos que las realizadas el año anterior, con un grado de resolutivez de 1.8, indicador en el que es necesario considerar que la mayoría de las referencias se realizaron por falta de cama en el hospital (30%), seguida por que el paciente contaba con EsSalud (15%) y por falta de especialista (8%). Asimismo, se realizaron 698 contrarreferencias de pacientes pediátricos, alcanzando un 75% de cobertura de contrarreferencias, con lo que se 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.

En cuanto al traslado de pacientes pediátricos, para lo cual el HEP cuenta con una flota de tres ambulancias, una tipo II y dos Tipo III, totalmente equipadas para el transporte asistido de pacientes en estado crítico y actualmente en proceso de categorización, se trasladaron 639 pacientes, 13% menos que el año anterior, tendencia que se repite los últimos dos años con la introducción del Tomógrafo en el Hospital. Cabe mencionar que con el advenimiento del programa SAMU (Servicio de Atención Médica de Urgencias) se ha dado en comodata una de las ambulancias tipo II, la cual aun no ha sido devuelta a la institución.

Se cumplió la meta programada para la atención de hospitalización y cuidados intensivos y se logró una disminución de la mortalidad neonatal de un esperado 11% a un 6%, a pesar de la poca cantidad de profesionales dada su escasez y al déficit de insumos y medicamentos o las demoras en su compra. Por su parte, el Servicio de Cirugía ha mostrado también durante el año, un rendimiento hospitalario alto, con un porcentaje de ocupación del 94% y un intervalo de sustitución de 0.5, evidencia la urgente necesidad de implementar mejoras para satisfacer la creciente demanda de pacientes críticos, mediante la formulación de proyectos de inversión actualmente en proceso.



Hubo un incremento de 4 camas, de manera priorizada se destinó 2 camas al Servicio de Traumatología y 2 para el Servicio de Neurocirugía, con lo que se ha mejorado la disposición de los servicios para los pacientes. Al respecto, la mayoría de casos de estas especialidades son atendidos y dados de alta en la Sala de Observación de Emergencia, ya que el traumatismo encéfalo-craneano y las lesiones traumáticas se encuentran dentro sus primeras 5 causas de atención.

Se realizaron 2,066 cirugías bajo anestesia, 27% más que las realizadas el año anterior, de las cuales el 39% fueron de la especialidad de Cirugía Pediátrica, 21% de Traumatología, 10% de Neurocirugía y 7% de Cirugía Plástica; superando la meta anual programada, y manteniendo una tendencia en ascenso desde el año 2003. Las intervenciones más frecuentes fueron apendicectomías, reducción incruenta bajo anestesia general, herniotomía, reducción abierta y fijación interna con Arco en C. Cabe mencionar el repunte de la cantidad de procedimientos de la Especialidad de Neumología y Cirugía Plástica, que cada vez tienen un mejor desempeño, alcanzando operar al 87% de pacientes con malformaciones congénitas detectados en Campaña y realizándose 3% más broncoscopias pediátricas diagnósticas y terapéuticas que el 2011. Parte de la capacidad resolutive de la patología compleja es la de atender pacientes neonatales con malformaciones congénitas, lográndose que el 56% de pacientes de la UCI Neonatal sean quirúrgicos.

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. Es necesario mencionar que las muestras de anatomía patológica de sala de operaciones han empezado a procesarse en su mayoría en el Hospital como parte de la implementación de este servicio. Se realizaron dos campañas de donación voluntaria de sangre y se atendieron 54% más unidades que el año anterior, por lo que se reprogramó la meta. Se realizaron 13,332 radiografías, 1,900 ecografías, 1,880 tomografías y 208 exámenes radiológicos Arco en C, recaudándose S/. 428,601.05 en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes, 40% más que el año 2010, con una tendencia ascendente al haber introducido mejoras en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes luego de la conclusión del PIP que permitió la adquisición de un tomógrafo helicoidal de 64 cortes, un digitalizador de imágenes, un equipo de Rayos X arco en C y 155m² de moderna infraestructura.

- *Optimizar la atención farmacológica de los pacientes.*

Se elaboraron tres proyectos, vale decir, Proyecto de Dosis Unitaria, Proyecto de Nutrición Parenteral y Proyecto de Farmacotecnia, a fin de potenciar el crecimiento y capacidad resolutive autónoma del HEP en términos del servicio de farmacología, los cuales forman parte de la Cartera de Proyectos del Plan Maestro Institucional, actualmente en revisión por la Oficina de Proyectos de Inversión del Ministerio de Salud.

Referente a la dispensación de medicamentos, se atendieron 8% más recetas que el año anterior y disminuyó a menos de 1% la proporción de recetas no atendidas, por lo que se reprogramó la meta. Se mejoró la infraestructura del área de Farmacia Ventas y se adquirió mobiliario en el marco del Programa Agosto.



- Satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas.

Aun queda en ciernes el logro de muchos de estas actividades, se ha avanzado con el manejo de las quejas y el abordaje metodológico y de planificación para las nuevas estrategias a ser ejecutadas entorno a la calidad del trato y gestión de procesos para satisfacer al paciente y su entorno familiar. Se aprobó mediante RD N° 102-2012-HEP/MINSA, la Directiva Administrativa para la Atención de Sugerencias, Quejas y Reconocimientos de los Usuarios Internos y Externos del HEP, resolviéndose el 91% de las quejas presentadas en el año. Queda pendiente la elaboración y aprobación del Plan de Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital, del Plan para Fomentar el Trato Humano en el Hospital y del Desarrollo de una Propuesta de Gestión por Procesos, en el marco del cumplimiento del Plan Estratégico Institucional 2012-2016. Se encuentra en formulación el Proyecto para el desarrollo de un área de recreación para pacientes y de áreas para acompañantes de provincias, en conjunto con los proyectos de Hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos y Centro Quirúrgico del Hospital.

OBJETIVO GENERAL 7: Optimizar la gestión institucional para mejorar la calidad de los sistemas administrativos del hospital, enfatizando la mejora del desempeño en función a resultados.

Objetivo indirectamente relacionado con el cumplimiento de la misión institucional, ya que da el soporte para los logros directos de la misión, para lo cual se establecieron tres objetivos específicos: Optimizar los procesos de gestión administrativa, Fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital y Promover la investigación e innovación en la organización

Se realizaron reuniones técnicas de coordinación con Jefaturas de los Órganos Estructurales de la Institución en asuntos de gestión hospitalaria, supervisión del Plan Anual de Adquisiciones, supervisión de la gestión administrativa y financiera, seguimiento y evaluación del Código de Ética, formulación y actualización de los documentos de gestión y del sistema de inversión pública, seguimiento y evaluación de planes hospitalarios, acciones de planeamiento y presupuesto, pago de cesantes y acciones de control y auditoría, alcanzando satisfactoriamente las metas programadas.

Desde el punto de vista financiero, se ha logrado una ejecución anual del presupuesto institucional del 95.5%, a través del un cumplimiento del plan anual del 100%, con procesos culminados al 92%, de los cuales dos procesos quedaron parcialmente adjudicados y dos desierto.

En el IV trimestre 2012 se llevo a cabo la encuesta de Clima Organizacional y la de Satisfacción del Usuario Interno, para lo cual se realizó una Charla de Sensibilización contándose con una participación de 67 trabajadores en 4 fechas. Se validaron 184 encuestas, obteniendo un puntaje de 76.71, lo que corresponde a un Clima Organizacional por mejorar, similar al obtenido el año anterior.



En recursos humanos se esta avizorando el desarrollo a plenitud del tema de los perfiles por competencias para poder identificar y cerrar brechas, en paralelo con el desarrollo de innovaciones a fin de aportar nuevas formas de hacer las cosas a través de investigaciones y estudios operativos, habiéndose ejecutado por completo el 50% de investigaciones aprobadas, e implementado tecnología informática en el 70% de salas de hospitalización.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL HEP	INDICADOR	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)
Optimizar los procesos de gestión administrativa	Eficacia del gasto del presupuesto institucional	95%	96%	101%
	Proporción de recaudación por cobertura de seguros	20%	46%	100%
	Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones	60%	100%	167%
	Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados	60%	92%	153%
	Porcentaje de Satisfacción del usuario interno	85%	70%	82%
	Índice de Valoración del Clima Organizacional	75%	77%	103%
	Proporción del uso de redes sociales en internet para la promoción del HEP.	5%	3%	60%
Fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital.	% personal capacitado	80%	101%	127%
	Porcentaje de perfiles por competencias del personal elaborados	100%	0%	0%
Promover la investigación e innovación en la organización	% de Investigaciones Ejecutadas	100%	75%	75%
	Implementación de tecnología informática en los servicios.	100%	70%	70%

- Optimizar los procesos de gestión administrativa

El cumplimiento de este objetivo ha sido satisfactorio, lográndose elaborar el ASIS hospitalario 2011, aprobado mediante RD N° 119-2012-HEP/MINSA. En el tema de acreditación, se realizó en diciembre del 2011, el ejercicio institucional de autoevaluarnos internamente por lo que se fusionaron los procesos (acreditación y monitoreo del desempeño de la gestión), manteniendo la independencia una vez llegado el momento de la valoración de calificación. Acto seguido se coordinó con cada jefatura, en el mes de enero-febrero sus resultados particulares, y se elaboraron sus compromisos de tareas para los meses venideros. En junio del 2012 se realizó el monitoreo de gabinete, añadiéndose en las reuniones que se realizaron un monitoreo de las actividades planteadas para este año en relación del PEI 2012-2016. Del monitoreo de Junio se tiene un avance cualitativo regular, por lo que en junio del 2012 se actualizó el Comité de Evaluadores Internos 2012 mediante RD N° 149-2012-HEP/MINSA y se recibió capacitación para la formación de autoevaluadores por parte de la Oficina Ejecutiva de Salud de las Personas de la Dirección de Salud V Lima Ciudad.



Un logro importante es que durante el primer semestre del año la organización se abocó a formular el Plan Maestro de Inversiones, documento que al igual que el Plan Estratégico Institucional sienta las bases del derrotero del HEP. Es así que mediante Resolución Directoral N° 008-2012-HEP/MINSA del 02/01/2012 se conforma el Comité para la conducción de la formulación del PMI y mediante Oficio N° 676-D-N° 016-HEP-OEPE-2012, se remite a la Oficina de Proyectos de Inversión del Ministerio de Salud el documento final para su revisión, evaluación y/o aprobación de ser el caso.

- Fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital.

El HEP se ha embarcado en la misión de sentar los perfiles por competencias de cada puesto de la institución, para lo cual ha contratado los servicios de una consultora, a fin de poder dar cumplimiento al reglamento del Decreto Legislativo 1025, cuyo énfasis está en el cierre de brechas de competencias, con lo cual se espera poder desarrollar los planes de desarrollo y optimización del recurso humano del Hospital de la mejor manera.

Asimismo, se elaboró el Plan Anual de Capacitación 2012, lográndose capacitar al 80% de servidores del HEP, tanto nombrados como contratados bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios - CAS.

- Promover la investigación e innovación en la organización

Al momento se tiene 5 investigaciones que están siendo ejecutadas en el HEP, habiéndose culminado por completo dos:

- Estudio de Percepción sobre actitudes y conocimiento de personal de salud sobre la Vacunación contra Influenza Estudio Colaborativo Instituto de Investigación Nutricional-MINSA (CULMINADO)
- Análisis Coprológico de pacientes menores de 5 años con Gastroenteritis por Rotavirus. (CULMINADO)
- Factores de riesgo asociados a mortalidad en niños con traumatismo encéfalo-craneano en la Unidad de Cuidados Intensivos del HEP periodo 2006-2010 (EN PROCESO)
- Cohesión y adaptabilidad familiar en asma infantil del HEP del 2012 (EN PROCESO)
- Factores de riesgo asociados a las infecciones intrahospitalarias (EN PROCESO)



EVALUACIÓN PRESUPUESTARIA SEGÚN OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

Para el Año Fiscal 2012, el Hospital de Emergencias Pediátricas obtuvo un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/.27'215,279.00 nuevos soles y un Presupuesto Institucional Modificado (PIM), que asciende a S/.41,016,129.00 nuevos soles; del cual el 87.9% corresponde a la Fuente de Recursos Ordinarios (RO), el 7.8% a la Fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR) y el 4.3% a la Fuente de Donaciones y Transferencias (D y T).

Ejecución Financiera según Fuente. HEP - 2012				
	PIA	PIM	EJECUTADO	% EJECUCIÓN
RO	24,858,105.00	36,067,433.00	35,553,529.14	98.6%
RDR	2,357,174.00	3,191,871.00	2,384,009.78	74.7%
D Y T	0.00	1,756,825.00	1,251,643.97	71.2%
TOTAL	27,215,279.00	41,016,129.00	39,189,182.89	95.5%

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 la continuidad de la ejecución de los proyectos de inversión, así como para la ejecución de un nuevo Programa Estratégico del Presupuesto por Resultados, vale decir, el Programa Estratégico 00068, Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, producto Establecimientos de Salud Seguros, Actividad Seguridad No Estructural de Establecimientos de Salud, autorizado por Resolución Secretarial N° 019-2012/MINSA, y Resolución Secretarial N° 020-2012/MINSA, así como también para la adquisición de equipos por reposición y a las incorporaciones realizadas para el nombramiento del personal de salud médico cirujano, y no médico, en el marco de Ley N° 29465, Ley del Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2012, que establece el nombramiento de hasta el 15% del número de médicos cirujanos, profesionales no médicos cirujanos y del personal técnico asistencial y administrativo, personal de servicios y auxiliar asistencial, respectivamente, por el nombramiento gradual a que se refieren las Leyes N° 29682, N° 28498 y N° 28560

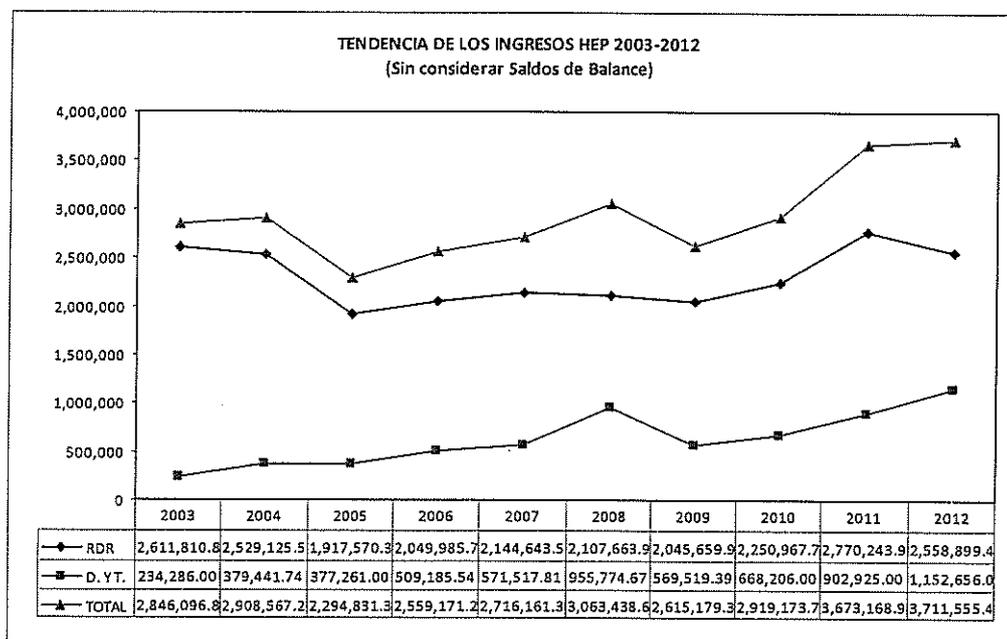
Asimismo, estas variaciones han posibilitado el avance de los procesos institucionales de atención asistencial y administrativa con la finalidad de mejorar la oferta de servicios y garantizar el proceso de atención especializada de calidad, mejorando el acceso a servicios con tecnología de punta para los pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia.



RECAUDACIÓN HEP - AÑO 2012						
	PIA	PIM	RECAUDACIÓN			% RECAUDADO
			RECAUDACIÓN REAL	SALDO DE BALANCE	TOTAL	
RDR	2,104,570.00	3,191,871.00	2,558,899.45	380,406.80	2,939,306.25	92.09%
D Y T		1,756,825.00	1,152,656.00	258,759.93	1,411,415.93	80.34%
TOTAL	2,104,570.00	4,948,696.00	3,711,555.45	639,166.73	4,350,722.18	87.92%

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico - HEP

La recaudación en el año 2012 a toda fuente fue de S/.3,711,555.45, sin considerar los saldos de balance, similar a lo recaudado el año anterior.



Fuente: Oficina de Planeamiento Estratégico HEP

Según específicas de ingreso, en el año 2012 incrementaron los ingresos en Análisis Clínicos y en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes en 3 y 7%, respectivamente, gracias a la introducción de mejoras en el Servicio que incluyen el Tomógrafo Helicoidal, Arco en C y digitalización de imágenes.

En cuanto a la ejecución financiera, en el año 2012 el HEP ha ejecutado el 95.5% del presupuesto anual programado, 98.6% en la Fuente de Recursos Ordinarios, 74.7% en la Fuente de Recursos Directamente Recaudados, y 71.2 en la Fuente de Donaciones y Transferencias. La ejecución menor al 85% en estas dos últimas fuentes se debe a transferencias del Seguro Integral de Salud en los meses de octubre a diciembre correspondientes al 30% del PIM anual en esa fuente y a dificultades presentadas en la programación de procesos de selección por problemas en el SEACE, SIGA y SIAF. La ejecución según genérica de gasto en el período fue aceptable, con la ejecución más alta en obligaciones provisionales y otros gastos, y la más baja en bienes y servicios.



EJECUCIÓN PRESUPUESTAL SEGÚN GENÉRICA DE GASTO. HEP - 2012				
GENÉRICA DE GASTO	PIA	PIM	Ejecución	%
PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	S/. 13,007,847.00	S/. 14,726,495.00	S/. 14,676,986.29	99.7%
OBLIGACIONES PREVISIONALES	S/. 219,853.00	S/. 266,021.00	S/. 265,958.74	100.0%
BIENES Y SERVICIOS	S/. 13,726,274.00	S/. 21,512,991.00	S/. 19,939,643.17	92.7%
OTROS GASTOS	S/. -	S/. 864,605	S/. 864,598.56	100.0%
ACTIVOS NO FINANCIEROS Y PIP	S/. 261,305.00	S/. 3,646,017.00	S/. 3,441,996.13	94.4%
TOTAL	S/. 27,215,279.00	S/. 41,016,129.00	S/. 39,189,182.9	95.5%

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico - HEP

La ejecución de los Proyectos de Inversión Pública durante el año 2012 alcanzó niveles adecuados:

PIP EN EJECUCIÓN. HEP 2012

	PIM	EJECUTADO	% DE AVANCE FINANCIERO
PIP: Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas del HEP	305,873.00	291,349.15	95%
PIP: Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	1,048,890.00	1,048,890.00	100%
PIP: Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia del HEP	668,594.00	659,993.11	99%
PIP: Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia del HEP	333,305.00	298,090.82	89%
TOTAL PIP	2,356,662	2,298,323	98%

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico - HEP

El PIP, Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas del HEP, se encuentra con un avance de Obra del 100%, y al cual el MINSa aprobó una ampliación presupuestal por S/.111,776.44 destinado a cubrir la instalación del sistema contra incendios, proceso al cual se le otorgó la Buena Pro el 20/12/12 por el monto de S/.65,978.00, a la compra de un grupo electrógeno, que se encuentra en etapa de cotizaciones por un monto de S/.10,500.00 y al pago pendiente a la UNI por la supervisión de la obra que ya fue culminada S/.31,266.44.

El PIP Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento y el PIP Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia del HEP, se están ejecutando de forma conjunta, con una ejecución financiera del 100% y 98.7%, respectivamente en referencia al PIM. La obra se paralizó desde marzo del 2012 iniciándose un proceso arbitral con conocimiento de la Procuraduría del MINSa. Actualmente, se reinició su ejecución en el mes de diciembre con el Consorcio CAFEREY, el cual quedó en 2do lugar en el proceso de convocatoria para la ejecución de la obra.



En el año 2012 se actualizó el estudio de inversión del PIP Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal del HEP, perfil aprobado y declarado viable en agosto del 2007, por lo que mediante Informe Técnico NO.123-2012-OGPP-OPI/MINSA del 31.07.2012 se volvió a declarar su viabilidad. El Expediente Técnico se aprobó el por RD N° 279-2012-HEP/MINSA el 22.10.2012 y se otorgó la Buena Pro para la ejecución de la obra el 20.12.2012.

El grado de desempeño de la ejecución presupuestaria de los objetivos generales del POA 2012 fue del 95.5%, con los menores niveles de ejecución en el objetivo que busca contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de emergencias y urgencias pediátricas y 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.

En relación al Presupuesto por Resultados, el HEP desarrolla cuatro programas estratégicos, vale decir el Programa Estratégico Salud Materno Neonatal (002), Programa Estratégico Articulado Nutricional (001), Programa Estratégico Enfermedades Trasmisibles VIH-SIDA y Tuberculosis (0016) y el Programa Estratégico Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres (0068). La ejecución del Presupuesto por Resultados alcanzó un avance físico promedio del 98% y financiero del 96%, con la mayor ejecución en la atención de niños con enfermedades diarreicas agudas y en la seguridad no estructural de establecimientos de salud:

EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS HEP 2012					
PROGRAMA ESTRATÉGICO	ACTIVIDAD	PIA	PIM	EJECUTADO	% AVANCE
002 PE Salud Materno Neonatal	ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	305,344.00	1,228,625.00	1,117,986.70	91%
	ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	305,273.00	565,819.00	545,275.97	96%
001 PE Articulado Nutricional	APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	142,722.00	296,636.00	288,426.23	97%
	ATENDER NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	353,791.00	1,825,525.00	1,786,189.06	98%
	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	354,166.00	750,412.00	743,934.80	99%
	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	368,923.00	2,530,727.00	2,473,071.84	98%
	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	368,431.00	561,938.00	551,940.68	98%
	BRINDAR ATENCIÓN A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	159,260.00	554,663.00	514,091.10	93%
0016 PE Enfermedades Trasmisibles VIH-SIDA y Tuberculosis	MEJORAMIENTO DE LA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS	70,000.00	864,369.00	795,685.78	92%
0068 PE Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres	SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	0.00	1,153,011.00	1,144,887.92	99%
TOTAL		2,427,910.00	10,331,725.00	9,961,490.08	96%

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico - HEP



MATRIZ N° 6
EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA POR OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012

DENOMINACIÓN: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2011 PLIEGO 011 - MINSA (01)	COD	OBJETIVO GENERAL DEL HEP 2012 (02)	COD	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL HEP 2012 (03)	COD	PRESUPUESTO PROGRAMADO (S/.) (3)	PRESUPUESTO MODIFICADO (S/.) (4)	% RELACIONADO AL PIM (5)	PRESUPUESTO EJECUTADO (S/.) (6)	% RELACIONADO A LO EJECUT	PRESUPUESTO EJECUTADO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO (8)				INDICADORES (9)			
											RO	RDR	D Y T	OTROS	EFICIENCIA (eficacia x costo progr / costo real)	EFICACIA (meta ejec / meta progr)		
Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable	OG1	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 énfasis en la población más vulnerable	OG 1.1	Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones.	OE 1.1.1	610,617.00	1,794,444.00	4%	1,663,262.67	4%	1,455,587.03	37,160.00	170,515.64		1.18	1.09		
Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de 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 extrema pobreza.	OG 2.1	Optimizar la evaluación nutricional de los pacientes. Brindar tratamiento oportuno y reducir de las complicaciones por PIA, EDA y otras enfermedades prevalentes e innegligables.	OE 2.1.1	2,186,731.00	909,658.00	2%	894,372.61	2%	638,173.41	56,199.20	0.00		0.98	0.97		
					OE 2.1.2	1,747,293.00	6,519,901.00	18%	6,367,663.71	16%	6,235,345.11	97,570.00	24,737.60				0.98	0.95
Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en 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 énfasis en la población de	OG 3.1	Optimizar la evaluación social de los pacientes. Fortalecer las relaciones con la comunidad y las organizaciones sociales.	OE 3.1.1	284,116.00	371,727.00	1%	357,489.94	1%	339,689.94	17,800.00	0.00		1.04	1.00		
					OE 3.1.2	215,907.00	199,747.00	0%	199,608.60	1%	199,108.60	6,500.00	0.00				1.00	1.00
Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	OG4	Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.	OG 4.1	Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental en el Hospital. Prevenir los riesgos ocupacionales.	OE4.1.1	223,288.00	148,978.00	0%	145,652.71	0%	141,234.71	4,418.00	0.00		1.02	1.00		
					OE 4.1.2	107,175.00	935,028.00	2%	866,340.03	2%	852,182.03	2,100.00	12,668.00				1.00	0.92
Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	OG5	Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de EMG y URG pediátricas.	OG 5.1	Prevenir los trastornos y lesiones contra la salud originados por factores externos	OE 5.5.1	80,000.00	1,201,496.00	3%	1,191,363.49	3%	1,144,887.92	46,475.57	0.00		1.01	1.00		
Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud	OG6	Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.	OG 6.1	Brindar atención ininterrumpida, especializada y de calidad a los pacientes pediátricos que acuden en situación emergencia o urgencia. Optimizar la atención farmacológica de los pacientes. Satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas.	OE 6.1.1	14,344,359.00	19,552,249.00	48%	18,524,437.66	47%	16,861,160.56	784,016.94	879,260.16		1.06	1.00		
					OE 6.1.2	1,508,892.00	1,872,311.00	5%	1,741,972.67	4%	731,710.79	911,976.08	98,266.00				1.11	1.03
					OE 6.1.3	169,447.00	302,430.00	1%	236,887.96	1%	167,406.39	2,695.00	66,766.57				1.29	1.01
					OE 6.2.1	4,599,224.00	6,374,308.00	16%	6,242,702.47	16%	6,061,344.52	181,357.95	0.00				1.02	1.00
					OE 6.2.2	776,540.00	689,549.00	2%	657,903.33	2%	447,362.29	210,541.04	0.00				1.05	1.00
		Optimizar la gestión institucional para mejorar la calidad de los sistemas administrativos del hospital, enfatizando la mejora del desempeño en función a resultados.	OG 6.2	Promover la investigación e innovación en la organización.	OE 6.2.3	104,285.00	144,303.00	0%	109,534.64	0%	84,334.64	25,200.00	0.00		1.32	1.00		
TOTAL						26,953,974.00	41,016,129.00	100%	39,185,782.89	100%	35,543,529.14	2,384,009.78	1,251,643.97	0.00	1.04	0.99		



PLAN OPERATIVO 2012
EVALUACIÓN FINANCIERA. HEP 2012

OBJETIVO GENERAL POA 2011	OBJETIVO ESPECÍFICO POA 2011	ACTIVIDAD	PIA	PIB TOTAL	PRESUPUESTO PROGRAMADO			PRESUPUESTO EJECUTADO DEVENGADO			% DE AVANCE FINANCIERO		
					NO	NOI	DYT	TOTAL	NO	NOI		DYT	TOTAL
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 énfasis en la población más vulnerable	Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones	ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	305,344	1,228,625.00	978,992.00	24,040.00	225,593.00	1,117,999.70	929,439.10	16,360.00	169,187.60	94%	
		ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	305,273	565,819.00	536,170.00	28,040.00	3,809.00	545,275.97	526,147.93	17,600.00	1,328.04	96%	
Contribuir en la reducción de la mortalidad neonatal de 0 a 15 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.	Brindar tratamiento oportuno y reducir de las complicaciones por IRA, EDAY otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles	DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACIÓN	2,166,731	909,859.00	845,758.00	83,900.00		894,372.61	828,773.41	58,199.20		98%	
		APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	142,722	288,836.00	288,836.00	8,900.00		288,428.23	284,828.23	3,800.00		97%	
		ATENDER NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	353,781	1,825,525.00	1,811,405.00	14,120.00		1,785,189.06	1,775,988.08	10,200.00		98%	
		ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	354,166	750,412.00	720,289.00	29,960.00	188.00	743,834.80	717,214.60	26,720.00	0.00	99%	
		ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	368,923	2,630,727.00	2,488,498.00	78,960.00	34,268.00	2,473,071.84	2,421,594.24	28,740.00	24,737.60	98%	
Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 15 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	Optimizar la evaluación social de los pacientes	APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	284,116	371,727.00	339,727.00	32,000.00		357,498.84	339,889.94	17,800.00		98%	
		ACCIÓN NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	215,907	199,747.00	193,747.00	6,500.00		199,608.80	193,109.8	6,500.00		100%	
Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.	Realizar un estudio sobre epidemiológico y de saneamiento ambiental en el Hospital	VIOLENCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	190,108	148,978.00	141,238.00	7,740.00		145,852.71	141,234.71	4,418.00		98%	
		PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	33,180	0.00	0.00	0.00		0.00					
Contribuir en la reducción de los trastornos y lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de EMG y URO pediátricas.	Prevenir los riesgos ocupacionales	IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	37,175	70,859.00	69,358.00	1,300.00		70,854.25	69,354.25	1,300.00			
		MEJORAMIENTO DE LA BIOSSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS	70,000	864,369.00	835,488.00	3,550.00	25,321.00	795,865.76	782,827.78	800.00	12,058.00	92%	
Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.	Prevenir los trastornos y lesiones contra la salud originados por factores externos	ATENCIÓN DE DEBASTRES Y APOYO A LA REHABILITACIÓN Y A LA RECONSTRUCCIÓN	60,000	48,485.00	0.00	48,485.00		46,475.57	0.00	46,475.57		96%	
		SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	0	1,153,011.00	1,153,011.00			1,144,897.92	1,144,897.92				99%
		ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	3,178,028	3,864,793.00	3,450,895.00	335,773.00	78,125.00	3,888,458.07	3,421,198.19	205,582.09	58,895.78	95%	
		ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS	1,581,569	1,842,892.00	1,482,592.00	180,400.00		1,568,742.01	1,481,902.01	78,840.00		95%	
		ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	2,312,378	4,514,549.00	3,048,823.00	293,379.00	1,071,347.00	4,017,113.63	3,047,748.89	218,258.37	751,110.37	89%	
		INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	1,884,432	2,208,878.00	2,013,876.00	188,003.00	30,000.00	2,135,144.20	2,013,095.20	93,650.00	78,104.00	97%	
		ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA SALUD	127,988	10,850.00	0.00	10,850.00		7,200.00	0.00	7,200.00		86%	
		SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		951,937.00	853,719.00	50,050.00	48,189.00	927,612.13	853,428.80	33,923.33	40,350.00		97%
		MANEJO DE SANGRE Y TEJIDOS		79,312.00	71,312.00	8,000.00		74,710.25	71,310.25	3,400.00			
		APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	1,475,003	539,195.00	110,854.00	17,210.00		118,745.53	110,846.73	8,898.80			
		BRINDAR APOYO AL DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES		128,064.00	110,854.00	28,000.00		628,084.92	512,831.59	15,433.33			
		MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	393,588	898,727.00	838,814.00	58,813.00		889,834.78	814,222.64	55,412.12			97%
		SERVICIOS GENERALES	2,973,373	2,583,573.00	2,451,993.00	101,580.00		2,491,040.73	2,427,809.33	63,230.80			97%
		Brindar una adecuada dispensación de medicamentos y productos farmacéuticos	1,508,882	1,588,438.00	451,848.00	1,009,790.00	105,000.00	1,450,823.72	440,381.64	811,978.08	98,288.00		93%
		Satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas	189,447	302,430.00	187,423.00	2,710.00	132,287.00	238,887.98	187,408.39	2,895.00	68,786.57		78%
OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADAS													
CONDUCCIÓN Y ORIENTACIÓN SUPERIOR	354,490	380,748.00	375,548.00	5,200.00		380,738.92	375,538.82	5,200.00			100%		
ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	111,250	71,741.00	70,441.00	1,300.00		71,214.01	70,414.01	800.00			99%		
Optimizar los procesos de gestión administrativa	3,473,498	4,481,479.00	4,287,414.00	194,065.00		4,394,196.51	4,228,180.76	155,015.75			98%		
PLANTEAMIENTO Y PRESUPUESTO	353,873	601,169.00	577,019.00	24,150.00		559,564.67	551,883.47	18,482.20			95%		
ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	60,190	80,133.00	78,873.00	2,260.00		77,855.24	78,095.24	1,860.00			97%		
SISTEMAS PENSIONES	219,053	759,039.00	759,039.00			759,039.12	759,039.12				100%		
Fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos	452,371	514,815.00	340,539.00	174,276.00		493,847.09	331,351.39	182,485.70			99%		
Promover la investigación e innovación en la organización	328,189	174,734.00	118,013.00	58,721.00		164,058.74	118,010.90	48,045.34			94%		
INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	104,285	144,303.00	84,337.00	59,866.00		108,534.64	84,334.64	25,200.00			76%		
PIP: Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas - Obra		305,873.00	305,873.00	0.00		281,348.15	281,348.15	0.00	0.00		95%		
PIP: Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia		1,048,890.00	1,048,890.00	0.00		1,048,890.00	1,048,890.00	0.00	0.00		100%		
PIP: Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento		888,594.00	888,594.00	0.00		859,893.11	859,893.11	0.00	0.00		99%		
PIP: Mejora de suministro de Aire Comprimido Medicinal		333,305.00	333,305.00	0.00		298,080.82	298,080.82	0.00	0.00		89%		
TOTAL		26,953,874	41,016,129	36,067,433	3,191,871	1,756,825	39,189,183	36,683,629.14	2,384,009.78	1,251,643.87	98%		



IV. ANÁLISIS INTEGRAL

En el año 2012 el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió los objetivos propuestos en el Plan Operativo Institucional 2012, con un avance promedio de los objetivos generales del 95.5% y una ejecución promedio de metas físicas del 97%.

La ejecución financiera a toda fuente de los objetivos generales fue del 95.5%, 98.6% en la Fuente de Recursos Ordinarios, 74.7% en Recursos Directamente Recaudados y 71.2% en Donaciones y Transferencias. El porcentaje ejecutado menor corresponde a la Genérica de Gasto de Bienes y Servicios, y responde a una serie de dificultades presentadas en los Sistemas de Gestión SIAF, SIGA y SEACE.

En el año 2012 el Hospital de Emergencias Pediátricas atendió a 69,543 pacientes, de los cuales el 42.6% correspondieron a la prioridad IV de atención, el 45.1% a la prioridad III, el 11.7% a la prioridad II y el 0.59% a la prioridad I. La tendencia de la demanda de atenciones los últimos cinco años desde la introducción del triaje y la priorización de atenciones de mayor complejidad, se ha mantenido constante, con ligeras variaciones que muestran un aumento de la demanda de atenciones de prioridad II, y decremento de la prioridad IV.

Incrementaron en 10% los egresos hospitalarios en comparación con el año anterior, alcanzando 1,947 egresos, sobre todo en los Servicios de Medicina y Especialidades Pediátricas, Traumatología Pediátrica y Neurocirugía Pediátrica, que en la práctica funcionan en su mayoría como Unidad de Cuidados Intermedios, dada la complejidad de pacientes que ingresan. Se realizaron 2,066 intervenciones quirúrgicas bajo anestesia, 27% más que las realizadas el año anterior, manteniendo una tendencia en ascenso desde el año 2003, lo cual incrementa la necesidad de recursos físicos y humanos altamente especializados. Sin embargo, los indicadores de rendimiento hospitalario muestran los valores más bajos de los últimos tres años, con excepción del Servicio de Cirugía en los que se evidencian alta demanda de pacientes. Ello en relación a problemas gremiales durante los meses de setiembre y octubre así como a una serie de trabajos de mejoramiento y adecuación de la infraestructura y equipos en el marco del Programa Augusto Te Atiende Mejor, y de la ejecución de los PIP de Emergencias y Servicios Generales y Mantenimiento.

De igual forma, incrementó la demanda de exámenes de laboratorio, banco de sangre y de diagnóstico por imágenes, reflejada en un incremento de la recaudación en el Departamento de Ayuda al Diagnóstico en 25% en relación al año 2010, en respuesta a las mejoras realizadas el año 2010 con la introducción de la tomografía helicoidal, Arco en C y digitalización de imágenes.

Cabe mencionar que la alta demanda no satisfecha de pacientes complicados que requieren ser atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital, reflejada en el alto número de referencias rechazadas por falta de camas, ameritan la formulación, actualmente en curso, 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 Plan Maestro de inversiones, que esta en evaluación para su aprobación en el MINSa.



Se alcanzó un 56% de neonatos quirúrgicos en la UCI neonatal y se logró disminuir en 5% la mortalidad neonatal hospitalaria y en 30% la mortalidad neonatal en la Unidad de Cuidados Intensivos en relación al año anterior, muestra del gran nivel de complejidad y especialización que se maneja en la institución, sin que por ello los indicadores de mortalidad aumenten, sino todo lo contrario. Sin embargo, la permanencia de pacientes crónicos dependientes de ventilador mecánico en la UCI, a pesar de haber transferido varios a la Sala 3A del Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas, dificulta que pacientes que requieren una atención intensiva de emergencia accedan al Servicio.

La ejecución de los proyectos de inversión fue satisfactoria, superándose una serie de inconvenientes entre los que destacan arbitrajes en los proyectos de Almacén, Emergencias y Servicios Generales y Mantenimiento, logrando una ampliación presupuestal y alcanzando una ejecución financiera del 98%. Se actualizó la viabilidad y se inició la ejecución de la obra del PIP Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal del HEP, el cual no se venía ejecutando desde el año 2007. Asimismo se elaboró el Plan Maestro de Inversiones (PMI) del Hospital de Emergencias Pediátricas, con la participación de las jefaturas asistenciales y administrativas, el cual fue remitido a la OPI del MINSA para su aprobación.

Es necesario resaltar que el HEP ha iniciado el proceso de Recategorización, en el marco de la RM N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" para lo cual ha realizado una serie de adecuaciones y mejoras en su infraestructura, equipamiento y documentos de gestión, que incluyen la ampliación de la Farmacia y del Área de Admisión y Caja, la adquisición de aire acondicionado y extractores de aire para las salas de hospitalización, entre otras, aspirando a alcanzar la categoría de Establecimiento de Salud de Atención Especializada III - E.

Durante el año 2012 se resolvieron el 91% de las quejas presentadas por usuarios externos e internos, la mayoría en relación a trato inadecuado (>20%), se realizaron charlas de sensibilización en seguridad del paciente, buen trato y deberes y derechos de los usuarios y se actualizaron Guías de Práctica Clínica, pero no se logró implementar el Plan de Auditoría de la Calidad. Está aun pendiente superar problemas como la disminución permanente de la demanda global de atención, la persistencia de indicadores de rendimiento hospitalario por debajo del estándar y el incremento del promedio de permanencia de los pacientes con asma, neumonía y EDA, así como también el desarrollo de los planes tácticos del HEP que permitan la consolidación del Plan Estratégico Institucional 2012-2016, vale decir, el desarrollo del Modelo de Atención Integral del Paciente Pediátrico en Emergencias, el Plan Táctico para el Desarrollo del Servicio Pre-hospitalario, Referencias y Contrarreferencias en asociación con el Plan del Tratamiento del Paciente en Foco, así como la Implementación de la Gestión por Procesos y del Sistema de Gestión de la Calidad del Hospital, los cuales serán considerados en el siguiente año.



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 permitirá brindar una atención con mayor calidad y eficiencia, ya que la actual infraestructura del hospital no satisface la demanda de atención especializada.
2. La aprobación del Plan Maestro de Inversiones y la formulación y ejecución progresiva de la Cartera de Proyectos de Inversión Pública, sentará las bases del desarrollo articulado del Hospital planteado en el Plan Estratégico Institucional 2012-2016.
3. El Plan Operativo Institucional añadidos a los planes tácticos y específicos de las Unidades Orgánicas articulados con el Plan Estratégico Institucional 2012-2016, serán los derroteros por donde transitar en el día a día por lo que es menester de la gestión velar su cumplimiento.
4. El HEP se ha embarcado en la misión de sentar los perfiles por competencias de cada puesto de la institución, a fin de poder dar cumplimiento al reglamento del Decreto Legislativo 1025, cuyo énfasis está en el cierre de brechas de competencias, con lo que se espera elaborar los planes de desarrollo y optimización del recurso humano del Hospital de la mejor manera.
5. La actualización de los documentos de gestión entre ellos el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital y la implementación de la Gestión por Procesos permitirán la sistematización de los procesos organizacionales para el cumplimiento de los objetivos institucionales.
6. La Recategorización del Hospital como Establecimiento de Salud de Atención Especializada III - E, es una oportunidad para mejorar el desempeño institucional en respuesta a las necesidades de salud de nuestros usuarios.
7. Los nuevos Programas Estratégicos del Presupuesto por Resultados, específicamente Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres y Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, son oportunidades para mejorar la eficacia y eficiencia en el uso de recursos para el logro de resultados.



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



CODIGO	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DE MISIÓN (1)	CODIGO	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DE VISIÓN (2)	CODIGO	OBJETIVO OPERATIVO DE DEPENDENCIA (3)	CODIGO	PROGRAMA PRESUPUESTAL (4)	CODIGO	PROYECTO (5)	LÍNEA (6)	ACTIVIDADES (7)	LÍNEA (8)	PROYECTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL (9)	CANTIDAD PROGRAMADA VERIFICADA (10)												METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES (11)		
														PROG	OE	PROG	OE	PROG	OE	PROG	OE	PROG	OE	PROG	OE	PROG	OE	PROG	OE		PM (13)	RECURSOS GARCOS ACUMULADO (14)
03	Diminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza extrema	03.1	Controlar las enfermedades transmisibles en la población de 0 a 39 años, mediante acciones conjuntas y acompañadas, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la población de pobreza extrema	03.1.1	Optimizar la atención integral de los pacientes.		ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE SON RESULTAN EN PRODUCTOS						5.0094 93	AFORTALAMIENTO DE LA CAPACIDAD INFORME	14	3	3	4	4	3	4	4	3	14	100%	●	371,727	357,450	96%	●	Dentro de lo programado	
				03.1.2	Fortalecer las relaciones con la comunidad y las organizaciones sociales.								5.0010 50	ACCIÓN NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCION	30	7	4	8	6	8	12	7	8	30	100%	●	199,747	199,609	100%	●	Dentro de lo programado
04	Diminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza extrema	04.2	Fortalecer la vigilancia epidemiológica y prevención de las enfermedades transmisibles con énfasis en las poblaciones vulnerables.	04.1.1	Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental		ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE SON RESULTAN EN PRODUCTOS						5.0012 06	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	ACCION	52	13	13	13	13	13	13	13	52	100%	●	148,978	145,653	98%	●	Dentro de lo programado	
				04.1.2	Prevenir los riesgos ocupacionales.		ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE SON RESULTAN EN PRODUCTOS						5.0018 24	PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	ACCION	6	1	0	2	0	1	0	2	0	0	0%	●	0	0	0%	●	Se reprogramó
							ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE SON RESULTAN EN PRODUCTOS						5.0020 53	IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	ACCION	12	3	3	3	3	3	3	3	12	100%	●	70,659	70,654	100%	●	Dentro de lo programado	
							TECNOLOGÍA	5.0479 57	ADecuada BIENESTAR EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS	TRABAADOR	5.0029 67	MEJORAMIENTO DE LA SEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS	TRABAADOR	360	90	61	90	89	90	36	-90	125	305	85%	●	864,369	795,686	92%	●	El uso de la digitalización de imágenes permitió hacer más eficiente el proceso.		
05	Reducir y controlar las enfermedades infecciosas con énfasis en la población en pobreza extrema	05.1	Controlar las enfermedades infecciosas mediante acciones conjuntas y acompañadas, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la población de pobreza extrema	05.1.1	Prevenir las enfermedades infecciosas con énfasis en la población de pobreza extrema		ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE SON RESULTAN EN PRODUCTOS						5.0005 92	ATENCIÓN DE INFECCIONES Y AFECTOS A LA RECONSTRUCCIÓN	INFORME	12	3	3	3	3	3	3	3	12	100%	●	48,485	46,476	96%	●	Dentro de lo programado	
							REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DENTRIS						5.0016 7	ESTABLECIMIENTO DE SALUD SEGURA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	0	0	0	1	1	100%	●	1,153,011	1,144,080	99%	●	Por Resolución Secretarial N° 019 y 020-2012/MINSA, se autorizó modificación presupuestal y se incorporó meta al POI. Ppto se destina al mejoramiento integral de las instalaciones eléctricas y estudio de la calidad de la energía	



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

CICLO (AÑO)	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL DEL LINEA DE ACCIÓN	OBJETIVO GENERAL EN LA COMPETENCIA (C1)	CICLO (AÑO)	DEBIDO A LA COMPLEJIDAD DE LA COMPETENCIA (C2)	CICLO (AÑO)	DEBIDO A LA COMPLEJIDAD DE LA COMPETENCIA (C3)	METAFÍSICA		CAPACIDAD PROGRAMADA VS REALIZADA (E0)																METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES (E5)
							PROGRAMA PRESUPUESTAL (E1)	PROYECTO (E2)	LÍNEA (E3)	ACTIVIDADES (E4)	LÍNEA (E5)	INDICADOR PROGRAMÁTICO (E6)	PRECIO (E7)	DE (E8)	PRECIO (E9)	DE (E10)	PRECIO (E11)	DE (E12)	PRECIO (E13)	DE (E14)	PRECIO (E15)	DE (E16)	PRECIO (E17)	DE (E18)	PRECIO (E19)	DE (E20)	PRECIO (E21)	DE (E22)	
06	Fortalecer el servicio de la consulta y atención de los servicios de Salud	Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.	06	E.3.3	06	06.3.3	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE SE OBTIENEN EN PRODUCTOS			5.0015	63	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	Atención	67000	16,709	16,990	16,330	16,517	15,504	15,714	16,457	14,183	65,404	95%	3,864,783	3,686,456	95%	Disminución global de demanda que coincide con problemas generales así como por acciones de mejoramiento de la infraestructura en el marco del programa Agosto por lo que se reprogramó	
									5.0016	60	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	DIAGNÓSTICO	4390	3,095	3,092	3,095	3,092	3,095	3,096	3,095	3,104	4,384	100%	1,642,992	1,560,742	95%	Dentro de lo programado		
									5.0016	63	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	DIAGNÓSTICO	10950	2,738	3,094	2,738	3,086	2,738	3,096	2,738	3,097	12,373	117%	4,514,549	4,017,114	89%	Dentro de lo programado		
									5.0015	64	INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	INTERVENCIÓN	2000	550	585	450	472	550	530	450	479	2,066	103%	2,209,878	2,185,144	97%	Dentro de lo programado		
									5.0015	10	ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA SALUD	SESIÓN	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	100%	10,950	7,200	66%	Se reprogramó 2da Campaña Grupo Plástica Reconstructiva a pacientes con malformaciones congénitas para el mes de enero al haberse programado campañas similares en dos hospitales de la jurisdicción en el mes de diciembre		
									5.0011	08	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	EXAMEN	56000	14,000	14,892	14,000	13,836	14,000	12,641	14,000	14,358	85,727	100%	951,937	927,612	97%	Dentro de lo programado		
									5.0011	09	BANCO DE OJOS Y TENDONES	EXAMEN	400	115	115	97	97	116	116	72	87	415	104%	79,912	74,710	94%			
									5.0011	09	APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	EXAMEN	280	70	72	70	61	70	63	70	82	278	95%	128,064	119,746	94%			
									5.0011	08	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO POR IMAGENES	EXAMEN	18650	4,638	4,451	4,638	4,832	4,638	3,941	4,638	4,116	17,920	93%	539,196	528,065	98%			
									5.0015	45	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	EQUIPO	1625	545	345	570	370	471	471	439	469	1,655	102%	996,237	969,635	97%	Incrementaron las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo no programadas como parte de una política Institucional de atención de calidad, y en respuesta al mejoramiento integral de los servicios asistenciales y administrativos del HEP, reallándose 12% más que el año anterior, por lo que se reprogramó		
		5.0019	67	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Acción	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	0	0%	Presupuesto se destinó a PPR 066, actividad Seguridad no estructural, destinado a acciones de mejoramiento de la infraestructura. (Resolución Secretarial N° 019-2012/MINSA y R.E. N° 020-2012/MINSA)									
		5.0011	05	SERVICIOS GENERALES	Acción	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	100%	2,563,573	2,491,040	97%	Dentro de lo programado									
		5.0018	67	BRONQUIA LINA ADICIONAL DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	Receta	355000	91,518	91,518	97,615	97,615	89,696	89,696	76,291	87,819	366,588	103%	1,566,438	1,450,624	93%	Se atendieron 6% más recetas que el año anterior y disminuyó a menos de 1% la proporción de recetas no atendidas, por lo que se reprogramó. Se mejoró la infraestructura del Área de Farmacia Ventas y se adquirió mobiliario en el marco del Programa Agosto.									
		5.0015	66	OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADAS	PERIODEO	50	19	20	21	21	26	26	24	24	91	101%	302,450	296,888	78%	Se realizaron 24% más broncoscopias que el año anterior, pendiente implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, Gestión por Procesos y Plan para fomentar el Trato Humano. Se reprogramó.									



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



CODIGO	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL (E)	CODIGO	OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA (F)	CODIGO	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (G)	PROGRAMA PRESUPUESTAL (H)	CODIGO	PROYECTO (I)	LÍNEA (J)	CODIGO	ACTIVIDADES (K)	LÍNEA (L)	PROYECTO/ACTIVIDAD PROGRAMADA ANUAL (M)	CANTIDAD PROGRAMADA VERIFICADA (N)								EJEC. ACUM. (O.1)	LÍMITE DE CUMPLIMIENTO (O.2)	ALERTA DE GESTIÓN (O.3)	METAS FINANCIERAS				OBSERVACIONES (O.4)
														IV		V		VI		VII					P.M. (P.1)	EJECUCIÓN DE GASTOS INCLUIDO (P.2)	GASTOS DE AVANCE (P.3)	ALERTA DE GESTIÓN (P.4)	
														PREC.	DE	PREC.	DE	PREC.	DE	PREC.	DE								
06	Fortalecer el ejercicio de la gerencia y optimización de los servicios de Salud	06	Optimizar la gestión institucional para mejorar la calidad de los sistemas administrativos del hospital, enfocándose en la mejora del desempeño en función a resultados	06	Optimizar los procesos de gestión administrativa	ACCIONES CENTRALES				5.0009	CONDUCCIÓN Y ORIENTACIÓN SUPERIOR	ACCION	12	9	9	9	9	9	9	9	9	12	100%	●	350,740	350,739	100%	●	Dentro de lo programado
										5.0006	ASIGNAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	ACCION	12	9	9	9	9	9	9	9	12	100%	●	71,741	71,214	99%	●	Dentro de lo programado	
										5.0009	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCION	12	9	9	9	9	9	9	9	12	100%	●	4,481,479	4,384,197	98%	●	Dentro de lo programado	
										5.0009	PLANAJAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCION	16	4	4	4	4	4	4	4	16	100%	●	601,169	569,665	95%	●	Dentro de lo programado	
										5.0009	ACCIONES DE CONTABILIDAD	ACCION	40	7	7	19	19	11	11	9	9	40	100%	●	80,155	77,955	97%	●	Se programó un informe mensual pero se realizaron más de 3, por lo que se reprogramó.
						ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO REGULAN EN PRODUCTOS				5.0012	SISTEMAS PENSIONALES	PLANILLA	12	9	9	9	9	9	9	9	12	100%	●	759,038	759,035	100%	●	Dentro de lo programado. Ejecución pital correspondiente al DIJ 037-94 programada en noviembre y diciembre	
						ACCIONES CENTRALES				5.0008	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCION	12	5	5	5	5	5	5	5	12	100%	●	514,815	499,847	96%	●	Dentro de lo programado	
						ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO REGULAN EN PRODUCTOS				5.0005	CAPACITACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO	PERSONA	6	1	1	2	2	2	1	1	2	6	100%	●	174,734	164,056	94%	●	Dentro de lo programado
										5.0009	INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	INVESTIGACIÓN	3	0	1	0	1	1	1	2	0	3	100%	●	144,303	109,535	76%	●	Dentro de lo programado, sin embargo se culminó la ejecución de dos de las 5 investigaciones aprobadas.

