



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL DE EMERGENCIAS
PEDIÁTRICAS

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

**OFICINA EJECUTIVA DE
PLANEAMIENTO ESTRATEGICO**

PLAN OPERATIVO ANUAL 2011





Resolución Directoral

Lima, 30 JUL. 2010

VISTO:

El Oficio Nº 5608-2010-DG-OEPE-DISA-V-L.C., de la Dirección de Salud V Lima Ciudad;

CONSIDERANDO:

Que, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de la Unidad Ejecutora 031 Hospital de Emergencias Pediátricas en cumplimiento a lo establecido por la normatividad vigente, ha elaborado el Proyecto del Plan Operativo Anual 2011 del Hospital de Emergencias Pediátricas;

Que, el Plan Operativo es el documento de gestión que armoniza, orienta y explica las actividades que una institución propone ejecutar en un año fiscal, para cumplir los objetivos institucionales, con el concurso de recursos humanos, tecnológicos, físicos y económicos disponibles;

Que, mediante Oficio Nº 1900-2010-D-Nº 072-HEP-OEPE., se remite el proyecto del Plan Operativo Anual 2011 a la Dirección de Salud V Lima Ciudad para la opinión técnica respectiva;

Que, la Dirección de Salud V Lima Ciudad, mediante Oficio Nº 5608-2010-DG-OEPE-DISA-V-L.C., remite el Informe Nº 113-2010-OEPE-DISA-V-L.C., en el cual se emite opinión favorable al Plan Operativo 2011 del Hospital de Emergencias Pediátricas; con el fin de lograr los objetivos institucionales trazados con los recursos asignados, por lo que es necesario aprobar dicho Plan mediante la presente Resolución;

Con el Visto Bueno de la Sub Dirección General del Hospital de Emergencias Pediátricas, la Oficina Ejecutiva de Administración, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo. 1º Aprobar el **PLAN OPERATIVO ANUAL 2011 DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS**, el mismo que forma parte de la presente Resolución.

...///



MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN DE SALUD Y LIMA CIUDAD

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

DIRECCIÓN GENERAL

Dr. Fernando W. Ramos Neyra

SUBDIRECCIÓN GENERAL

Dr. Luis Gerardo Ortega Sotelo

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Dra. Gloria Inés La Hoz Vergara

UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y ORGANIZACIÓN:

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

Dra. Karina A. Vidalón López



Elaboración:

Dra. Karina A. Vidalón López

Gestión en Salud

INDICE

	PÁGINA
I. GENERALIDADES	3
1.1. Visión	3
1.2. Misión	3
1.3. Denominación, naturaleza y fines	3
II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	
2.1 Análisis de la demanda de salud	
- Características de la población	
- Situación de Salud	
- Accesibilidad	
2.2 Análisis de la oferta del HEP	
- Gestión de los Servicios de salud	
- Recursos en salud	
2.3 Identificación de problemas	
- Problemas de la demanda	
- Problemas de la oferta	
- Problemas de los determinantes de la salud	
2.4 Priorización de problemas	
III. OBJETIVOS GENERALES DEL POA 2011	
IV. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES	





I. GENERALIDADES

El Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP) es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad del Ministerio de Salud de Nivel III-1 que brinda atención especializada en emergencias y urgencias a la población pediátrica de 0 a 19 años de su jurisdicción y a la población demandante de Lima, Callao y a nivel nacional. Cuenta con recursos humanos altamente especializados y con alto espíritu de superación, y considera al Planeamiento Estratégico y sus herramientas como uno de los pilares fundamentales para la mejora de los procesos y la satisfacción de sus usuarios.

1.1. VISIÓN

VISIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD

Salud para todos y todas.

En el año 2020 los habitantes del Perú gozarán de salud plena, física, mental y social, como consecuencia de una óptima respuesta del Estado, basada en los principios de universalidad, equidad, solidaridad, de un enfoque de derecho a la salud e interculturalidad, y de una activa participación ciudadana.

Con una Sociedad Civil Organizada, Gobiernos Locales, Gobiernos Regionales y Gobierno Nacional que logran ejecutar acuerdos concertados para el bien común.

Así mismo, las instituciones del Sector Salud se articularán para lograr un sistema de salud fortalecido, integrado, eficiente, que brinda servicios de calidad y accesibles, que garantiza un plan universal de prestaciones integrales de salud a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social.

VISIÓN DE LA DISA V LIMA CIUDAD

En el año 2011, la DISA V Lima Ciudad, se ha consolidado como la Dirección de Salud que demuestra el mejor nivel de Atención Integral y desarrollo de las funciones esenciales de salud pública en su ámbito, lo cual permite mayor y mejor accesibilidad a los servicios y contribuye al desarrollo de las políticas nacionales de salud

VISIÓN ESTRATÉGICA DEL HEP

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





1.2. MISIÓN

MISIÓN DE LA DISA V LIMA CIUDAD

La Dirección de Salud V Lima Ciudad, es el órgano desconcentrado del Ministerio de Salud encargado de cuidar la salud de la población en los 22 distritos de su ámbito jurisdiccional, mediante atención integral de calidad que incluye promoción de salud y prevención de riesgos y daños, así como recuperación y rehabilitación ante las enfermedades prevalentes, lo cual se logra con el trabajo en equipo, equidad y transparencia, entregado por nuestros Recursos Humanos que son el eje de nuestro accionar.

MISION ESTRATÉGICA DEL HEP

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

1.3. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FINES DEL HEP

- Denominación

Nombre: Hospital de Emergencias Pediátricas

Siglas: H.E.P.

Ubicación: Av. Grau 800, y Prolongación Huamanga N° 126 distrito de La Victoria, Provincia de Lima Metropolitana, Departamento de Lima, Perú.

Condición: Hospital del Tercer Nivel de Atención con Categoría III-1

- Naturaleza

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

- Fines

Los fines que persigue el Hospital, responden a los siguientes objetivos estratégicos, aprobados mediante RD N° 371-2007-D-HEP/OPE, “Plan Estratégico Institucional 2007-2011 del HEP”:

- Reducir la mortalidad neonatal hospitalaria.
- Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años.





- Desarrollar un Sistema Preventivo hospitalario de lesiones externas y violencia familiar
- Fortalecer y promover estilos de vida saludables que contribuyan a la prevención de las principales emergencias y urgencias en la población de 0-19 años que acuden al HEP
- Fortalecer los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica y saneamiento ambiental en el HEP en el marco de una Vigilancia en Salud pública.
- Asegurar el acceso de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos eficaces, seguros y de calidad en el HEP.
- Garantizar atención especializada, integral, oportuna y continua en emergencias y urgencias pediátricas al paciente que acude al HEP.
- Asegurar y mejorar la calidad de atención de salud de los pacientes con escasos recursos económicos que acuden al HEP.
- Fortalecer el rol de rectoría del HEP en sus unidades orgánicas.
- Fortalecer el desarrollo y el bienestar del recurso humano.

- **Diseño Organizacional**

La estructura orgánica del HEP, aprobada en el "**Reglamento de Organización y Funciones**", (RM N° 428-2007/MINSA) se detalla a continuación:

Órgano de Dirección

- Dirección General.

Órgano de Control

- Órgano de Control Institucional.

Órganos de Asesoramiento

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

Órganos de Apoyo

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



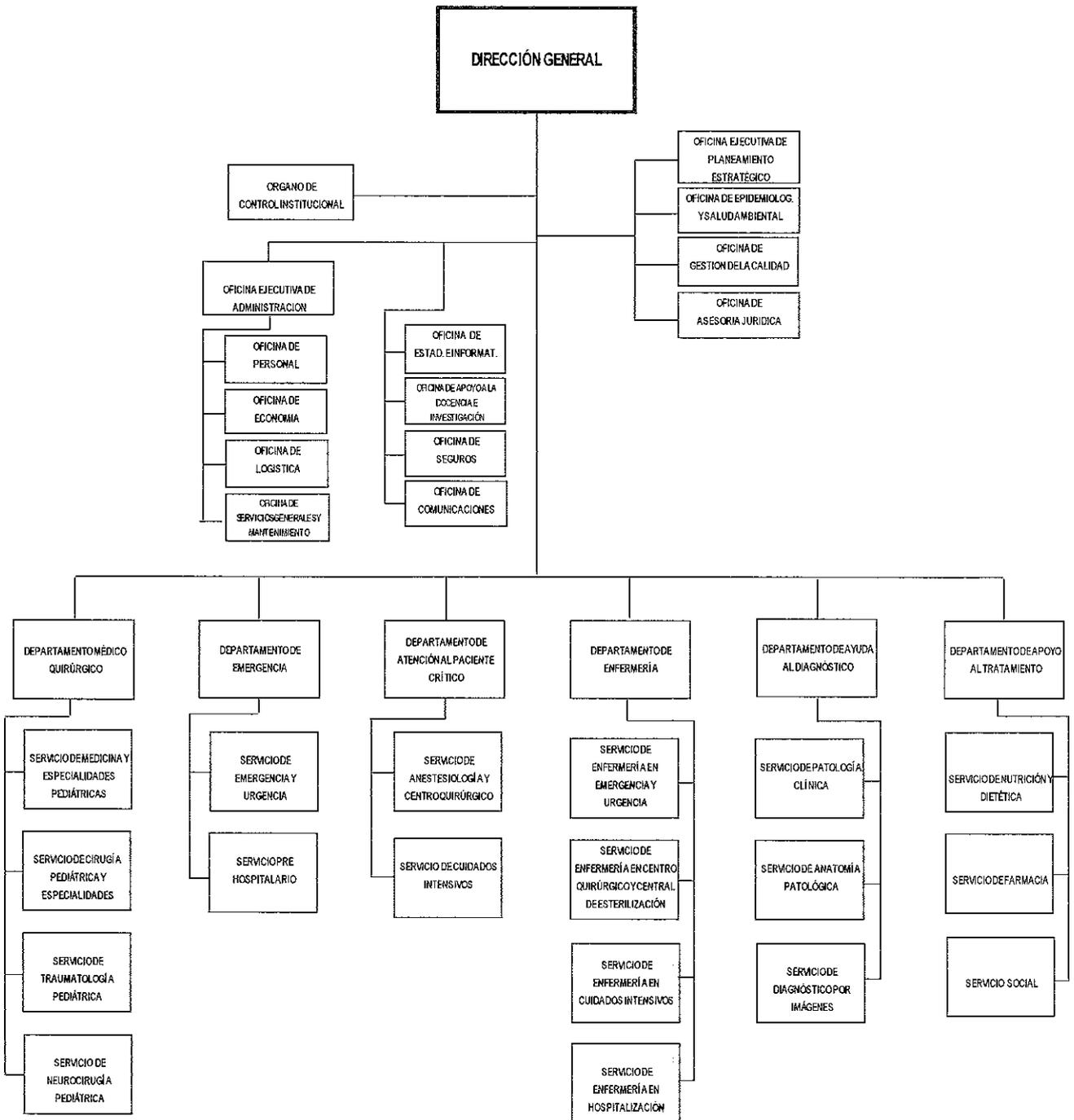


Órganos de Línea

- Departamento Médico Quirúrgico.
 - ☞ Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas.
 - ☞ Servicio de Cirugía Pediátrica y Especialidades.
 - ☞ Servicio de Traumatología Pediátrica.
 - ☞ Servicio de Neurocirugía Pediátrica.
- Departamento de Emergencia.
 - ☞ Servicio de Emergencia y Urgencia.
 - ☞ Servicio Pre-Hospitalario.
- Departamento de Atención al Paciente Crítico.
 - ☞ Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico.
 - ☞ Servicio de Cuidados Intensivos.
- Departamento de Enfermería.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Emergencia y Urgencia.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico y Central de Esterilización.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Hospitalización.
- Departamento de Ayuda al Diagnóstico.
 - ☞ Servicio de Patología Clínica.
 - ☞ Servicio de Anatomía Patológica.
 - ☞ Servicio de Diagnóstico por Imágenes.
- Departamento de Apoyo al Tratamiento
 - ☞ Servicio de Nutrición y Dietética.
 - ☞ Servicio de Farmacia.
 - ☞ Servicio Social.



ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS



II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL:

2.1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

2.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

a. Perfil del lugar de procedencia de la demanda de pacientes.

El Hospital de Emergencias Pediátricas, es un hospital de referencia nacional nivel III-1, que no cuenta con población asignada, del tal modo que brinda atención especializada en emergencias y urgencias pediátricas a los usuarios de todos los conos de Lima y de provincias, tal como lo demuestra la siguiente tabla:

Lugar de Procedencia de la Demanda de Pacientes. HEP - 2009

Lugar de Procedencia	NÚMERO	PORCENTAJE
La Victoria	11,333	17.43
San Juan De Lurigancho	11,148	16.94
Lima Cercado	7,213	10.65
El Agustino	7,010	10.14
Ate	5,372	8.55
Santa Anita	4,688	7.56
Rímac	2,420	3.33
San Luis	2,189	3.14
Villa El Salvador	2,005	3.03
San Juan de Miraflores	1,628	2.48
Otros	12,223	16.75
Total	67,229	100.00

Fuente: Estadística e Informática
Pacientes registrados en admisión
Elaboración: Oficina de Epidemiología

Fuente: ASIS 2009 - HEP

El 70% de la demanda del Hospital durante el año 2009, así como de los egresos hospitalarios, procedió de los Distritos de La Victoria, San Juan de Lurigancho, Lima Cercado, El Agustino, Ate y Santa Anita, cuya accesibilidad geográfica se ve facilitada por la vía expresa de la Avenida Grau y calles y jirones aledaños. El 1.7% de los egresos correspondió a pacientes procedentes de provincias:

Perfil de Procedencia de los egresos. HEP - 2009

Lugar de Procedencia	Nº	%	%
San Juan de Lurigancho	276	16%	16%
Ate	149	9%	25%
La Victoria	119	7%	32%
Santa Anita	111	6%	38%
El Agustino	109	6%	45%
Lima	108	6%	51%
Chorrillo	66	4%	55%
Villa El Salvador	66	4%	59%
Villa María del Triunfo	57	3%	62%
Rímac	54	3%	65%
San Juan de Miraflores	49	3%	68%
San Martín de Porres	44	3%	71%
Comas San Luis	37	2%	73%
Santiago de Surco	32	2%	75%
San Miguel	32	2%	77%
Provincias	31	2%	78%
Otros	370	22%	100%
Total	1710		100%

Fuente: ASIS 2009 - HEP



b. Indicadores socio demográficos

La población de los distritos de mayor demanda del Hospital, según el Censo 2007 es de 2,846,407 habitantes, de los cuales 1,019,891, es decir, el 36% es menor de 19 años y el 9% menor de 5 años.

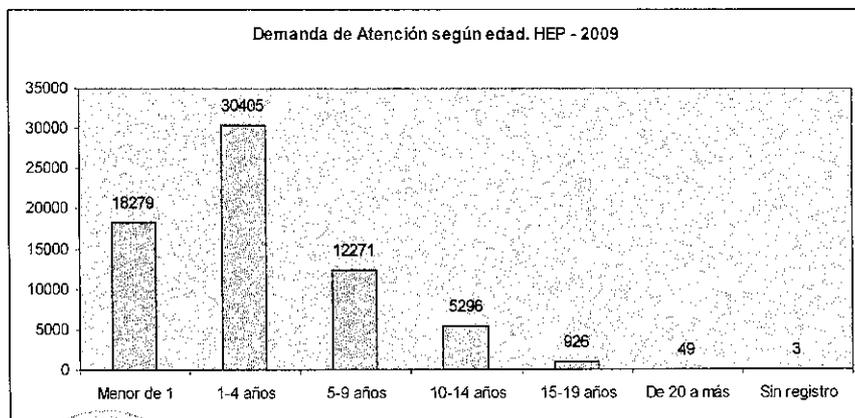
En el año 2006 la tasa bruta de natalidad, es decir, el número de nacimientos que en promedio ocurren anualmente, en la jurisdicción de la DISA V LC, fue de 9.9 x 1,000 hab., con las mayores tasas en Lima Cercado (21) y la Victoria (17), menor al promedio nacional de 19.9 por mil. Según ENDES 2009, la proporción de recién nacidos con bajo peso al nacer fue de 6.4% a nivel nacional y de 4.8% nivel de Lima Metropolitana. El 18.3% de niños menores de 5 años a nivel nacional y el 4.8% a nivel de Lima Metropolitana son desnutridos crónicos, respecto al patrón OMS; y según el Censo de Talla Escolar del 2005 – MINEDU, la tasa de desnutrición en los niños de 6 a 9 años de edad, en los distritos de mayor demanda del Hospital es en promedio 7%, con valores que van del 4% en Lima Cercado al 11% en Ate.

Asimismo, los distritos de mayor demanda del HEP pertenecen al quintil 4 y 5, menos pobre, y poseen un Índice de Desarrollo Humano de 0.7 (nivel medio). Sus principales indicadores demográficos y socioeconómicos, se muestran a continuación:

Indicadores Demográficos y Socioeconómicos de los Distritos de mayor Demanda del HEP.

Distrito	Población 2007	Quintil 1.	% niños 0-12 años	Tasa de analfabetismo	% de hogares en viviendas particulares Sin agua, ni desagüe ni alumbrado eléctrico	Pobl. con al menos 1 HBI	% de madres adolescentes de 12 a 19 años	Promedio de hijos por mujer	Tasa de mortalidad infantil (%)	PEA ocupada sin seguro de salud	Tasa de desnutrición niños 6-9 años	Ingreso familiar per cápita
LA VICTORIA	192,724	5	19%	1.4	0.1	19.4	6.1	1.2	20.10	64.2	6%	844.3
SAN JUAN DE LURIGANCHO	898,443	4	23%	2.1	1.4	31.8	6	1.4	17.40	69.6	7%	577
LIMA	299,493	5	18%	1.4	0.2	17.4	5.5	1.2	17.30	54.2	4%	818
EL AGUSTINO	180,262	4	23%	2.8	0.4	25.5	7.1	1.4	33.40	69.6	9%	651
ATE	478,278	4	24%	2.5	1.8	31.4	6.5	1.4	25.50	66.5	11%	645
VILLA EL SALVADOR	381,790	4	25%	2.2	0.9	28.2	5.7	1.5	18.70	67.6	8%	603
RIMAC	176,169	5	20%	1.6	0.7	21.2	5.7	1.3	21.80	57.6	6%	737
SANTA ANITA	184,614	5	22%	2.2	0.2	23.8	5.9	1.2	32.00	66.7	7%	637.2
SAN LUIS	54,634	5	19%	1	0	15.7	4	1	26.80	56.1	7%	792
TOTAL	2,846,407	5	21%	1.9	0.6	23.8	5.8	1.3	23.67	63.6	7%	701.2

17. Quintiles ponderados por la población, donde el 1=Más pobre y el 5= Menos pobre
Fuente: INEI, Mapa de Pobreza 2006 - FONCODES.



Fuente: ASIS 2009 HEP

Durante el año 2009, se atendieron 67,229 pacientes en el Hospital, 14% en el área de emergencia y 86% en urgencias. De ellos, el 55% fueron de sexo masculino y el 45% de sexo femenino. Los menores de 05 años representaron el 73% de las atenciones, que junto a los de 5-9 años alcanzan el 93% de la demanda total.





2.1.2. SITUACIÓN DE SALUD

a) MORBILIDAD:

El 70% de la morbilidad atendida en el año 2009, corresponde a enfermedades respiratorias (45%), enfermedades digestivas (18%), y lesiones y traumatismos por causas externas (8%).

Principales motivos de consulta en Emergencia y Urgencia HEP - 2009			
Grupo CIE X	Total	%	% acum
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	13158	20%	20%
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06)	11030	17%	37%
Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	7295	11%	48%
Síntomas y signos generales (R50-R69)	5686	9%	57%
Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos Y cuidados de salud (Z40-Z54)	5066	8%	64%
Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (R10-R19)	3670	6%	70%
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	2471	4%	74%
Otras enfermedades virales (B25-B34)	1494	2%	76%
Enfermedades del oído medio y de la mastoides (H65-H75)	1292	2%	78%
Influenza (gripe) y neumonía (J10-J18)	921	1%	79%
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06)	885	1%	81%
Otras enfermedades del sistema urinario (N30-N39)	783	1%	82%
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J20-J22)	715	1%	83%
Urticaria y eritema (L50-L54)	599	1%	84%
Efectos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales (T15-T19)	445	1%	85%
Otras enfermedades bacterianas (A30-A49)	413	1%	85%
Traumatismos de la muñeca y de la mano (S60-S69)	399	1%	86%
Traumatismos del antebrazo y del codo (S50-S59)	373	1%	86%
Otras enfermedades de los intestinos (K55-K63)	345	1%	87%
Infecciones de la piel y tejido subcutáneo (L00-L08)	308	0%	87%
Trastornos metabólicos (E70-E90)	271	0%	88%
Dermatitis y eczema (L20-L30)	253	0%	88%
Traumatismos del hombro y del brazo (S40-S49)	239	0%	89%
Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo (T08-T14)	208	0%	89%
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)	205	0%	89%
Otros	7116	11%	100%
TOTAL	65540	100%	

En general la morbilidad no parece variar según el grupo de edad de las atenciones, sin embargo los traumatismos de la cabeza se duplican a partir del 1º año de edad, constituyendo la primera causa de atención en emergencia, y las infecciones digestivas disminuyen en casi 4 veces en el grupo de mayores de 05 años.

En el Área de Emergencia, 21% de las atenciones correspondieron a enfermedades respiratorias, 20% a traumatismos y 15% a enfermedades digestivas. Los traumatismos de la cabeza son más frecuentes en los niños de 1 a 4 años (56.7%) seguido por los niños de 5 a 9 años de edad (21%). Por su parte en el Área de Urgencias, las principales causas de atención correspondieron a las enfermedades respiratorias (52%) y digestivas (18%).

En el año 2009, se presentaron 1,710 egresos hospitalarios, 17% menos que el año anterior, de los cuales las enfermedades respiratorias fueron la principal causa de hospitalización en todos los grupos de edad, principalmente debido a influenza y neumonía, seguido por las enfermedades del sistema digestivo (14.8%) con las enfermedades del apéndice como la más frecuente, y los traumatismos, envenenamientos y otras causas externas con el 13.45%.



Según grupo de edad, el 83% de las hospitalizaciones por influenza y neumonía y el 92% de enfermedades infecciosas intestinales, corresponden a menores de 05 años; así como también el 79% de los hospitalizados por traumatismos fueron niños entre 01 y 09 años de edad.

Diagnósticos de Egreso. HEP - 2009

Egresos Hospitalarios. HEP - 2009			
Diagnóstico	Nº	%	% acum
Influenza y neumonía (J10-J18)	530	31%	31%
Enfermedades del apéndice (K35-K38)	226	13%	44%
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	136	8%	52%
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J20-J22)	85	5%	57%
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	78	5%	62%
Traumatismos del hombro y del brazo (S40-S49)	59	3%	65%
Malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q07)	36	2%	67%
Infecciones de la piel y tejido subcutáneo (L00-L08)	31	2%	69%
Otras enfermedades bacterianas (A30-A49)	29	2%	71%
Otras malformaciones congénitas del sistema digestivo (Q38-Q45)	29	2%	72%
Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	28	2%	74%
Traumatismos de la cadera y el muslo (S70-S79)	25	1%	76%
Malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular (Q65-Q79)	22	1%	77%
Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal (P20-P29)	21	1%	78%
Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central (G00-G09)	18	1%	79%
Síntomas y signos generales (R50-R69)	17	1%	80%
Traumatismos de la rodilla y de la pierna (S80-S89)	17	1%	81%
Efectos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales (T15-T19)	17	1%	82%
Otros	306	18%	100%
Total	1710		

Fuente: ASIS 2009 - HEP

b) Mortalidad:

En los últimos años la tendencia de las tasas de mortalidad perinatal, neonatal, infantil y de menores de 5 años han evidenciado una discreta mejora, con persistencia de valores por encima del estándar internacionalmente aceptado.

La mortalidad hospitalaria según Grupos Diagnósticos CIE-10 en nuestra institución, muestra que en el año 2009, la primera causa de mortalidad fue influenza y neumonía (19.5%) y de ellas todas, excepto un caso, ocurrieron en menores de 01 año. Asimismo, 80% de los fallecidos correspondieron a menores de 01 año de edad, principalmente por neumonía, otras enfermedades bacterianas y por malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular (41%):

Mortalidad hospitalaria según grupos de edad. HEP - 2009

Diagnóstico de egreso	Menores de 1 año	1 - 4 años	5 - 9 años	10 - 14 años	Total	%
Influenza (gripe) y neumonía (J10-J18)	7	1	0	0	8	20%
Otras enfermedades bacterianas (A30-A49)	5	0	0	1	6	15%
Malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular (Q65-Q79)	5	0	0	0	5	12%
Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal (P20-P29)	4	0	0	0	4	10%
Otras malformaciones congénitas del sistema digestivo (Q38-Q45)	4	0	0	0	4	10%
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	0	2	1	0	3	7%
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	1	0	0	1	2	5%
Otras malformaciones congénitas (Q00-Q89)	2	0	0	0	2	5%
Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	1	0	0	0	1	2%
Tumores malignos del ojo, del encéfalo, y de otras partes del sistema nervioso central (C69-C72)	0	1	0	0	1	2%
Infecciones específicas del período perinatal (P35-P39)	1	0	0	0	1	2%
Malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q07)	1	0	0	0	1	2%
Malformaciones congénitas del sistema respiratorio (Q30-Q34)	1	0	0	0	1	2%
Síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio (R00-R09)	1	0	0	0	1	2%
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)	0	1	0	0	1	2%
Total	33	5	1	2	41	100%
%	80%	12%	2%	5%	100%	

Fuente: ASIS 2009 - HEP

2.1.3. ACCESIBILIDAD

El Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP) es un Hospital especializado en la atención de emergencias y urgencias pediátricas médico quirúrgicas de alta complejidad, del Tercer de Nivel de Atención, Categoría III-1, cuya demanda procede principalmente de los distritos más populares de Lima, y del interior del país.

Está ubicado en el Distrito de La Victoria, departamento de Lima, provincia de Lima y tiene una excelente accesibilidad geográfica por la vía expresa de la Avenida Grau y calles y jirones aledaños, facilitando la afluencia de usuarios procedentes de los distritos de San Juan de Lurigancho, El Agustino, Ate, Santa Anita, La Victoria, San Luis y Cercado de Lima, distritos pertenecientes a la jurisdicción de la DISA V Lima Ciudad y DISA IV Lima Este. Sin embargo, es necesario un Plan Comunicacional que difunda los servicios pediátricos especializados de emergencia y urgencia que brinda el hospital.

Es necesario mencionar que en los distritos de mayor demanda del Hospital, el 93% de las viviendas tienen acceso al servicio de agua potable, el 98%, cuenta con desagüe, y el 97% con alumbrado eléctrico, pertenecen al quintil 4 y 5, menos pobre, y poseen un Índice de Desarrollo Humano de 0.7 (nivel medio).

La accesibilidad demográfica y cultural al HEP está condicionada por el nivel cultural de la población adulta (padres) que lleva a una deficiente educación y cultura sanitaria, incidiendo directamente en la salud de la población. Según el Censo 2007, la población de los distritos de mayor demanda es de 2,846,407 habitantes, de los cuales el 36% es menor de 19 años y el 9% menor de 5 años. Asimismo, el 3% de las mujeres es analfabeta, y el índice de escolaridad es del 88%.

2.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA:

2.2.1. GESTIÓN DE LOS RECURSOS DE SALUD

a. Servicios asistenciales

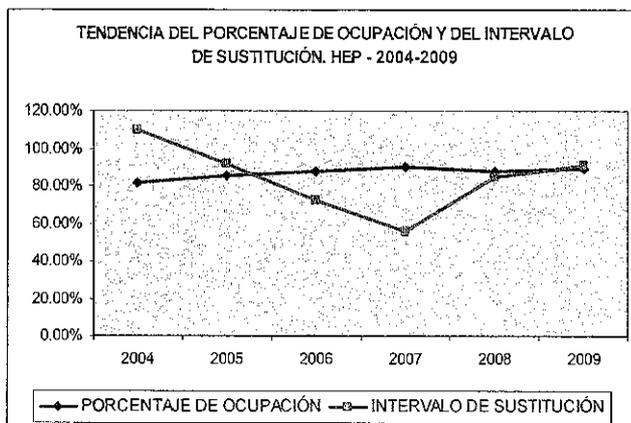
El Hospital de Emergencias Pediátricas cuenta con las especialidades de Cirugía, Medicina, Neumología Pediátrica, Neurocirugía Pediátrica, Cirugía Plástica, Traumatología Pediátrica, Terapia Intensiva Pediátrica y Neonatal, Emergencia, Apoyo al Diagnóstico y Apoyo al Tratamiento, distribuidas en departamentos de la siguiente manera:

- Departamento Médico Quirúrgico:
 - Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas
 - Servicio de Cirugía Pediátrica y Especialidades
 - Servicio de Traumatología Pediátrica
 - Servicio de Neurocirugía Pediátrica
- Departamento de Emergencia:
 - Servicio de Emergencias y Urgencias
 - Servicio Pre-Hospitalario.
- Departamento de Atención al Paciente Crítico
 - Servicio de Anestesiología Pediátrica y Centro Quirúrgico
 - Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos



- Departamento de Enfermería.
 - Servicio de Enfermería de Emergencias y Urgencias
 - Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico y Central de Esterilización.
 - Servicio de Enfermería en Cuidados Intensivos
 - Servicio de Enfermería en Hospitalización
- Departamento de Ayuda al Diagnóstico
 - Servicio de Patología Clínica
 - Servicio de Anatomía Patológica
 - Servicio de Diagnóstico por Imágenes.
- Departamento de Apoyo al Tratamiento
 - Servicio de Nutrición y Dietética
 - Servicio de Farmacia
 - Servicio Social.

b. Producción y rendimiento de los servicios del Hospital de Emergencias Pediátricas



Desde el año 2007, el porcentaje de ocupación ha incrementado progresivamente, hasta alcanzar valores dentro del estándar, y el intervalo de sustitución ha disminuido a niveles por debajo del estándar aceptado, muestra la alta demanda del Hospital, indicadores que sin embargo, descendieron en el año 2009, mostrando una tendencia descendente de la demanda y de los egresos hospitalarios, un porcentaje de ocupación, de 87%, menor al estándar esperado, y un rendimiento cama de 41. El intervalo de sustitución, así como también

el promedio de permanencia, de 1.1 y 7, respectivamente, alcanzaron los valores más altos observados los últimos 5 años. Ello responde, probablemente a las medidas adoptadas ante la Pandemia de Influenzae AH1N1, las que incluyeron la suspensión de cirugías electivas, la disponibilidad del 30% de camas del Hospital, reservando las Salas 3B y 3C, con 10 camas, para el internamiento de pacientes respiratorios febriles sospechosos, el reforzamiento de las medidas de bioseguridad y del Sistema de Referencias y Contrarreferencias, y el establecimiento de un triaje diferenciado para pacientes ambulatorios.

Por su parte, la tendencia descendente de la demanda de atención observada, sobre todo desde el año 2005, se debe probablemente a los trabajos de refacción de la Av. Grau en el año 2006, principal vía de acceso del hospital, a los trabajos de mejoramiento integral de las instalaciones del hospital realizados en los años 2008 y 2009, a la disminución global de la demanda observada durante la Pandemia de Influenzae AH1N1 así como a la priorización de atenciones de mayor complejidad y a las estrategias del triaje, iniciadas en el año 2007. Ello hace necesaria una reevaluación global de las fortalezas y debilidades, así como también de los procesos y de las políticas institucionales de atención, que posibiliten un mejoramiento continuo e integral en el hospital.





INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO. HEP - 2003-2009

INDICADORES DE PRODUCCIÓN							
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
TOTAL ATENCIONES	142,221	137,695	102,076	108,335	112,602	85,757	82,234
ATENCIONES DE EMERGENCIAS	36,975	35,856	30,060	32,822	33,145	27,710	26,249
ATENCIONES DE URGENCIAS	105,246	102,039	72,016	75,513	79,457	58,047	55,985
CAMAS HOSPITALARIAS DISPONIBLES	45	43	42	41	40	46	41
* Pediatría	24	22	22	21	20	20	15
* Cirugía	12	12	12	12	12	14	6
* Traumatología							4
* Neurocirugía							4
* UTIPAJCIN	9	9	8	8	8	12	12
ECOSOS	2,577	2,531	2,498	2,511	2,438	2,065	1,710
* Pediatría	1,716	1,652	1,624	1,768	1,632	1,445	971
* Cirugía	711	744	743	649	705	427	318
* Traumatología							80
* Neurocirugía							220
* UTIPAJCIN	150	135	128	94	101	163	121
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	1,037	965	1,125	1,320	1,452	1,237	1,717
ECOGRAFÍAS	1,041	887	737	734	847	982	1,744
EXÁMENES RADIOLÓGICOS	15,717	12,857	11,802	13,365	14,793	14,173	17,588
EXÁMENES DE LABORATORIO	49,083	52,077	46,732	49,331	52,525	45,321	54,866
INDICADORES DE RENDIMIENTO							
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
HORA MÉDICO	4,9	5,3	5,2	4,38	3,94	3,95	3,7
CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS	3,17	3,54	2,98	3,12	2,99	2,14	1,7
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN		81,6	85,1	87,9	90,2	88,12	87%
RENDIMIENTO CAMA	57	59	59	61	63	51	41
PROMEDIO DE PERMANENCIA	5	5	5	5	5,45	6,2	7
INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	1,7	1,1	0,92	0,72	0,56	0,85	1,1
TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	1,13	1,39	1,97	1,24	1,86	1,27	2,4

Fuente: Oficina de Estadística e Informática - HEP
*. Valor correspondiente a mortalidad bruta.

Asimismo, en los últimos años, se ha pasado de una atención mayoritariamente de baja complejidad (Prioridad IV) a una atención de mayor complejidad (Prioridad I, II, y III). En ese sentido, en el año 2009, se atendieron 67,229 pacientes, de los cuales el 44% correspondieron a la prioridad IV de atención, el 42% a la prioridad III, el 13% a la prioridad II y el 0.5% a la prioridad I, evidenciándose que en comparación con el año anterior, se ha disminuido en 1.4 puntos porcentuales la atención en la prioridad IV, y se ha incrementado la proporción de atención en la prioridad III en tres puntos porcentuales.

Sin embargo, a pesar que se ha incrementado el número de atenciones de la prioridad III, a expensas de la prioridad IV, no se ha observado el mismo comportamiento de la demanda global de atención, resaltando la necesidad de mejorar las estrategias del triaje de pacientes y de implementar un Plan Comunicacional que difunda a la población los servicios especializados que brinda el Hospital.

Demanda de Atención según Prioridad. HEP 2008-2009

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

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP



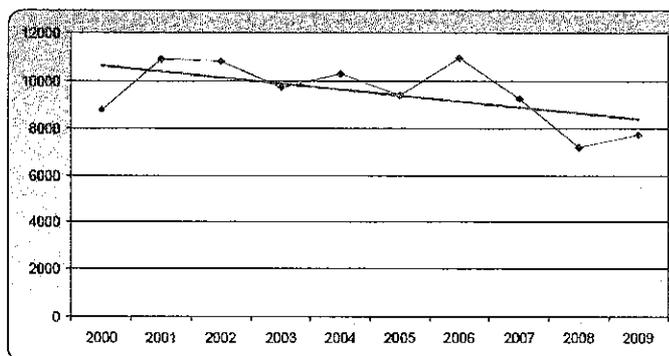
Se realizaron 1,717 intervenciones quirúrgicas, 39% más que en el año 2008, en el que sólo hubieron 1,237 cirugías, con una tendencia en ascenso desde el año 2003, en respuesta a la ampliación del Centro Quirúrgico en el año 2008, el cual actualmente cuenta con dos (02) Salas de Operaciones, una sala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

c. Vigilancia epidemiológica

La Vigilancia Epidemiológica es una de las principales herramientas para conocer el comportamiento de las enfermedades en la población, en particular de las que tienen potencial epidémico y las que tienen factores de riesgo cambiantes. En el Hospital de Emergencias Pediátricas tal proceso se encuentra a cargo de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA), que con el apoyo del personal asistencial y administrativo se encarga de llevar a cabo los procesos y subprocesos organizacionales referidos a este sistema.

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

TENDENCIA DE LA EDA ACUOSA HEP 2000 - 2009

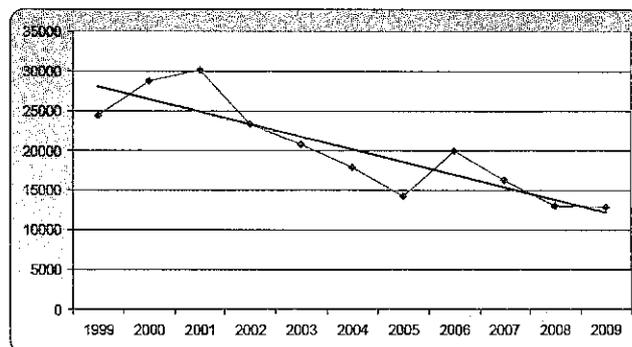


En los últimos años, la EDA ha mostrado una tendencia descendente, ubicándose en el año 2009 y a lo largo de los últimos 6 años en la zona de seguridad.

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - HEP

Las infecciones respiratorias agudas en general, descendieron en relación a años anteriores y se ubicaron la mayor parte del tiempo en la zona de seguridad epidemiológica. A partir del mes de mayo del 2009, se inició la pandemia de Influenza AH1N1, identificándose en el HEP 143 casos confirmados:

TENDENCIA DE LA IRA HEP 1999 -2009



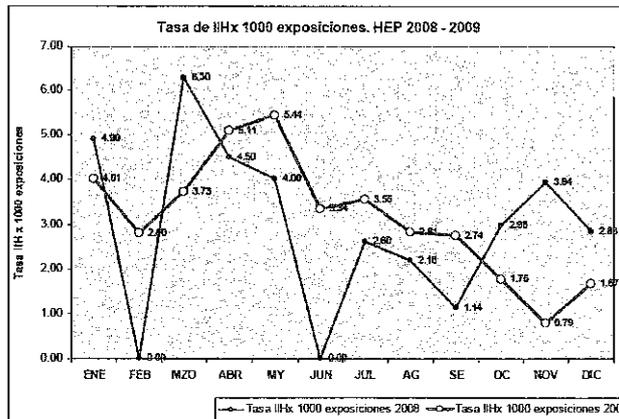
Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - HEP





Infecciones Intrahospitalarias

La tasa de incidencia acumulada de infecciones intrahospitalarias (tasa x 1000 exposiciones) en el año 2009 fue de 2.57, ubicándose por debajo de los niveles promedios de los hospitales del MINSA. Los procedimientos asociados con más frecuencia a la ocurrencia de IIH fueron la presentación de catéter venoso central y ventilación mecánica:



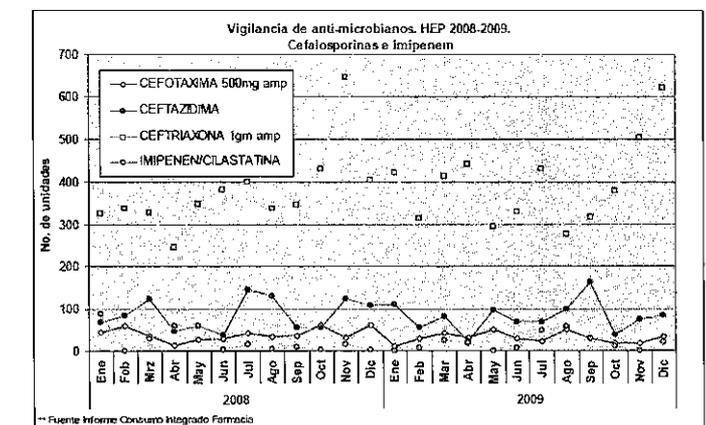
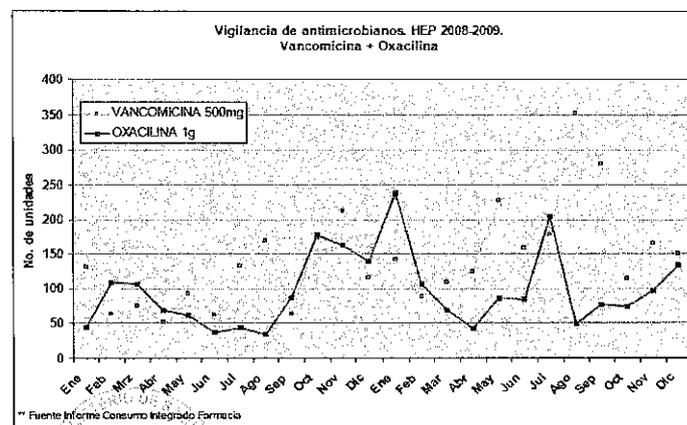
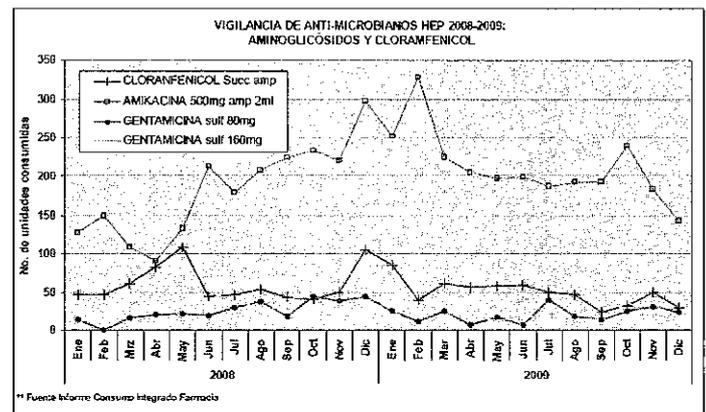
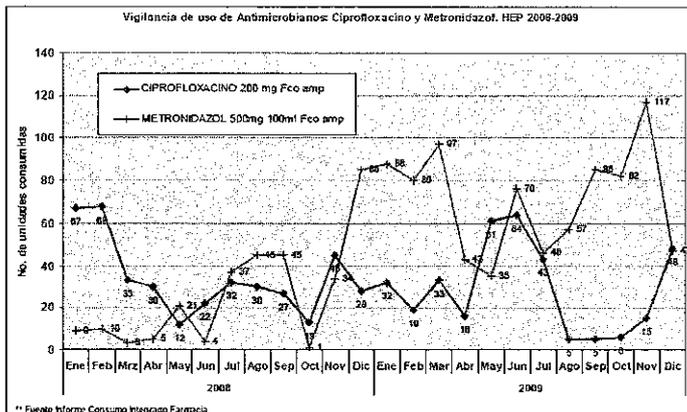
Distribución de las IIH según procedimiento asociado HEP 2009

PROCEDIMIENTO ASOCIADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Catéter Venoso Central	19	43.18
Ventilación Mecánica	19	43.18
Catéter Urinario Permanente	5	11.36
Infección de Herida Operatoria	1	2.27
TOTAL	44	100

Fuente: ASIS 2009 – HEP, Boletín Epidemiológico del HEP 52

Vigilancia Del Uso De Antimicrobianos

El consumo de antibióticos parenterales en el HEP, muestra un descenso en relación al año 2008, siendo Ceftriaxona el principal antibiótico consumido con el 32% de los antibióticos vigilados, entre ellos amikacina, gentamicina, cloranfenicol, imipenem - cilastatina, metronidazol y vancomicina.



Fuente: ASIS 2009 – HEP, Boletín Epidemiológico del HEP 52

2.2.2. RECURSOS EN SALUD

a. RECURSOS HUMANOS

Nuestra Institución cuenta con un total de 445 personas, 61% nombrados (271), y 33% contratados por la modalidad de Contrato de Administración de Servicios – CAS (146), los cuales ofertan sus servicios a la población objetivo en forma ininterrumpida las 24 horas del día, desempeñando labores de acuerdo a su capacitación, que permite optimizar la capacidad resolutive y calidad de atención al usuario.

PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DEL HEP – 2010

CONDICIÓN LABORAL	PEA	%
Nombrados	271	61%
Designados	19	4%
Contrato a plazo fijo	2	0%
Destacados – A (del HEP a otros hospitales)	2	0%
Destacados - D (de otros hospitales al HEP)	7	2%
CAS	146	33%
TOTAL	445	100%

Fuente: Oficina de Personal

El HEP cuenta también con 93 médicos especialistas, de los cuales 67 (72%) son nombrados, la mayoría pediatras (57%), cirujanos pediatras (10%) y anesthesiólogos (10%). Asimismo, el 77% corresponde al personal asistencial y el 23% al personal administrativo.

PERSONAL ASISTENCIAL ESPECIALIZADO Y ADMINISTRATIVO. HEP – 2010

ESPECIALIDAD	NOMBRADO	CPF	DESTACADOS	CAS	TOTAL
MÉDICOS	67	1	3	22	93
PEDIATRA	38			15	53
CIRUJANO PEDIATRA	8			1	9
ANESTESIOLOGO	6			3	9
CIRUJANO PLÁSTICO				1	1
NEUROCIUJANO	3				3
TRAUMATOLOGO	6				6
ANATOMO PATOLOGO	1				1
RADIOLOGO	2				2
NEUMOLOGO	2		1		3
PATOLOGO CLINICO	1	1			2
GESTIÓN EN SALUD				2	2
MEDICO RESIDENTE			2		2
ENFERMERAS	51	0	2	40	93
OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD	25	0	0	14	39
TOTAL	143	1	5	76	225

TIPO	NOMBRADO	CPF	DESTACADOS	CAS	TOTAL
ASISTENCIAL	212	0	5	110	327
ADMINISTRATIVO	59	2	2	36	99
TOTAL	271	2	7	146	426

Fuente: Oficina de Personal – HEP.





b. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

➤ **Condiciones de la Infraestructura**

La infraestructura actual de nuestro Hospital presenta deficiencias que dificultan muchas veces una atención oportuna, eficaz y de calidad a nuestros pacientes. Durante los últimos años se han realizado adecuaciones y mejora de ambientes, entre las que destaca la construcción de un nuevo Servicio de Diagnóstico por Imágenes de 155 m², en el marco del PIP Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención en el Servicio de Diagnóstico Por Imágenes del HEP. Sin embargo aun no se soluciona completamente esta deficiencia. Los ambientes son pequeños y ante una demanda creciente tenemos problemas de hacinamiento sobre todo en el área de Emergencia y en el Servicio de Cirugía y Pediatría.

Infraestructura Física

Está constituido por dos bloques y un área administrativa, construidos en material noble. Cuenta con servicio de red de desagüe, servicio de agua, servicio eléctrico y servicios de telefonía fija y móvil:

- Uno que corresponde a la antigua Asistencia Pública, edificio construido en 1945, con elevada vulnerabilidad, correspondiente al Local Principal ubicado en la Av. Grau N° 800 y Prolongación Huamanga N° 126, cuya área de terreno es 1,518.76 m².
- Un bloque nuevo que data del año de 1998. Ubicado en Prolongación Huamanga N° 131, cuya área de terreno es 295.39 m².
- Edificios administrativos, en el Jr. Huamanga N° , recientemente adquiridos.

La distribución es la siguiente:

Primer Piso

1. Servicio de Emergencia y Urgencia, formado por las siguientes áreas físicas:
 - Trauma Shock
 - Tópico de Medicina Pediátrica
 - Tópico de Cirugía Pediátrica
 - Triaje
 - Sala de Observación de Emergencia.
2. Sala de Operaciones.
3. Sala IA Hospitalización de Cirugía
4. Servicio de Diagnóstico por Imágenes
5. Farmacia
6. Sala de Preparación de Fórmulas Lácteas
7. Central de Esterilización
8. Central de Oxígeno
9. Grupo Electrógeno
10. Área de Talleres

Segundo Piso:

1. Servicio de Patología Clínica
2. Servicio de Cuidados Intensivos.
3. Servicio de Traumatología





4. Servicio de Neurocirugía.
5. Consultorios de Urgencias Médicas Pediátricas
6. Unidad de Rehidratación Oral
7. Unidad de Terapia de Asma Bronquial
8. Admisión y Caja
9. Estar médico de mujeres y de varones
10. Dormitorio de mujeres
11. Comedor
12. Oficina de Comunicaciones

Tercer nivel:

1. Servicio de Medicina Pediátrica y Especialidades
2. Servicio Social
3. Oficina de Seguros
4. Servicio Prehospitalario
5. Vacunas
6. Servicio de Nutrición y Dietética.
7. Oficina de Estadística e Informática.
8. Oficina de Epidemiología.
9. Central Telefónica.
10. Oficina de Gestión de la Calidad.
11. Vestidores de personal no médico.
12. Damas Voluntarias

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

1. Almacén General
2. Archivo Historias Clínicas

❖ **Local Prolongación Huamanga N° 147:**

1. Control Patrimonial
2. Oficina de Logística
3. Comité Especial
4. Jefaturas Asistenciales
5. Oficina de Asesoría Jurídica
6. Almacén Especializado de Farmacia
7. Archivo General
8. Dirección General
9. Departamento de Enfermería

❖ **Local Prolongación Huamanga N° 149**

1. Oficina Ejecutiva de Administración
2. Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
3. Órgano de Control Institucional
4. Oficina de Personal
5. Oficina de Economía
6. Jefatura de Farmacia
7. Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

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

1. Cochera de Ambulancias





➤ **Equipamiento**

El Hospital cuenta con Equipos Biomédicos de última Generación recientemente adquiridos pero que resultan insuficientes para satisfacer completamente las necesidades de algunos Servicios. El equipamiento biomédico y electromecánico se encuentra operativo y en buenas condiciones de funcionamiento (100%), y reciben mantenimiento preventivo y correctivo en cumplimiento del plan anual de mantenimiento del Hospital.

En el año 2009, en el marco del PIP Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención en el Servicio de Diagnóstico Por Imágenes del HEP, se han adquirido un Tomógrafo Computarizado Multicorte, un Equipo de Rayos X Arco en C, un Digitalizador de Imágenes de Rayos X, equipos informáticos y mobiliario, que entraron en funcionamiento en el mes de junio del año 2010, y con lo cual se busca mejorar la oferta de servicios y garantizar el proceso de atención especializada de calidad, mejorando el acceso a servicios con tecnología de punta, para los pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia.

CONDICION OPERATIVA DEL EQUIPAMIENTO DEL HEP – 2009

CONDICION DEL EQUIPAMIENTO	Nº	%
OPERATIVO	231	100
INOOPERATIVO	0	0
TOTAL	231	100

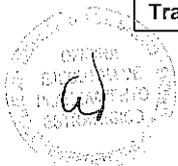
Fuente: Oficina de Servicios Generales del HEP.

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

EQUIPAMIENTO POR DEPARTAMENTOS.

Departamento	Equipo	Cantidad
Servicio de Patología Clínica	Analizador de Gases y Electrolitos	01
	Fotómetro	02
	Congelador de Plasma	01
	Refractómetro	02
	Extractor de Plasma	01
	Lavador de Microplacas	01
Servicio de Diagnóstico por imágenes	Equipo estacionario de rayos X	02
	Equipo portátil de Rayos X	01
	Ecógrafo	03
	Arco en C	01
	Tomógrafo helicoidal de 64 cortes	01
	Sistema Digitalizador de Imágenes	01
Servicio de Cuidados intensivos	Ventiladores Volumétricos	10
	Cuna térmica	04
Servicio de Cirugía Pediátrica y Especialidades	Equipo de Laparoscopia Pediátrica	02
	Equipo para Broncofibroscopia	03
Oficina de Servicios Generales	Ambulancias	04
	Compresor industrial	01
Servicio de Anestesiología y Centro quirúrgico	Máquinas de Anestesia	04
	Desfibrilador	02
Trauma shock	Lámpara cialítica	02

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





Actualmente el Hospital de Emergencias Pediátricas cuenta con 41 camas distribuidas por los diferentes servicios de acuerdo a la demanda de salud de la población usuaria. El 37% de las camas hospitalarias corresponden al Servicio de Pediatría, el 29% a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales, el 15% a Cirugía, 10% a Traumatología y el 10% a Neurocirugía.

DISTRIBUCION DE CAMAS HOSPITALARIAS POR SERVICIOS.

HEP – 2010

Servicios	Nº	%
Cirugía	6	15%
Neonatología	4	10%
UCI	8	20%
Traumatología	4	10%
Neurocirugía	4	10%
Pediatría	15	37%
HOSPITAL	41	100%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP

➤ **Instalaciones**

- ❖ Eléctricas: Se requiere de un cambio parcial.
- ❖ Sanitarias: Se han realizado mejoras en los servicios críticos de atención.
- ❖ Telefónicas: La central telefónica ha mejorado, para cubrir la demanda de la totalidad de servicios de la institución.
- ❖ Internet: Todos los servicios y oficinas del Hospital se encuentran conectados a Internet, el cual se espera mejorar con la conexión inalámbrica de la red.

2.2.5 RECURSOS FINANCIEROS

El presupuesto anual del Hospital durante los años 2004 al 2009 se ha incrementado en la Fuente de Recursos Ordinarios y ha descendido en los años 2007 y 2008 en la Fuente de Recursos Directamente Recaudados. Las Donaciones y Transferencias, que corresponden a los reembolsos SIS tiene una tendencia sostenible en este periodo de tiempo evaluado debido al incremento en la demanda de los servicios de Salud.

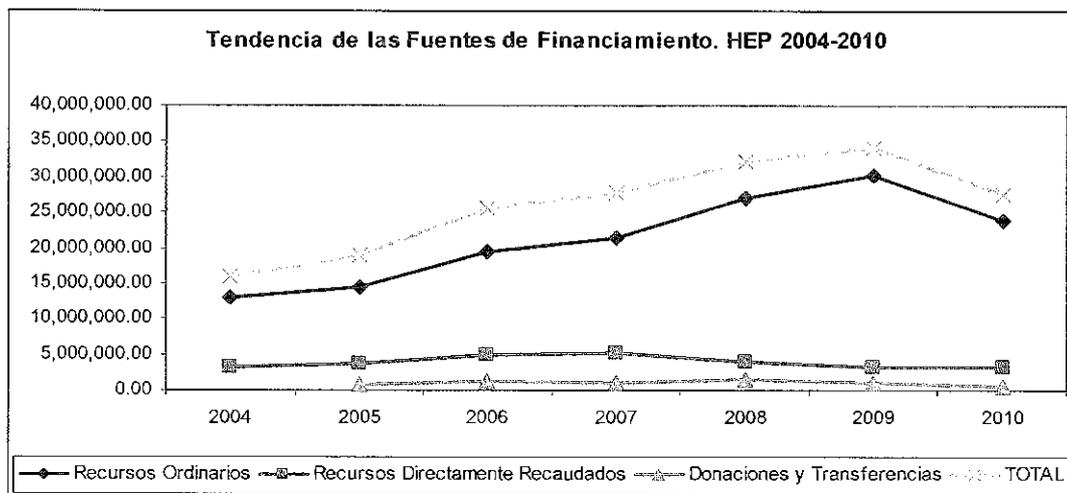
PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO-HEP (2004-2010)

Años	Recursos Ordinarios	Recursos Directamente Recaudados	Donaciones y Transferencias	TOTAL
2004	12,887,568.00	3,184,665.00		16,072,233.00
2005	14,496,904.00	3,658,824.00	634,015.00	18,789,743.00
2006	19,441,544.00	4,862,416.00	1,116,497.00	25,420,457.00
2007	21,390,045.00	5,238,193.00	1,052,877.00	27,681,115.00
2008	26,878,068.00	3,912,152.00	1,429,691.00	32,219,911.00
2009	30,107,086.00	3,112,348.00	869,955.00	34,089,389.00
2010	23,748,502.00	3,187,993.00	478,292.00	27,414,787.00

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



TENDENCIA DE LAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO DEL HOSPITAL



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

Los niveles de ejecución financiera desde el año 2006 muestran niveles que van del 95% en el año 2009, en el que se alcanzaron los valores más altos de ejecución financiera al 78% en el año 2008, en relación al Presupuesto Institucional Modificado. El porcentaje no ejecutado para alcanzar el óptimo, corresponde a la Adquisición de Activos No Financieros, a nivel de compra de equipos y de ejecución de proyectos de inversión. Es necesaria la coordinación continua con la Oficina de Logística, para el mejoramiento de procesos que mejoren la eficiencia en el gasto.

Ejecución financiera a toda fuente. HEP 2006-2009

AÑO	PIM	EJECUCIÓN	SALDO	%
2006	25,420,457	22,143,674.00	3,276,783.00	87.11%
2007	27,681,115	22,031,208.26	5,649,906.74	79.59%
2008	32,219,911.00	25,143,628.13	7,076,282.87	78.04%
2009	34,089,389.00	32,693,554.04	1,395,834.96	95.91%
2010	27,608,098.00	26,314,996.14	1,293,101.86	95.32%

Fuente: OEPE – HEP

Para el año 2011, el Presupuesto Institucional de Apertura será de S/. 31,488,463, 42% en la genérica de gastos de bienes y servicios, 41% en personal y obligaciones sociales, y 17% en la adquisición de activos no financieros:

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA (PIA). AÑO FISCAL 2011

GENÉRICA DE GASTO		RO	RDR	TOTAL
2.1.	Personal y Obligaciones Sociales	11,852,371	935,920	12,788,291
2.2.	Obligaciones Provisionales	158,127	0	158,127
2.3.	Bienes y Servicios	12,100,000	1,168,650	13,268,650
2.6.	Adquisición de Activos No Financieros	5273395	0	5,273,395
TOTAL		29,383,893	2,104,570	31,488,463

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico – HEP.



2.3. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD

Los determinantes de la salud son las condiciones que mediante interacciones complejas influyen en la salud, entre ellos se encuentran las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales, condiciones de vida y trabajo, redes sociales, y comunitarias, y estilos de vida individuales. Los determinantes que influyen en los pacientes del Hospital de Emergencias Pediátricas, hospital especializado en la atención de emergencias y urgencias pediátricas son:

- Exclusión social: La demanda del Hospital de Emergencias Pediátricas procede principalmente de los Distritos de La Victoria, San Juan de Lurigancho, Lima Cercado, El Agustino, Ate, Santa Anita y El Rímac, distritos que pertenecen al quintil 4 y 5, menos pobre, con un ingreso familiar per cápita de S/.700.00 mensuales, y poseen un Índice de Desarrollo Humano de 0.7 (nivel medio), en su mayoría los más poblados de Lima, por lo que enfrentan diversos problemas entre los que destacan la tugurización, hacinamiento, delincuencia, drogadicción y contaminación ambiental, agravada por contar con zonas de amplia actividad comercial como Gamarra y el Mercado de Frutas.

Es importante señalar que la población de estos distritos, según el Censo 2007 es de 2,846,407 habitantes, de los cuales el 36% es menor de 19 años y el 9% menor de 5 años. Si consideramos que el 28.5% de niños menores de 5 años a nivel nacional y el 11.4% a nivel de Lima Metropolitana son desnutridos crónicos, respecto al patrón OMS; y que según el Censo de Talla Escolar del 2005 – MINEDU, la tasa de desnutrición en los niños de 6 a 9 años de edad, en los distritos de mayor demanda del Hospital es en promedio 7%, con valores que van del 4% en Lima Cercado al 11% en Ate, este es un determinante fundamental que debe ser abordado multisectorialmente. Asimismo, vale mencionar que en el año 2006 la tasa bruta de natalidad en la jurisdicción de la DISA V LC, a la cual está adscrita el Hospital, fue de 9.9 x 1,000 hab., con las mayores tasas en los dos distritos de mayor demanda del Hospital, Lima Cercado (21) y la Victoria (17).

- Agua y Saneamiento: El 93% de las viviendas tienen acceso al servicio de agua potable, el 98% cuenta con desagüe, y el 97% con alumbrado eléctrico
- Salud Ocupacional y seguridad en el trabajo: Mediante Resolución Directoral N° 418-2008-HEP/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa denominada "Disposiciones Internas para la Prevención del Riesgo de la Salud Ocupacional en el Hospital de Emergencias Pediátricas", modificada mediante RD N° 203-2009-HEP/MINSA, con la finalidad de establecer procedimientos y disposiciones para prevenir el riesgo de la salud ocupacional entre los servidores del HEP e incluye aspectos relacionados al orden y la limpieza, la protección del personal y el soporte o apoyo nutricional. En ese sentido, se aprueba anualmente el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el objetivo de prevenir y controlar accidentes laborales y enfermedades ocupacionales en el Hospital.

En cuanto a la prevención de infecciones intrahospitalarias, se ha aprobado mediante RD N° 170-2009-HEP/MINSA, las funciones de los integrantes del Comité de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias del HEP.





- Seguridad alimentaria y nutricional: Mediante Resolución Directoral N° 426-2008-HEP/MINSA, se aprueba la Directiva Interna del Servicio de Nutrición y Dietética”, con el objetivo de establecer las disposiciones y procedimientos para el manejo de alimentos para los pacientes hospitalizados, madres lactantes o de provincias acompañantes y el equipo de guardia, en el Hospital. Asimismo, la Directiva para la Prevención del Riesgo de la Salud Ocupacional aprobada, incluye aspectos relacionados al soporte o apoyo nutricional por riesgo ocupacional para los servidores y funcionarios del Hospital.
- Educación: El 2.2% de la población de los distritos de mayor demanda y el 3% de las mujeres son analfabetas, la deserción escolar es alta y el índice de escolaridad es de sólo el 88%.

2.4. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

2.4.1. PROBLEMAS DE LA DEMANDA

SANITARIOS:

- a) Tendencia descendente de la demanda de atención en emergencia y urgencia.
- b) Incremento de la demanda de pacientes crónicos complicados de larga estancia.
- c) Elevada prevalencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años y de traumatismos en el área de emergencia.
- d) Tendencia creciente de las intervenciones quirúrgicas desde el año 2003, en respuesta a la ampliación del Centro Quirúrgico en el año 2008, lo cual obliga a la ampliación de la oferta especializada de servicios en el Hospital.

DE ACCESO:

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

2.4.2. PROBLEMAS DE LA OFERTA

DE PRODUCCIÓN:

- a) Porcentaje de ocupación alto e intervalo de sustitución corto en el Hospital, evidencia de la alta demanda de pacientes, así como elevado promedio de permanencia en camas de Cuidados Intensivos.
- b) La mayor proporción de atención de la demanda corresponde a la prioridad IV, de baja complejidad, de resolución en el primer nivel de atención.
- c) Débil aplicación de Guías de Práctica Clínica aprobadas en el Hospital.

DE LOS RECURSOS HUMANOS:

- a) Inestabilidad laboral de los trabajadores contratados por modalidad CAS.
- b) Escaso impulso de un sistema de información de las competencias y perfiles de todo el personal.
- c) Insuficiente capacitación y motivación para la Investigación en salud.
- d) Deficiente sistema de Incentivos en relación al desempeño laboral.





DE GESTIÓN:

- a) Procesos Administrativos lentos y no oportunos.
- b) Subprocesos Administrativos poco integrados como sistema.
- c) Sistema de información lento y no integrado.

DE INFRAESTRUCTURA:

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

ECONÓMICOS:

- a) Inapropiados criterios de reconocimiento e incumplimiento en el pago oportuno por parte del Pliego SIS Central y de las Empresas aseguradoras.
- b) Deficiente programación y niveles de ejecución presupuestal promedio del 80%.
- c) Tendencia a la disminución presupuestal a nivel del pliego MINSA.

2.4.3. PROBLEMAS DE LOS DETERMINANTES DE SALUD

- a) La población de influencia en el ámbito de nuestra jurisdicción presenta grandes desigualdades socioeconómicas y culturales, viviendo en condiciones de pobreza y pobreza extrema (hacinamiento) lo que aumenta la demanda de servicios altamente especializados de la población pediátrica.
- b) El pobre nivel cultural de la población adulta (padres) conlleva a una deficiente educación y cultura sanitaria, incidiendo directamente en la salud de la población.

2.4.4. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

2.4.4.1. Criterios de priorización de problemas:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	ESCALA	
MAGNITUD	Volumen, tamaño del problema	Muy alto	4
		Alto	3
		Medio	2
		Bajo	1
TENDENCIA	Comportamiento estable, creciente o decreciente del problema	Altamente creciente	4
		Levemente creciente	3
		Inestable	2
		Estable	1
		Decreciente	0
RIESGO	Probabilidad de que el problema ocasione daños importantes	Muy alto	4
		Alto	3
		Medio	2
		Bajo	1
CAPACIDAD DE INTERVENCIÓN	Posibilidades de solución del problema	Muy alto	4
		Alto	3
		Medio	2
		Bajo	1





2.4.4.2. Priorización de problemas:

	MAGNITUD	TENDENCIA	RIESGO	CAPACIDAD DE INTERVENCIÓN	TOTAL
Tendencia descendente de la demanda de atención en emergencia y urgencia.	4	4	4	3	16
Incremento de la demanda de pacientes crónicos complicados de larga estancia.	4	4	3	2	13
Edificación antigua de alta vulnerabilidad ante eventualidades sísmicas.	3	4	4	2	13
Infraestructura inadecuada que condiciona el hacinamiento en los ambientes asistenciales y administrativos.	3	4	4	2	13
Insuficiente infraestructura en relación a las proyecciones de crecimiento y desarrollo Tecnológico.	3	4	4	2	13
Distribución inadecuada de los ambientes de los servicios para responder a la demanda proyectada.	3	4	4	2	13
Porcentaje de ocupación alto e intervalo de sustitución corto en el Hospital, evidencia de la alta demanda de pacientes, así como elevado promedio de permanencia en camas de Cuidados Intensivos.	3	3	4	2	12
Sistema de Información lento y no integrado.	3	3	3	3	12
Deficiente programación y niveles de ejecución presupuestal promedio del 80%.	3	3	3	3	12
Tendencia creciente de las intervenciones quirúrgicas desde el año 2003, en respuesta a la ampliación del Centro Quirúrgico en el año 2006, lo cual obliga a la ampliación de la oferta especializada de servicios en el Hospital.	3	4	2	2	11
Insuficiente capacitación y motivación para la Investigación en salud.	3	3	2	3	11
Procesos Administrativos lentos y no oportunos.	3	3	3	2	11
Inestabilidad laboral de los trabajadores contratados por modalidad CAS.	3	1	3	3	10
Deficiente sistema de incentivos en relación al desempeño laboral.	2	3	2	3	10
Subprocesos Administrativos poco integrados como sistema.	2	3	3	2	10
Conocimiento limitado de la población sobre los servicios disponibles en el Hospital.	3	3	2	1	9
La mayor proporción de atención de la demanda corresponde a la prioridad IV, de baja complejidad, de resolución en el primer nivel de atención.	4	0	3	2	9
Inapropiados criterios de reconocimiento e incumplimiento en el pago oportuno por parte del Pliego SIS Central y de las Empresas aseguradoras.	3	2	3	1	9
Tendencia a la disminución presupuestal a nivel del pliego MINSA.	3	2	3	1	9
Débil aplicación de Guías de Práctica Clínica aprobadas en el Hospital.	2	1	2	3	8
Elevada prevalencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años y de traumatismos en el área de emergencia.	2	3	1	1	7
Escaso impulso de un sistema de información de las competencias y perfiles de todo el personal.	2	1	2	2	7
La población de influencia en el ámbito de nuestra jurisdicción presenta grandes desigualdades socioeconómicas y culturales, viviendo en condiciones de pobreza y pobreza extrema (hacinamiento) lo que aumenta la demanda de servicios altamente especializados de la población pediátrica.	2	1	1	1	5
El pobre nivel cultural de la población adulta (padres) conlleva a una deficiente educación y cultura sanitaria, incidiendo directamente en la salud de la población.	2	1	1	1	5





III. OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO

3.1. OBJETIVOS GENERALES

Los objetivos generales del Hospital de Emergencias Pediátricas para el año 2011 son:

- Contribuir a la disminución de la morbimortalidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad
- 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.
- Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, en especial en las poblaciones vulnerables..
- Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos, mediante una atención integral de emergencias y urgencias, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.
- Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco del aseguramiento universal.





3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2011 (2)	COD	OBJETIVOS ESPECÍFICOS (3)	COD
<i>Contribuir a la disminución de la morbimortalidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad</i>	OG1.1	Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones o que requiere Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.	OG1.1.1
<i>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.</i>	OG2.1	Brindar tratamiento oportuno y reducir de las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.	OG2.1.1
		Brindar apoyo nutricional para grupos en riesgo	OG2.1.2
<i>Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.</i>	OG3.1	Analizar la situación social de los pacientes usuarios de los servicios del hospital.	OG3.1.1
		Realizar actividades de promoción de estilos de vida saludables.	OG3.1.2
<i>Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, en especial en las poblaciones vulnerables.</i>	OG4.1	Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental en el Hospital	OG4.1.1
		Disminuir el riesgo de infección por TBC en los trabajadores del hospital.	OG4.1.2
<i>Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos, mediante una atención integral de emergencias y urgencias, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.</i>	OG5.1	Prevenir los trastornos y lesiones contra la salud originados por factores externos	OG5.5.1
<i>Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco del aseguramiento universal.</i>	OG6.1	Brindar Atención Ininterrumpida, Especializada y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en situación de Emergencia o Urgencia	OG6.1.1
		Aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital.	OG6.1.2
		Fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital.	OG6.1.3
		Fortalecer y garantizar el uso racional de medicamentos, material médico e insumos, seguros, eficaces y de calidad.	OG6.1.4



IV. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES



MATRIZ N° 1 - A

ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES CON OBJETIVOS ESPECÍFICOS E INDICADORES DE UNIDADES EJECUTORAS DEL PLIEGO 011

DENOMINACIÓN: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

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

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2011 DEL MINSA (1)	COD	OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2011 (2)	COD	OBJETIVOS ESPECÍFICOS (3)	COD	INDICADOR					
						DENOMINACION (4a)	FORMA DE CALCULO (4b)	LINEA BASE (4c)	VALOR ESPERADO (4d)	FUENTE (4e)	PERIODICIDAD (4f)
Contribuir en la disminución de la morbilidad materno neonatal, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población de mayor exclusión social y económica.	OG1	Contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad	OG1.1	Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones o que requiere Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.	OG1.1.1	Tasa de mortalidad neonatal hospitalaria	(Nº de fallecidos en edad neonatal en hospitalización en el año / Nº total de neonatos hospitalizados en el año) X 100	14.8%	12%	Certificado de defunción Oficina de Estadística e Informática	Anual
Contribuir en la reducción de la Desnutrición Crónica en menores de 5 años, mediante una atención integral de la salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con énfasis en la alimentación y nutrición, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OG2	Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia, con énfasis en la población de pobreza y de extrema pobreza.	OG2.1	Brindar tratamiento oportuno y reducir de las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.	OG2.1.1	Pocentaje de niños menores de 5 años con asma y neumonía que superan el promedio de permanencia estándar.	(Nº de niños <5 años con asma y neumonía con promedio de permanencia >6 días / egresos de niños con neumonía y asma) x 100	si	12.5%	Libro de Registro de Pacientes Departamento Médico Quirúrgico, Oficina de Estadística e Informática.	Semestral
					OG2.1.1	Pocentaje de niños menores de 5 años con EDA hospitalizada que superan el promedio de permanencia estándar.	(Nº de niños <5 años con EDA con promedio de permanencia >3 días / egresos de niños con EDA) x 100	si	52%		Semestral
				OG2.1.2	Brindar apoyo nutricional para grupos en riesgo	Porcentaje de pacientes desnutridos crónicos hospitalizados con intervención nutricional.	(Nº de pacientes desnutridos crónicos hospitalizados con intervención nutricional / Nº de pacientes desnutridos crónicos hospitalizados) x 100	68%	70%	Libro de Registro de Nutrición. Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio de Nutrición y Dietética	Semestral
Contribuir en la disminución y control de las enfermedades no trasmisibles, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OG3	Contribuir al control de las enfermedades no trasmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.	OG3.1	Analizar la situación social de los pacientes usuarios de los servicios del hospital.	OG3.1.1	Proporción de pacientes atendidos por Servicio Social.	(Nº de atendidos por Servicio Social / Nº de atendidos en HEP) x 100	18.0%	20%	Registro de Pacientes de Servicio Social, Historia Clínica Social	Semestral
					OG3.1.1	Porcentaje de evaluaciones de riesgo de pacientes hospitalizados	(Nº de historias clínicas sociales realizadas / Nº de egresos hospitalarios) x 100	98%	100%	Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio Social	Semestral
				OG3.1.2	Realizar actividades de promoción de estilos de vida saludables.	Proporción de charlas de promoción de estilos de vida saludables realizadas	(Nº de charlas de promoción realizadas / Nº de charlas programadas) x 100	100%	100%	Registro de asistencia a charlas. Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio Social, Departamento de Enfermería	Semestral
Contribuir en la disminución y control de las enfermedades transmisibles, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OG4	Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, en especial en las poblaciones vulnerables.	OG4.1	Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental en el Hospital	OG4.1.1	Vigilancia de Bioseguridad Hospitalaria	VBH = Nº Informes de Monitoreo x 100 / Total de acciones Monitoreo programadas	100%	100%	Informes de vigilancia, y evaluación de planes.	Semestral
					OG4.1.1	Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Manejo de Residuos Sólidos.	Nº de actividades del Plan ejecutadas en un 80% ó más/ Nº de actividades del Plan	si	80%	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Semestral
				OG4.1.2	Disminuir el riesgo de infección por TBC en los trabajadores del hospital.	% de trabajadores con examen médico ocupacional para TB	Nº de servidores del HEP con Rx Tórax x 100 / Nº de servidores del HEP	si	80%	Fichas personales de Salud, registros de Bienestar de Personal Oficina de Personal.	Semestral
Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos, mediante una atención integral de la salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OG5	Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos, mediante una atención integral de emergencias y urgencias, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OG5.1	Prevenir los trastornos y lesiones contra la salud originados por factores externos	OG5.1.1	Proporción de lesiones y traumatismos por causas externas atendidos en el HEP	Nº traumatismos y lesiones por causas externas atendidos en EMS y URG x 100 / Atenciones HEP	8%	8.5%	Fichas personales de Salud, registros de Bienestar de Personal Oficina de Personal.	Anual





MATRIZ N° 1 - A

ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES CON OBJETIVOS ESPECÍFICOS E INDICADORES DE UNIDADES EJECUTORAS DEL PLIEGO 011

DENOMINACIÓN: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

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

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2011 DEL MINSA (1)	COD	OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2011 (2)	COD	OBJETIVOS ESPECÍFICOS (3)	COD	INDICADOR					
						DENOMINACION (4a)	FORMA DE CALCULO (4b)	LINEA BASE (4c)	VALOR ESPERADO (4d)	FUENTE (4e)	PERIODICIDAD (4f)
Fortalecer el ejercicio de la rectoría a través de la optimización de los procesos de gestión administrativos y de servicios de salud, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco de la modernización del estado y la descentralización.	OG6	Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco del aseguramiento universal.	OG6.1	Brindar Atención Ininterrumpida, Especializada y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en situación de Emergencia o Urgencia	OG6.1.1	Porcentaje de atenciones prioridad I y II	N° Atenciones Prioridad I y II X 100 / N° Atenciones HEP	14%	15%	Libro de registro de pacientes, Sistema de Admisión Departamento de Emergencia Oficina de Estadística e Informática	Semestral
						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	1.8	1.5	Libro de registro de pacientes Departamento de Emergencia, Oficina de Estadística e Informática	Semestral
						Porcentaje de pacientes con estancia menor de 12 horas en Sala de Observación de Emergencia	N° de pacientes con estancia <12h en Sala Obs EMG / Egresos Sala Obs EMG	68%	75%	Censo Diario de Pacientes Departamento de Emergencia, Oficina de Estadística e Informática	Semestral
						Porcentaje de quejas resueltas	N° de quejas resueltas x 100 / N° de quejas registradas en la Oficina de Gestión de la Calidad	84%	85%	Libro de Registro de Quejas de Calidad Oficina de Gestión de la Calidad	Semestral
						Porcentaje de aplicación de las Guías de Práctica Clínica	N° de historias clínicas auditadas que aplican GPC x 100 / N° total de Historias Clínicas auditadas	60.00	70%	Informes del Comité de Auditoría Oficina de Gestión de la Calidad	Semestral
						Grado de Resolutividad del HEP	(Referencias enviadas) / N° atenciones prioridad I, II, III	1.7%	1.00	Libro de referencias Departamento de Emergencia Oficina de Estadística e Informática	Semestral
						Proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia	(N° de cirugías de emergencia) x 100 / Total de cirugías	30.0%	40.0%	Libro de referencias Departamento de Emergencia Oficina de Estadística e Informática	Semestral
						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.	si	10.0%	Libro de referencias Departamento de Emergencia Oficina de Estadística e Informática	Semestral





MATRIZ N° 1 - A
ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES CON OBJETIVOS ESPECÍFICOS E INDICADORES DE UNIDADES EJECUTORAS DEL PLIEGO 011

DENOMINACIÓN: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

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

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2011 DEL Minsa (1)	COD	OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2011 (2)	COD	OBJETIVOS ESPECÍFICOS (3)	COD	INDICADOR					
						DENOMINACION (4a)	FORMA DE CALCULO (4b)	LINEA BASE (4c)	VALOR ESPERADO (4d)	FUENTE (4e)	PERIODICIDAD (4f)
Fortalecer el ejercicio de la rectoría a través de la optimización de los procesos de gestión administrativos y de servicios de salud, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco de la modernización del estado y la descentralización.	OG6	Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco del aseguramiento universal.	OG6.1	Aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital.	OG6.1.2	Eficacia del gasto del presupuesto institucional	(Presupuesto ejecutado / PIM) x 100	81%	95%	SIAF Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Semestral
						Porcentaje de aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura	Nº de veces que se aplica la lista de chequeo / Nº de intervenciones quirúrgicas realizadas	83%	85%	Informes de aplicación de Checklist. Oficina de Gestión de la Calidad Departamento de Enfermería	Semestral
						Porcentaje de cumplimiento del plan de evaluación interna para la acreditación	Nº de actividades ejecutadas x 100 / Nº de actividades programadas	33%	75%	Informes técnicos de Calidad. Oficina de Gestión de la Calidad	Anual
						Porcentaje de UO con evaluación de gestión	(Nº de Unidades Orgánicas con informe de evaluación de gestión presentado / Nº de Unidades Orgánicas) x 100	si	90%	Cuaderno de Cargos. Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Anual
						Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones	Nº de procesos convocados / Nº de procesos programados en el PAC	95%	100%	Informes de Oficina de Logística, OSCE Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Logística	Anual
						Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados	Nº de procesos adjudicados / Nº de procesos programados en el PAC	si	85%	Informes de Oficina de Logística, OSCE Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Logística	Anual
						Índice de Valoración del Clima Organizacional	Índice obtenido por aplicativo Minsa de Encuesta de Clima Organizacional	71.13%	75%	Encuesta de Clima Organizacional Oficina de Gestión de la Calidad	Anual
						Actualización ASIS Hospitalario	ASIS Hospitalario actualizado	1	1	Documento técnico Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Anual
						Pago oportuno de planillas	Nº de planillas de personal nombrado y CAS pagado oportunamente** x 100 / Nº total de planillas	50%	100%	Planillas. Oficina de Personal	Semestral
				Fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital.	OG6.1.3	% personal capacitado	Nº de trabajadores del Hospital capacitados / Nº total de trabajadores del Hospital x 100	55%	80%	Certificación, registros de OADI Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Semestral
						% de Investigaciones Ejecutadas	Sumatoria del avance de ejecución de investigaciones / Nº de Investigaciones programadas	85%	100%	Informe de avances de ejecución, informe final, registros de OADI Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Anual
						Porcentaje de perfiles por competencias del personal elaborados	Nº de perfiles por competencias elaborados x 100 / Nº de cargos del HEP	si	80%	Registros de Personal Oficina de Personal.	Anual
				Fortalecer y garantizar el uso racional de medicamentos, material médico e insumos, seguros, eficaces y de calidad.	OG6.1.4	Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio	(Nº total de recetas atendidas en el Servicio / Nº total de recetas prescritas) x 100	85%	98%	Registros de Farmacia, Sistema New Far Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio de Farmacia	Semestral
						Implementación del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria	(Nº de camas con SDMDU implementado / Nº de camas totales) x 100	81%	100%	Registros de Farmacia Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio de Farmacia	Semestral
						Porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año	(Nº de ítems atendidos* / Total de ítems solicitados) x 100	50%	80%	Registros de Farmacia, registros de ingresos al almacén Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio de Farmacia	Mensual

* Ítems atendidos: ítems ingresados al almacén

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





MATRIZ N° 1-B

VALORACIÓN POR OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2011

DENOMINACIÓN: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2011 MINSA (1)	COD	OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2011 (2)	COD	FUENTE DE FINANCIAMIENTO (3)				PRESUPUESTO ASIGNADO (4)	% POR OBJETIVOS (5)
				RO	RDR	D Y T	OTROS		
Contribuir en la disminución de la morbilidad materno neonatal, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención; promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población de mayor exclusión social y económica.	OG1	Contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad	OG1.1	250,400.00	0.00	0.00		250,400.00	1%
Contribuir en la reducción de la Desnutrición Crónica en menores de 5 años, mediante una atención integral de la salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables con énfasis en la alimentación y nutrición, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OG2	Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia, con énfasis en la población de pobreza y de extrema pobreza.	OG2.1	1,752,498.00	23,600.00	0.00		1,776,098.00	6%
Contribuir en la disminución y control de las enfermedades no transmisibles, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OG3	<i>Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.</i>	OG3.1	502,777.00	23,200.00			525,977.00	2%
Contribuir en la disminución y control de las enfermedades transmisibles, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OG4	<i>Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, en especial en las poblaciones vulnerables.</i>	OG4.1	327,331.00	11,800.00			339,131.00	1%
Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos, mediante una atención integral de la salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OG5	<i>Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos, mediante una atención integral de emergencias y urgencias, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.</i>	OG5.1	342,330.20	45,196.00	0.00		387,526.20	1%
Fortalecer el ejercicio de la rectoría a través de la optimización de los procesos de gestión administrativos y de servicios de salud, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco de la modernización del estado y la descentralización.	OG6	<i>Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco del aseguramiento universal.</i>	OG6.1	26,208,557	2,000,774			28,209,330.80	90%
TOTAL				29,383,893.00	2,104,570.00	0.00	0.00	31,488,463.00	100%





Matriz N° 2
PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS

ENTIDAD DE SALUD : HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL 2.1: Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia, con énfasis en la población de pobreza y de extrema pobreza.

OBJETIVO ESPECIFICO (1)	COD	META FISICA OPERATIVA					META FISICA PRESUPUESTARIA				REQUERIMIENTO FINANCIERO (9)					DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (10)				
		ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	SUBACTIVIDADES (3)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (4)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (5)	COMPONENTE DE LA EFP (6)	UNIDAD DE MEDIDA (7)	META PRESUPUESTARIA (8)	META SIAF (9)	TOTAL	RO	RDR	D Y T		OTROS			
Brindar apoyo nutricional para grupos en riesgo	OE2.1.2	Asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos	A2.1.2.1	Provisión de alimentación adecuada para enfermos	A2.1.2.1.1	Ración	40,000	10,000	10,000	10,000	10,000	Alimentos para enfermos	Ración	40,000	3 000108	1,616,098	1,592,498	23,600		Servicio de Nutrición y Dietética
		Evaluar el estado nutricional de los pacientes hospitalizados	A2.1.2.2	Evaluación del estado nutricional de los pacientes hospitalizados	A2.1.2.2.1	Informe	12	3	3	3	3									
		Captación de pacientes con riesgo nutricional y malnutrición	A2.1.2.2.2	Captación de pacientes con riesgo nutricional y malnutrición	A2.1.2.2.2															
				Consejería nutricional	A2.1.2.2.3															

OBJETIVO GENERAL 3.1: Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.

OBJETIVO ESPECIFICO (1)	COD	META FISICA OPERATIVA					META FISICA PRESUPUESTARIA				REQUERIMIENTO FINANCIERO (9)					DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (10)				
		ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	SUBACTIVIDADES (3)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (4)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (5)	COMPONENTE DE LA EFP (6)	UNIDAD DE MEDIDA (7)	META PRESUPUESTARIA (8)	META SIAF (9)	TOTAL	RO	RDR	D Y T		OTROS			
Analizar la situación social de los pacientes usuarios de los servicios del hospital.	OE 3.1.1	Promoción Social y Apoyo al ciudadano de escasos recursos económicos	A3.1.1.1	Elaboración del informe de evaluación de las acciones sociales realizadas	A3.1.1.1.1	Informe	14	3	4	3	4	Apoyo comunitario al ciudadano, a la familia y al discapacitado	Informe	14	3 000155	525,977	502,777	23,200		Departamento de Apoyo al Tratamiento Servicio Social
		Atención social de pacientes de escasos recursos económicos	A3.1.1.2	Diagnóstico y evaluación de la situación socioeconómica del paciente	A3.1.1.2.1	Atención social	6,000	1,500	1,500	1,500	1,500									
				Consejería social	A3.1.1.2.2															
Realizar actividades de promoción de estilos de vida saludables.	OE 3.1.2	Charlas de prevención y promoción de estilos de vida saludable	A3.1.1.3	Charlas de prevención de la violencia familiar	A3.1.1.3.1	Charla	18	4	5	5	4									Departamento de Apoyo al Tratamiento Servicio Social
		Charlas de prevención y promoción de prácticas saludables de nutrición.	A3.1.1.3.2																	

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

OBJETIVO ESPECIFICO (1)	COD	META FISICA OPERATIVA					META FISICA PRESUPUESTARIA				REQUERIMIENTO FINANCIERO (9)					DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (10)				
		ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	SUBACTIVIDADES (3)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (4)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (5)	COMPONENTE DE LA EFP (6)	UNIDAD DE MEDIDA (7)	META PRESUPUESTARIA (8)	META SIAF (9)	TOTAL	RO	RDR	D Y T		OTROS			
Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental en el Hospital	OE 4.1.1	Vigilancia de los riesgos para la salud	A4.1.1.1	Elaboración de informes de vigilancia epidemiológica	A4.1.1.1.1	Acción	52	13	13	13	13	Vigilancia y control epidemiológico	Acción	52	3 001360	239,159	227,359	11,800		Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
		Vigilancia de infecciones intrahospitalarias	A4.1.1.2	Vigilancia activa de IHI	A4.1.1.1.1	Informe	12	3	3	3	3									
				Elaboración de informes de vigilancia de IHI	A4.1.1.1.2															
				Difusión de resultados	A4.1.1.1.3															
		Vigilancia de accidentes por punzo cortantes y accidentes biológico laborales	A4.1.1.3	Elaboración de informe mensual de la vigilancia de accidentes por punzo cortantes y accidentes biológico laborales	A4.1.1.3.1	Informe	12	3	3	3	3									
		Implementación del Plan de manejo de residuos sólidos	A4.1.1.4	Elaboración del Plan de Manejo de Residuos Sólidos del HEP	A4.1.1.4.1	Informe	2	0	1	0	1									
Aprobación del Plan de Manejo de Residuos Sólidos del HEP	A4.1.1.4.2																			
		Ejecución de actividades del plan de manejo de residuos sólidos	A4.1.1.4.3																	





OBJETIVO GENERAL 5.1: Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factes externos, mediante una atención integral de emergencias y urgencias, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.

OBJETIVO ESPECIFICO (1)	COD	META FISICA OPERATIVA					META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (5)				META FISICA PRESUPUESTARIA				REQUERIMIENTO FINANCIERO (9)					DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (10)	
		ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	SUBACTIVIDADES (3)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (4)	META	I	II	III	IV	COMPONENTE DE LA EFP (6)	UNIDAD DE MEDIDA (7)	META PRESUPUESTARIA (8)	META SIAF (9)	TOTAL	RO	RDR	D Y T		OTROS
Prevenir los trastornos y lesiones contra la salud originados por factores externos	OE 5.1.1	Implementación del Plan de Prevención de Lesiones en Niños del HEP	A5.1.1.1	Elaboración del Plan de Prevención de Lesiones en Niños	A5.1.1.1.1	Charlas	20	6	6	4	4	Atención de emergencias y urgencias	Atención	77,000.00	3 000196	387,526.20	342,330.20	45,196.00	0.00	0.00	Departamento Médico Quirúrgico
				Aprobación del Plan de Prevención de Lesiones en Niños	A5.1.1.1.2																
				Charlas de prevención y promoción de lesiones externas en niños	A5.1.1.1.3																
		Implementación del Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres	A5.1.1.2	Formación de brigadistas	A5.1.1.2.1	Brigadista capacitado	30	0	10	10	10										Departamento de Emergencia
Elaboración del Plan de Atención del Paciente en Foco	A5.1.1.3	Capacitación de brigadistas	A5.1.1.2.2																		
		Realización de simulacros	A5.1.1.2.3																		
Elaboración del Plan de Atención del Paciente en Foco	A5.1.1.3	Elaboración del Plan de Atención del Paciente en Foco	A5.1.1.3.1	Plan aprobado	A5.1.1.3.1	Plan aprobado	1	0	0	1	0	Atención de emergencias y urgencias	Atención	77,000.00	3 000196	387,526.20	342,330.20	45,196.00	0.00	0.00	Departamento de Emergencia
				Aprobación del Plan de Atención del Paciente en Foco	A5.1.1.3.2																

OBJETIVO GENERAL 6.1: Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco del aseguramiento universal.

OBJETIVO ESPECIFICO (1)	COD	META FISICA OPERATIVA					META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (5)				META FISICA PRESUPUESTARIA				REQUERIMIENTO FINANCIERO (9)					DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (10)	
		ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	SUBACTIVIDADES (3)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (4)	META	I	II	III	IV	COMPONENTE DE LA EFP (6)	UNIDAD DE MEDIDA (7)	META PRESUPUESTARIA (8)	META SIAF (9)	TOTAL	RO	RDR	D Y T		OTROS
Brindar Atención Ininterrumpida, Especializada y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en situación de Emergencia o Urgencia	OE 6.1.1	Atenciones en Emergencia	A6.1.1.1	Atenciones en Emergencia	A6.1.1.1.1	Atención	11,550	2,950	2,950	2,800	2,850	Atención de emergencias y urgencias	Atención	77,000	3 000196	3,487,736	3,080,972	406,764		Departamentos: Médico Quirúrgico, Emergencia, Atención al Paciente Crítico, Enfermería	
		Atenciones en Urgencias	A6.1.1.2	Atenciones en Urgencias	A6.1.1.2.1	Atención	65,450	16,450	16,450	16,275	16,275										
		Admisión en Sala de Observación de Emergencia	A6.1.1.3	Admisión en Sala de Observación de Emergencia	A6.1.1.3.1	Paciente admitido	2,900	730	730	720	720										
		Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimientos	A6.1.1.4	Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimientos	A6.1.1.4.1	Acción	520	145	120	120	135										
		Contrarreferencia de pacientes pediátricos	A6.1.1.5	Contrarreferencia de pacientes pediátricos	A6.1.1.5.1	Acción	400	90	90	110	110										
		Traslado de pacientes pediátricos	A6.1.1.6	Traslado de pacientes pediátricos	A6.1.1.6.1	Acción	1,000	250	250	250	250										
		Atención de cuidados intensivos	A6.1.1.7	Atención de cuidados intensivos	A6.1.1.7.1	Día-cama	4,380	1,095	1,095	1,095	1,095	Cuidados intensivos	Día-cama	4,380	3 000462	2,323,162	2,185,402	137,760		Departamento de Atención al Paciente Crítico - Servicio de Cuidados Intensivos, Departamento de Emergencia	
		Atención en Hospitalización	A6.1.1.8	Atención en Hospitalización	A6.1.1.8.1	Día- Cama	10,950	2,738	2,738	2,738	2,738	Hospitalización	Día- Cama	10,950	3 000703	3,526,779	3,363,099	163,680		Departamentos: Médico Quirúrgico y Enfermería	
		Intervenciones quirúrgicas, especialidades e intermedios	A6.1.1.9	Intervenciones quirúrgicas, especialidades e intermedios	A6.1.1.9.1	Intervención quirúrgica bajo	2,000	600	450	450	500	Intervención	Intervención quirúrgica	2,000	3 000766	2,241,279	2,179,079	62,200		Departamentos: Médico Quirúrgico y Enfermería	
		Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipamiento	A6.1.1.10	Mantenimiento preventivo de maquinaria y equipamiento	A6.1.1.10.1	Equipo	900	200	225	225	250	Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo	Equipo	900	3 000842	949,443	865,843	83,600		Ofic. Serv. Generales y Mantenimiento	
		Mantenimiento de la infraestructura	A6.1.1.11	Mantenimiento de la infraestructura	A6.1.1.11.1	Acción	3	0	1	1	1	Mantenimiento de la infraestructura	Acción	3	3 022564	626,800	600,000	26,800		Ofic. Serv. Generales y Mantenimiento	
		Atención de los servicios de apoyo	A6.1.1.12	Atención de los servicios de apoyo	A6.1.1.12.1	Acción	12	3	3	3	3	Atención de los servicios de apoyo	Acción	12	3 000200	3,036,844	3,011,644	25,200		Ofic. Serv. Generales y Mantenimiento	
		Anatomía patológica	A6.1.1.13	Anatomía patológica	A6.1.1.13.1	Examen	200	50	13	3	1	Anatomía patológica	Examen	200	3 000122	92,766	87,566	5,200		Serv. Anatomía Patológica	
		Diagnóstico por imágenes	A6.1.1.14	Diagnóstico por imágenes	A6.1.1.14.1	Examen	18,550	4,640	4,640	4,635	4,635	Diagnóstico por imágenes	Examen	18,550	3 000523	793,089	772,769	20,320		Serv. Diagnóstico por imágenes	
		Banco de sangre, órganos y tejidos	A6.1.1.15	Banco de sangre, órganos y tejidos	A6.1.1.15.1	Unidad	280	65	65	70	80	Banco de sangre, órganos y tejidos	Unidad	280	3 009127	189,737	132,737	57,000		Serv. Patología Clínica	
Laboratorio	A6.1.1.16	Laboratorio	A6.1.1.16.1	Examen	56,000	14,000	14,000	14,000	14,000	Laboratorio	Examen	56,000	3 000791	1,043,703	957,183	86,520		Serv. Patología Clínica			





OBJETIVO GENERAL 6.1: Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, enfatizando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco del aseguramiento universal.

OBJETIVO ESPECÍFICO (1)	COD	META FÍSICA OPERATIVA					META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACIÓN (5)				META FÍSICA PRESUPUESTARIA				REQUERIMIENTO FINANCIERO (9)					DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE (10)									
		ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	SUBACTIVIDADES (3)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (4)	META	I	II	III	IV	COMPONENTE DE LA EFP (6)	UNIDAD DE MEDIDA (7)	META PRESUPUESTARIA (8)	META SIAF (9)	TOTAL	RO	RDR	D Y T		OTROS								
Aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital.	OE 6.1.2	Reuniones de coordinación en asuntos de gestión hospitalaria	A6.1.2.1	Reuniones de coordinación en asuntos de gestión hospitalaria	A6.1.2.1.1	Reuniones	24	6	6	6	6	Gestión Administrativa	Informe	12	3 000693	2,564,726	2,310,326	246,400		Dirección General, Oficina Ejecutiva de Administración, Personal, Dirección, General, Oficina Ejecutiva de Administración, Logística, Dirección General, Oficina Ejecutiva de Administración, Personal, Dirección General, Oficina de Comunicaciones, Jefaturas Administrativas y Asistenciales.									
		Seguimiento del PAAC del HEP	A6.1.2.2	Seguimiento del PAAC del HEP	A6.1.2.2.1	Informe	4	1	1	1	1																		
		Supervisión de la Gestión Administrativa y Financiera	A6.1.2.3	Supervisión de la Gestión Administrativa y Financiera	A6.1.2.3.1	Informe	12	3	3	3	3																		
		Seguimiento y Evaluación del Código de Ética	A6.1.2.4	Seguimiento y Evaluación del Código de Ética	A6.1.2.4.1	Evaluación	3	0	1	1	1																		
		Análisis y difusión del Sistema de Quejas y Sugerencias	A6.1.2.5	Análisis del Sistema de Quejas y Sugerencias	A6.1.2.5.1	Informe	4	1	1	1	1																		
				Difusión de resultados del Sistema de Quejas y Sugerencias																									
		Actualización del link de transparencia de la Página Web Institucional	A6.1.2.6	Actualización del link de transparencia de la Página Web Institucional	A6.1.2.6.1	Informe	4	1	1	1	1																		
		Acciones de planeamiento y presupuesto	A6.1.2.7	Acciones de planeamiento y presupuesto	A6.1.2.7.1	Informe	14	3	4	3	4																		
		Elaboración del Plan Maestro del HEP	A6.1.2.8	Elaboración del Plan Maestro	A6.1.2.8.1	Documento	1	0	0	0	1																		
		Seguimiento de la ejecución de proyectos de inversión pública	A6.1.2.8	Seguimiento de la ejecución de proyectos de inversión pública	A6.1.2.8.1	Informe	3	0	1	1	1																		
Seguimiento y Evaluación de planes hospitalarios	A6.1.2.9	Seguimiento y Evaluación de planes hospitalarios	A6.1.2.9.1	Informe	5	1	1	2	1																				
Asegurar el Pago de Cesantes	A6.1.2.10	Pago de Cesantes	A6.1.2.10.1	Planilla	12	3	3	3	3																				
Fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital.	OE 6.1.3	Acciones de control y auditoría	A6.1.2.11	Acciones de control y auditoría	A6.1.2.11.1	Informe	60	14	16	14	16	Pago de pensiones	Planilla	12	3 000938	145,274	145,274		Oficina de Personal										
		Aprobación del Plan Anual de Capacitación de Personal	A6.1.3.1	Elaboración del Plan Anual de Capacitación de Personal. Aprobación del Plan Anual de Capacitación de Personal	A6.1.3.1.1	Plan aprobado	1	1	0	0	0	Capacitación de recursos humanos en salud	Persona capacitada	928	3 055605	208,267	195,467	12,800	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación										
		Capacitación al personal	A6.1.3.2	Capacitación al personal	A6.1.3.2.1	Persona capacitada	928	240	260	228	200																		
		Implementación del Plan de Bienestar del Personal	A6.1.3.3	Elaboración del Plan de Bienestar del Personal	A6.1.3.3.1	Informe	4	1	1	1	1																		
				Ejecución de actividades del Plan de Bienestar del Personal																									
		Especialización y Perfeccionamiento	A6.1.3.4	Capacitación a residentes	A6.1.3.4.1	Persona capacitada	4	2	2	0	0																		
		Desarrollo de investigaciones	A6.1.3.5	Desarrollo de investigaciones	A6.1.3.5.1	Investigación	4	0	0	2	2																		
		Fortalecer y garantizar el uso racional de medicamentos, material médico e insumos, seguros, eficaces y de calidad.	OE 6.1.4	Reuniones sobre uso racional	A6.1.4.1	Reuniones sobre uso racional. Elaboración de informes de supervisión de la vigilancia y consumo de antibióticos.	A6.1.4.1.1	Reuniones	24	6	6									6	Farmacia	Receta	295,000	3 000653	997,465	361,935	635,530	Departamento de Apoyo al Tratamiento Servicio de Farmacia	
				Supervisión y monitoreo del uso racional de medicamentos	A6.1.4.2	Elaboración de informes de supervisión del consumo de material punzo cortante.	A6.1.4.2.2	Informe	36	9	9									9									9
						Elaboración de informes de supervisión de la disponibilidad de stock.	A6.1.4.2.3																						
Difusión de resultados.	A6.1.4.2.4																												
Recetas Atendidas en la Farmacia Institucional	A6.1.4.3			Recetas Atendidas en la Farmacia Institucional	A6.1.4.3.1	Receta	295,000	72,000	74,000	74,000	75,000																		
SUB TOTAL MATRIZ N° 2															25,704,696	23,600,126	2,104,570	0	0										





MATRIZ N° 2-A

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DE PROGRAMAS ESTRATEGICOS

DENOMINACION: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS

PROGRAMA ESTRATEGICO: SALUD MATERNO NEONATAL

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

CÓDIGO OBJ GRAL	ACTIVIDAD PROYECTO (1)	COD. ACT. PROY.	META FISICA OPERATIVA										REQUERIMIENTO FINANCIERO (9)					UNIDAD(ES) ORGANICA(S) RESPONSABLE(S) (10)		
			COMPONENTE DE LA EFP (5)	COD. FIN.	FINALIDAD (3)	COD. COMP.	UNIDAD DE MEDIDA (4)	COD.	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (6)					META SIAF (8)	TOTAL	RO	RDR		D Y T	OTROS*
									META	I	II	III	IV							
OG1.1	Reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal	1 043768	Acceso de neonatos a servicios con capacidad resolutive para atender complicaciones neonatales	3 120189	Atención del recién nacido con complicaciones	33306	Egreso	212	30	8	6	8	8	3 120189 00001	112,000	112,000				Departamento Médico Quirúrgico
			Acceso de neonatos a servicios de cuidados intensivos neonatales	3 120190	Atención del recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos neonatales - UCIN	33307	Egreso	212	100	25	25	25	25	3 120190 00001	138,400	138,400				Departamento de Atención al Paciente Crítico, Servicio de Cuidados Intensivos

PROGRAMA ESTRATEGICO: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

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

CÓDIGO OBJ GRAL	ACTIVIDAD PROYECTO (1)	COD. ACT. PROY.	META FISICA OPERATIVA										REQUERIMIENTO FINANCIERO (9)					UNIDAD(ES) ORGANICA(S) RESPONSABLE(S) (10)		
			COMPONENTE DE LA EFP (5)	COD. FIN.	FINALIDAD (3)	COD. COMP.	UNIDAD DE MEDIDA (4)	COD.	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (6)					META SIAF (8)	TOTAL	RO	RDR		D Y T	OTROS*
									META	I	II	III	IV							
OG2.1	Mejorar la alimentación y nutrición del menor de 36 meses	1 043489	Hogares adoptan prácticas saludables para el cuidado infantil y adecuada alimentación para el menor de 36 meses	3 119651	Niños con vacuna completa	33254	Niño protegido	210	240	60	60	60	60	3 119651 00001	40,000	40,000				Departamento de Enfermería
			Atención IRA	33311	Caso tratado	016	7,000	1,900	1,700	1,600	1,800	3 119654 00001	30,000	30,000				Departamento Médico Quirúrgico		
	Reducción de la morbilidad en IRA, EA y otras enfermedades prevalentes	1 043793	Diagnóstico y tratamiento IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes regionales	3 119654	Atención EDA	33312	Caso tratado	016	3,000	800	600	800	800	3 119654 00002	30,000	30,000				Departamento Médico Quirúrgico
				3 119654	Atención IRA con complicaciones	33313	Caso tratado	016	8,000	2,000	2,000	2,000	2,000	3 119654 00001	30,000	30,000				Departamento Médico Quirúrgico
			3 119654	Atención EDA con complicaciones	33314	Caso tratado	016	1,200	350	350	300	200	3 119654 00002	30,000	30,000				Departamento Médico Quirúrgico	

PROGRAMA ESTRATEGICO: TBC / VIH - SIDA

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

CÓDIGO OBJ GRAL	ACTIVIDAD PROYECTO (1)	COD. ACT. PROY.	META FISICA OPERATIVA										REQUERIMIENTO FINANCIERO (9)					UNIDAD(ES) ORGANICA(S) RESPONSABLE(S) (10)		
			COMPONENTE DE LA EFP (5)	COD. FIN.	FINALIDAD (3)	COD. COMP.	UNIDAD DE MEDIDA (4)	COD.	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (6)					META SIAF (8)	TOTAL	RO	RDR		D Y T	OTROS*
									META	I	II	III	IV							
OG4.1	Disminuir el riesgo de infección por VIH Sida y Tuberculosis en población	1 13783	Establecimientos de salud con control institucional de tuberculosis	2 33780	Adecuada Bioseguridad en los Servicios de Atención de Tuberculosis	43957	Trabajador protegido	395	360	90	90	90	90	3 233760 00001	99,972	99,972				Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, Oficina de Personal, Departamento de Enfermería

SUB TOTAL MATRIZ N° 2 A TOTAL 470,372 RO 470,372 RDR 0 D Y T 0 OTROS* 0



