

PERU

Ministerio
de Salud

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

**OFICINA EJECUTIVA DE
PLANEAMIENTO ESTRATEGICO**

**PLAN OPERATIVO ANUAL 2011
REPROGRAMADO**





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

EQUIPO DE PLANEAMIENTO Y ORGANIZACIÓN:

Bach. Ing. Ind. María de los Angeles Brummer (parraguire).

Dra. Karina A. Vidalón López

Elaboración:

Dra. Karina A. Vidalón López

Gestión en Salud



INDICE

	PÁGINA
I. GENERALIDADES	4
1.1. Visión	4
1.2. Misión	5
1.3. Denominación, naturaleza y fines	5
II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	9
2.1. Análisis de la demanda de salud	9
- Características de la población	
- Situación de Salud	
- Accesibilidad	
2.2. Análisis de la oferta de HEP	13
- Gestión de los Servicios de salud	
- Recursos en salud	
2.3. Identificación de problemas	25
- Problemas de la demanda	
- Problemas de la oferta	
- Problemas de los determinantes de la salud	
- Priorización de problemas	
III. OBJETIVOS GENERALES DEL POA 2011	28
IV. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES	29



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.

VISION 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 Y 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 ESTRATEGICA DEL HEP

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

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

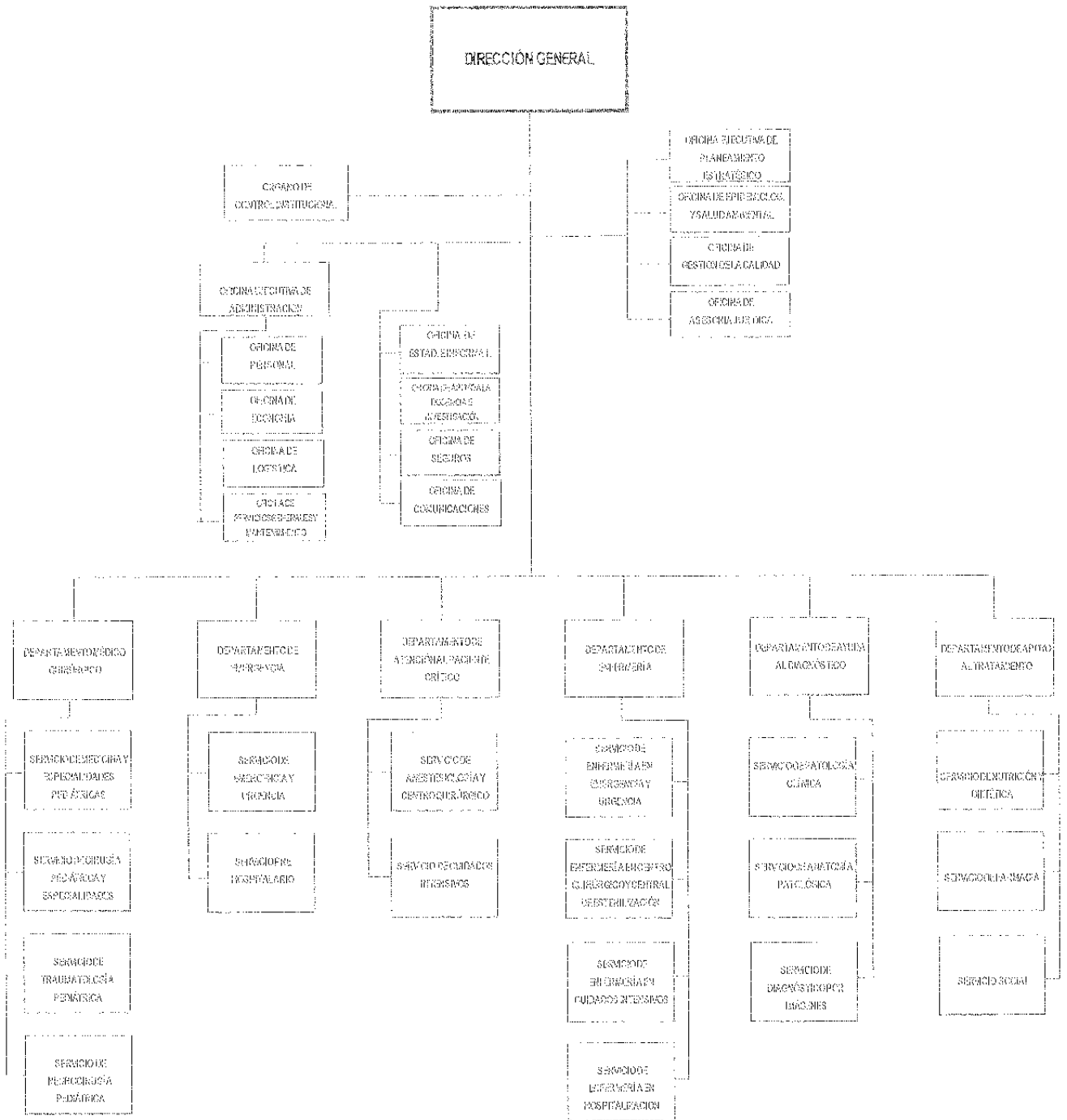
- Oficina Ejecutiva de Administración.
 - Oficina de Personal.
 - Oficina de Economía.
 - Oficina de Logística.
 - Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
- Oficina de Estadística e Informática.
- Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
- Oficina de Seguros.
- Oficina de Comunicaciones.



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	11.140	18,94
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	2.180	3,14
Villa El Salvador	2.005	3,03
San Juan de Miraflores	1.628	2,48
Otros	12.220	18,75
Total	67.229	100,00

Fuente: Estadística e Informática
Pacientes registrados en atención
Planificación, 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	15%	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	86	4%	55%
Villa El Salvador	66	4%	53%
Villa María del Triunfo	57	3%	62%
Rímac	54	3%	65%
San Juan de Miraflores	49	2%	58%
Soc. Martín de Porras	44	3%	71%
Tomás San Luis	37	2%	79%
Santiago de Surco	32	2%	75%
San Miguel	30	2%	77%
Provincias	31	2%	78%
Otros	370	12%	100%
Total	3710		100%

Fuente: ASIS 2009 - HEP

JA



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.

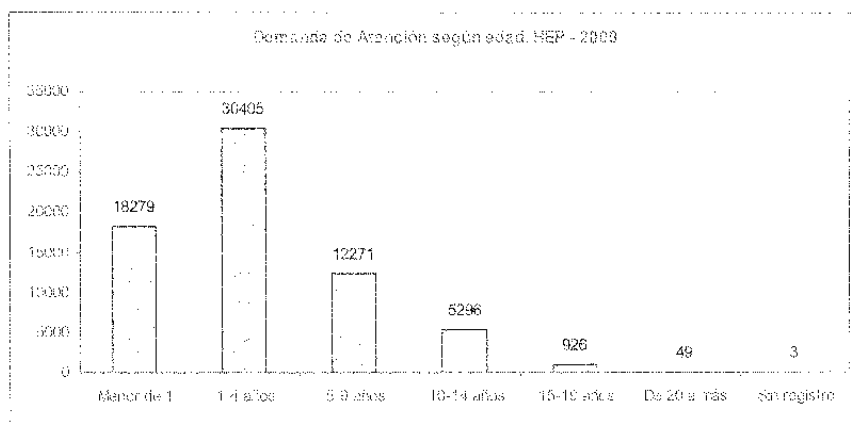
En el año 2006 la tasa bruta de natalidad, es decir, el número de nacimientos que en promedio ocurren anualmente, en la jurisdicción de la DiSA V LC, fue de 9.9 x 1,000 hab., con las mayores tasas en Lima Cercado (21) y la Victoria (17), menor al promedio nacional de 19.9 por mil. Según ENDES 2009, la 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 I.C.	% niños 0-12 años	Tasa de analfabetismo	% de hogares en viviendas particulares Sin agua, ni desagüe ni alumbrado eléctrico	Pobl. con al menos 1 HEB	% 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 capita
LA VICTORIA	192,722	5	19%	1.4	0.1	13.4	6.1	1.2	25.10	64.2	6%	344.3
SAN JUAN DE BURGALHO	696,443	4	23%	2.1	1.4	31.8	6	1.4	17.40	69.6	7%	577
LIMA	259,493	5	19%	1.9	0.2	17.4	5.5	1.2	17.30	64.2	4%	613
EL AGUILLAR	180,792	4	23%	2.8	0.6	25.3	7.1	1.4	33.40	29.6	5%	651
ATE	474,278	5	26%	1.5	1.8	31.4	6.5	1.4	25.50	66.3	11%	643
VILLA EL SALVADOR	351,780	4	22%	2.2	0.9	20.2	3.7	1.3	13.70	67.0	5%	639
PERAZ	175,359	5	20%	1.0	0.7	21.2	6.7	1.3	21.30	67.0	3%	737
SAN PABLO	194,874	5	22%	1.2	0.2	33.8	6.0	1.2	32.00	66.7	7%	337.2
SAN LUIS	64,814	5	18%	1.2	0	15.7	4	1	26.00	64.1	7%	702
TOTAL	2,846,407	5	21%	1.9	0.6	23.8	5.8	1.3	23.67	63.6	7%	701.2

IC: Guías ponderadas por la población, desde el 1 hasta el 5, de menor a mayor pobreza.
Fuente: INEI, Censo de Población 2007 - 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%).

Grupo CIE X	Total	%	% acum
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	13168	20%	20%
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J01-J06)	11050	17%	37%
Enfermedades infecciosas intestinales (A01-A09)	7290	11%	48%
Síntomas y signos generales (R50-R59)	6586	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	5%	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 mastoidees (H65-H75)	1292	2%	78%
Influenza (gripe) y neumonía (J10-J19)	921	1%	79%
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J01-J06)	600	1%	80%
Otras enfermedades del sistema urinario (N50-N99)	703	1%	82%
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J20-J22)	715	1%	83%
Úlcera y enteria (L50-L54)	609	1%	84%
Efectos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales (T15-T19)	445	1%	85%
Otras enfermedades bacterianas (A40-A49)	413	1%	86%
Traumatismos de la muñeca y de la mano (S60-S69)	399	1%	86%
Traumatismos del antebrazo y del codo (S50-S59)	373	1%	88%
Otras enfermedades de los intestinos (K50-K63)	340	1%	87%
Infecciones de la piel y tejido subcutáneo (L00-L09)	300	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 de cuerpo (T08-T14)	200	0%	89%
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)	205	0%	89%
Otros	7115	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

Diagnóstico	Nº	%	% acum.
Influenza y neumonía (J10-J18)	530	31%	31%
Enfermedades del apéndice (K61-K70)	226	13%	44%
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	136	8%	52%
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J21-J28)	65	5%	57%
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	76	5%	62%
Traumatismos del hombro y del brazo (S40-S49)	50	3%	65%
Malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q07)	30	2%	67%
Infecciones de la piel y tejido subcutáneo (L00-L08)	31	2%	69%
Otras enfermedades bacterianas (A00-A49)	29	2%	71%
Otras malformaciones congénitas del sistema digestivo (Q30-Q49)	29	2%	73%
Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	26	2%	75%
Traumatismos de la cabeza y el cuello (S70-S79)	26	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)	19	1%	79%
Rinitis y signos generales (R01-R09)	17	1%	80%
Traumatismos de la rodilla y de la pierna (S80-S89)	17	1%	81%
Cuerpos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales (T15-T19)	17	1%	82%
Otros	906	53%	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 (A00-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 (Q30-Q49)	4	0	0	0	4	10%
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	0	2	1	0	3	7%
Enfermedades neurovasculares (I60-I69)	2	0	0	1	3	8%
Otras malformaciones congénitas (Q60-Q89)	2	0	0	0	2	5%
Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	1	0	0	0	1	2%
Tumores malignos del ojo, del oído, y de otras partes del sistema nervioso central (C69-C72)	0	1	0	0	1	2%
Infecciones específicas del período perinatal (P20-P29)	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%
Síndromes 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 58%.

2.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA:

2.2.1. GESTIÓN DE LOS RECURSOS DE SALUD

a. Servicios asistenciales

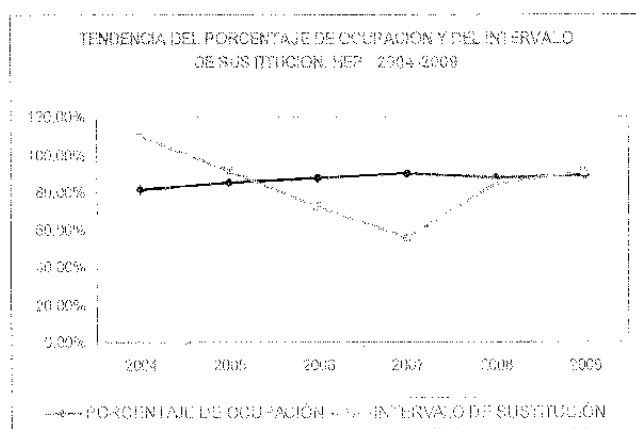
El Hospital de Emergencias Pediátricas cuenta con las especialidades de Cirugía, Medicina, Neumología Pediátrica, Neurocirugía Pediátrica, Cirugía Plástica, Traumatología Pediátrica, Terapia Intensiva Pediátrica y Neonatal, Emergencia, Apoyo al Diagnóstico y Apoyo al Tratamiento, distribuidas en departamentos 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 A/H1N1, 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 A/H1N1 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
ATENCIÓNES DE EMERGENCIAS	38,975	36,856	30,090	32,322	33,140	27,710	26,249
ATENCIÓNES DE URGENCIAS	105,246	102,009	72,016	75,510	79,457	58,047	55,985
CAMAS HOSPITALARIAS DISPONIBLES	40	40	42	41	40	40	41
* Pediatría	24	22	22	21	20	20	15
* Cirugía	12	12	12	12	12	14	6
* Traumatología	4	4	4	4	4	4	4
* Neurociología	4	4	4	4	4	4	4
* FISIOTERAPIA	9	9	9	8	8	12	12
EGRESOS	2,577	2,531	2,456	2,511	2,409	2,066	1,710
* Pediatría	1,715	1,652	1,524	1,768	1,332	1,446	971
* Cirugía	741	744	743	640	705	427	318
* Traumatología	10	10	10	10	10	10	10
* Neurociología	10	10	10	10	10	10	220
* FISIOTERAPIA	190	185	120	24	191	162	121
INTERVENCIÓNES QUIRÚRGICAS	1,037	965	1,125	1,320	1,402	1,237	1,717
ECOGRAMÍAS	1,041	987	737	734	847	962	1,744
EXÁMENES RADIOLOGICOS	15,717	12,857	11,600	10,308	11,750	14,173	17,588
EXÁMENES DE LABORATORIO	49,083	52,077	40,732	49,301	52,528	49,321	54,686
INDICADORES DE RENDIMIENTO							
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
HORA MEDICO	4.9	5.3	5.2	4.39	3.94	3.85	3.7
CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS	3.17	3.54	2.93	3.12	2.99	2.14	1.7
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN		81.5	85.1	87.8	90.2	88.13	87%
RENDIMIENTO CAMA	67	64	59	65	63	51	41
PROMEDIOS DE PERMANENCIA	5	5	5	5	5.45	6.2	7
INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	1.7	1.1	0.82	0.72	0.68	0.86	1.1
TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	1.13	1.39	1.57	1.24	1.86	1.27	2.4

Fuente: Oficina de Estadística e Informática - HEP

1. 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

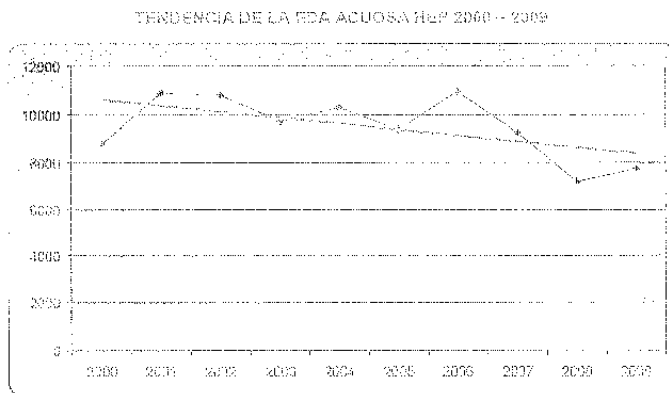


Se realizaron 1,717 intervenciones quirúrgicas, 39% más que en el año 2008, en el que sólo hubieron 1,237 cirugías, con una tendencia en ascenso desde el año 2003, en respuesta a la ampliación del Centro Quirúrgico en el año 2008, el cual actualmente cuenta con dos (02) Salas de Operaciones, una sala 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 Fibrobronoscopia 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.

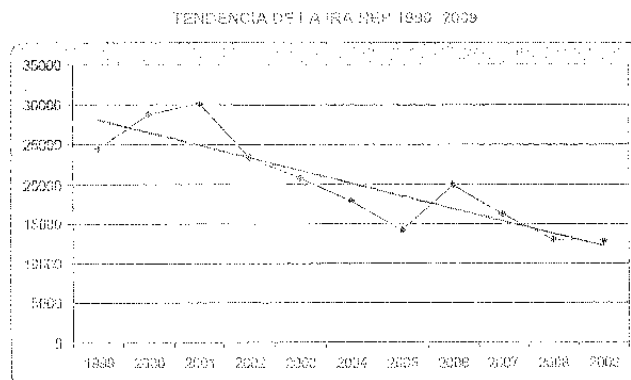
A continuación se expone el análisis de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica:



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:

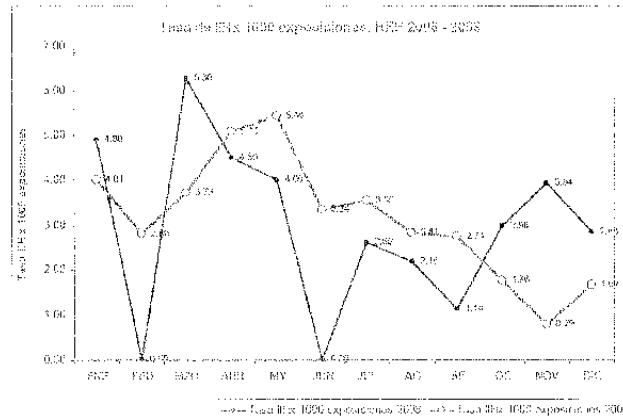


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - HEP



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 Ili fueron la presentencia de catéter venoso central y ventilación mecánica:



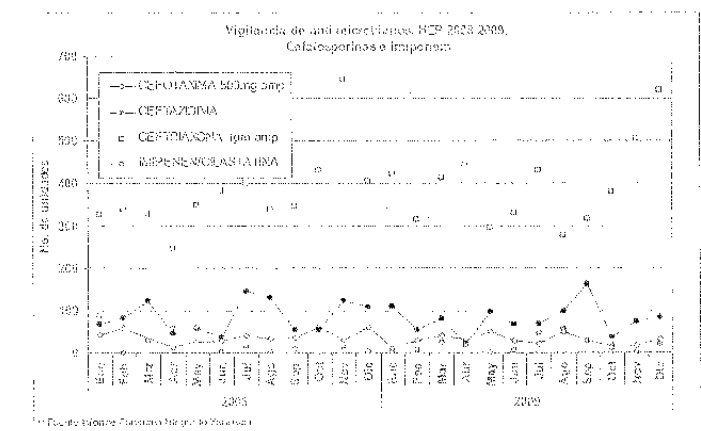
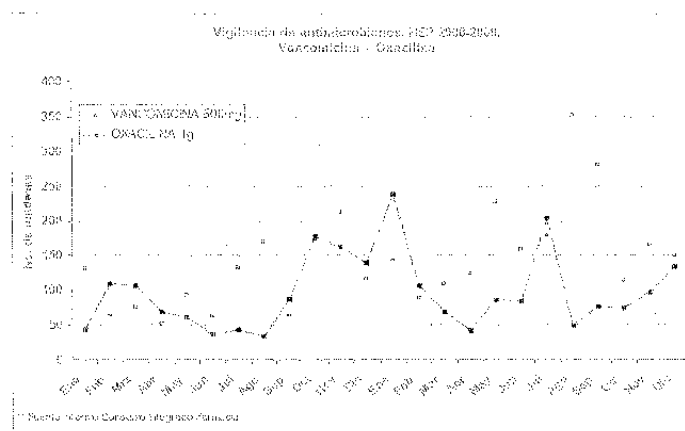
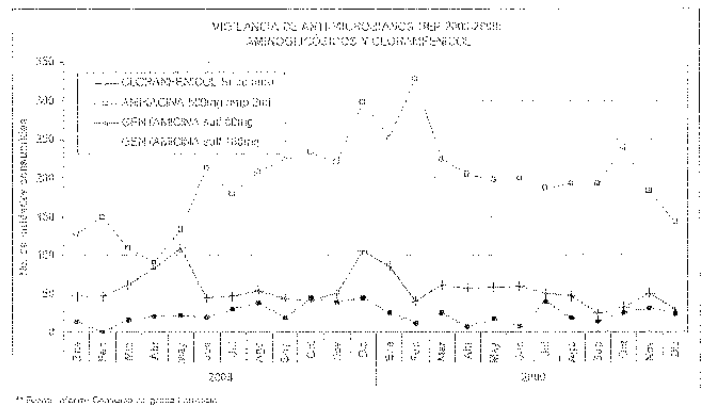
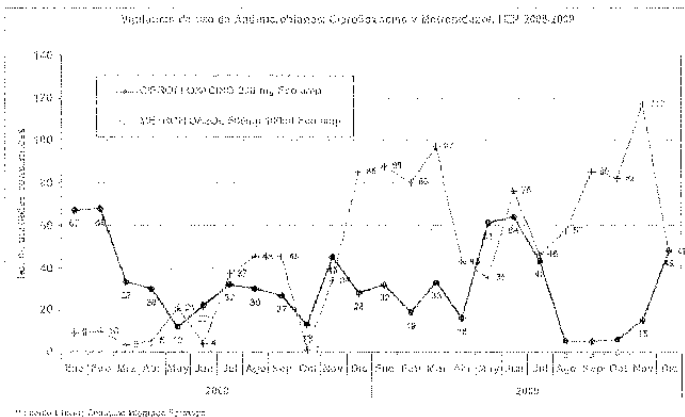
Distribución de las Ili según procedimiento asociado HEP 2009

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

Fuente: AS/S 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, cloramfenicol, imipenem - cilastatina, metronidazol y vancomicina.



Fuente: AS/S 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 anestesiólogos (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	58			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 CLÍNICO	1	1			2
GESTIÓN EN SALUD				2	2
MÉDICO RESIDENTE			2		2
ENFERMERAS	61	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° 500 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
INOPERATIVO	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 Electrolytos	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 34 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	Lampara diafónica	02

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

Handwritten signature



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

Servicio	Nº	%
Cirugía	6	15%
Neurocirugía	4	10%
UCIN	3	20%
Traumatología	4	10%
Neonatales	4	10%
Pediatría	15	37%
TOTAL	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

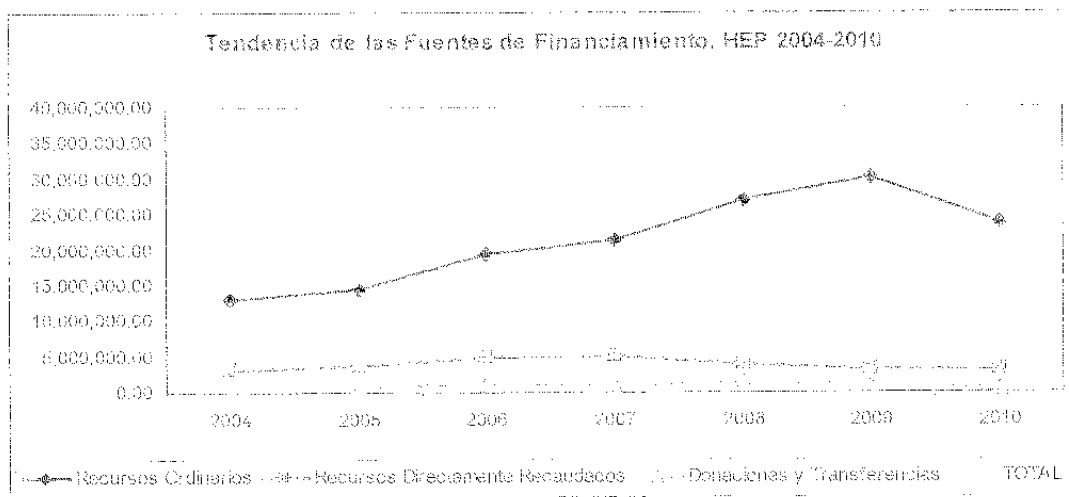
PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO-HEP (2004-2010)

Años	Recursos Ordinarios	Recursos Directamente Recaudados	Donaciones y Transferencias	TOTAL
2004	12,887,668.00	3,184,665.00		16,072,333.00
2005	14,496,904.00	3,658,824.00	634,915.00	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	5,236,193.00	1,052,377.00	27,681,115.00
2008	26,878,968.00	3,812,152.00	1,429,691.00	32,219,911.00
2009	30,107,088.00	3,112,348.00	869,955.00	34,089,389.00
2010	23,748,502.00	3,157,995.00	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	25,143,625.13	7,076,282.87	78.04%
2009	34,089,359.00	32,693,554.04	1,395,834.96	95.91%
2010	27,608,095.00	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	936,920	12,788,291
2.2	Obligaciones Provisionales	158,127	0	158,127
2.3	Bienes y Servicios	12,100,000	1,168,660	13,268,660
2.6	Adquisición de Activos No Financieros	5,273,395	0	5,273,395
TOTAL		29,383,893	2,104,570	31,488,463

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico - HEP.



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 multifactorialmente. 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%.

2.3. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

2.3.1. 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.

2.3.2. 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.

2.3.3. 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.

2.3.4. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

2.3.4.1. 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	Aumentante creciente	4
		Establemente creciente	3
		Estable	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

W



2.3.4.2. Priorización de problemas:

	MAGNITUD	TENDENCIA	RIESGO	CAPACIDAD DE RESPUESTA	TOTAL
Tendencia creciente de la demanda de atención en emergencias y urgencias.	4	4	4	3	15
Incremento de la cobertura de pacientes críticos diagnosticados de larga estancia.	3	4	3	2	12
Fortalecimiento de la capacidad de respuesta ante emergencias críticas.	4	4	4	2	14
Infraestructura hospitalaria que contribuye al mejoramiento de los servicios administrativos y administrativos.	3	4	4	2	13
Incremento de la resiliencia de la red de servicios de diagnóstico y diagnóstico tecnológico.	3	4	4	2	13
Distribución mejorada de los recursos de los servicios para responder a la demanda prioritaria.	3	4	4	2	13
Formación de personal en el manejo de asistencia como en el Hospital, evidencia de la alta demanda de pacientes, por lo que eleva el número de personas de cuidados intensivos.	3	3	4	2	12
Situación de información y no manejo.	3	3	3	3	12
Deficiente programación y ejecución presupuestaria respecto del 50%.	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 2000, lo cual obliga a la ampliación de la oferta especializada de servicios en el Hospital.	2	4	3	2	11
Insuficiente capacitación y motivación para la investigación en salud.	3	3	3	2	11
Proceso Administrativo lento y burocrático.	3	3	3	2	11
Insuficiente número de los trabajadores contratados por el Hospital.	3	4	3	2	12
Déficit de asistencia de los servicios de atención al paciente crítico.	3	3	3	3	12
Subprocesos Administrativos poco transparentes en el Hospital.	2	3	3	2	10
Incremento de la población en los servicios hospitalarios en el Hospital.	3	3	2	2	10
La mayor proporción de atención de la demanda de respuesta a la atención de la complejidad de resolución en el primer nivel de atención.	3	3	3	2	11
Inspecciones críticas de funcionamiento e implementación en el pago oportuno por parte del Seguro Social y de las empresas aseguradoras.	2	2	3	4	11
Carácter de la asistencia gerencial y operativa del Hospital.	2	2	3	4	11
Deficiente aplicación de la Política Clínica implementada en el Hospital.	2	4	2	3	11
Exceso de personal de enfermería y personal auxiliar en los servicios de diagnóstico y diagnóstico.	2	3	4	2	11
Exceso de personal de un sistema de formación de los especialistas y perfiles de la salud.	2	3	2	2	9
La población de atención en el ámbito de la salud (atención) presenta grandes desigualdades socioeconómicas y culturales, creando en condiciones de pobreza y vulnerabilidad (hacinamiento) lo que genera la demanda de servicios altamente especializados de la población vulnerable.	2	1	4	4	11
El alto nivel cultural de la población adulta (jóvenes) en salud a una educación adecuada y cultura sanitaria, motivada directamente en el nivel de la población.	2	1	4	4	11



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 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.
- 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 a través de los siguientes objetivos específicos:

OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2011 (2)	COD	OBJETIVOS ESPECÍFICOS (3)	COD
<i>Contribuir a la disminución de la mortalidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad</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 o 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, usaria 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	OG5.1.1
<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 e 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

46



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 la institución especializada en emergencias y urgencias pediátricas que brinda atención integral, continua, especializada con calidad, equidad y eficiencia, las necesidades de salud de nuestros usuarios, contribuyendo al desarrollo social, mejoramiento de la calidad de vida de la población de 0 a 12 años en el contexto de la pobreza y pobreza extrema.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL 2014 DEL MINSAL	COD	OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2014	COD	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	COD	INDICADOR					
						DENOMINACION	FORMA DE CALCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD
Fortalecer el servicio de atención a urgencias y emergencias pediátricas, mejorando la atención y el acceso a los servicios de salud, a través de la implementación de estrategias de atención integral, continua, especializada con calidad, equidad y eficiencia, las necesidades de salud de nuestros usuarios, contribuyendo al desarrollo social, mejoramiento de la calidad de vida de la población de 0 a 12 años en el contexto de la pobreza y pobreza extrema.	008	Ocupar la gestión institucional mejorando la atención y el acceso a los servicios de salud, a través de la implementación de estrategias de atención integral, continua, especializada con calidad, equidad y eficiencia, las necesidades de salud de nuestros usuarios, contribuyendo al desarrollo social, mejoramiento de la calidad de vida de la población de 0 a 12 años en el contexto de la pobreza y pobreza extrema.	008	Ejecutar el servicio de atención a urgencias y emergencias pediátricas, mejorando la atención y el acceso a los servicios de salud, a través de la implementación de estrategias de atención integral, continua, especializada con calidad, equidad y eficiencia, las necesidades de salud de nuestros usuarios, contribuyendo al desarrollo social, mejoramiento de la calidad de vida de la población de 0 a 12 años en el contexto de la pobreza y pobreza extrema.	008	Porcentaje de atendidos oportunos	$\frac{\text{Atendidos oportunos}}{\text{Atendidos}} \times 100$	100%	100%	Libro de registro de pacientes Servicio de Atención Departamento de Emergencias Oficina de Estadística e Informáticas	Semestral
						Porcentaje de ingresos en emergencia menor de 24 horas	$\frac{\text{Ingresos con ingreso en emergencia menor de 24 horas}}{\text{Ingresos en emergencia}} \times 100$	100%	100%	Libro de registro de pacientes Departamento de Emergencias Oficina de Estadística e Informáticas	Semestral
						Porcentaje de pacientes con egreso menor de 24 horas en Sala de Observación de Emergencias	$\frac{\text{Pacientes con egreso menor de 24 horas en Sala de Observación de Emergencias}}{\text{Egresos Sala de Observación de Emergencias}} \times 100$	85%	100%	Censo de Egresos Pacientes Departamento de Emergencias Oficina de Estadística e Informáticas	Semestral
						Porcentaje de quejas resueltas	$\frac{\text{Número de quejas resueltas}}{\text{Número de quejas registradas en el Comité de Gestión de la Calidad}} \times 100$	100%	100%	Libro de Registro de Quejas de Usuarios Oficina de Gestión de la Calidad	Semestral
						Porcentaje de satisfacción de los Usuarios de Atención de Urgencias y Emergencias	$\frac{\text{Número de usuarios satisfechos}}{\text{Número de usuarios encuestados}} \times 100$	80.00%	100%	Formas de Comité de Usuarios Oficina de Gestión de la Calidad	Semestral
						Grados Resueltos del HEP	$\frac{\text{Referidos en salas}}{\text{Atendidos}} \times 100$	100%	100%	Libros referencias Departamento de Emergencias Oficina de Estadística e Informáticas	Semestral
						Proporción de intervenciones de urgencias de emergencia	$\frac{\text{Número de urgencias de emergencia}}{\text{Total de casos}} \times 100$	100%	100%	Departamento de Emergencias Oficina de Estadística e Informáticas	Semestral
						Porcentaje de ventilación asistida en el Servicio de Medicina y Escuelas de Pedagogía	$\frac{\text{Pacientes con EPAP o CPAP en el Servicio de Medicina y Escuelas de Pedagogía}}{\text{Ingresos resueltos del Servicio}} \times 100$	8	100%	Departamento Médico Quirúrgico Oficina de Estadística e Informáticas	Semestral



MATRIZ Nº 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 equipo de trabajo capaz de atender a los niños en emergencia, brindando atención oportuna, segura y efectiva, para garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas de nuestra región, en un contexto de respeto a los derechos humanos y maximización de los recursos disponibles, en beneficio de todos los niños y niñas de nuestra comunidad.

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)	PERIODO IDEAL (4f)
<p>1.1. Mejorar la atención de emergencias pediátricas, brindando atención oportuna, segura y efectiva, para garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas de nuestra región, en un contexto de respeto a los derechos humanos y maximización de los recursos disponibles, en beneficio de todos los niños y niñas de nuestra comunidad.</p>	011	<p>1.1.1. Mejorar la atención de emergencias pediátricas, brindando atención oportuna, segura y efectiva, para garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas de nuestra región, en un contexto de respeto a los derechos humanos y maximización de los recursos disponibles, en beneficio de todos los niños y niñas de nuestra comunidad.</p>	011	<p>1.1.1.1. Mejorar la atención de emergencias pediátricas, brindando atención oportuna, segura y efectiva, para garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas de nuestra región, en un contexto de respeto a los derechos humanos y maximización de los recursos disponibles, en beneficio de todos los niños y niñas de nuestra comunidad.</p>	011	Eficiencia en el costo de atención de emergencias	Presupuesto ejecutado	100%	100%	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Trimestral
						Fuente de ingresos de la atención de emergencias de urgencias	10 de ventas y prestaciones de urgencias	100%	100%	Oficina de Gestión de la Calidad y Mejoramiento de Servicios	Trimestral
						Revisión de la atención de emergencias de urgencias	Revisión de la atención de urgencias	100%	100%	Oficina de Gestión de la Calidad y Mejoramiento de Servicios	Trimestral
						Atención de urgencias de emergencias de urgencias	Atención de urgencias de emergencias de urgencias	100%	100%	Oficina de Gestión de la Calidad y Mejoramiento de Servicios	Trimestral
						Atención de urgencias de emergencias de urgencias	Atención de urgencias de emergencias de urgencias	100%	100%	Oficina de Gestión de la Calidad y Mejoramiento de Servicios	Trimestral
						Atención de urgencias de emergencias de urgencias	Atención de urgencias de emergencias de urgencias	100%	100%	Oficina de Gestión de la Calidad y Mejoramiento de Servicios	Trimestral
						Atención de urgencias de emergencias de urgencias	Atención de urgencias de emergencias de urgencias	100%	100%	Oficina de Gestión de la Calidad y Mejoramiento de Servicios	Trimestral
						Atención de urgencias de emergencias de urgencias	Atención de urgencias de emergencias de urgencias	100%	100%	Oficina de Gestión de la Calidad y Mejoramiento de Servicios	Trimestral
						Atención de urgencias de emergencias de urgencias	Atención de urgencias de emergencias de urgencias	100%	100%	Oficina de Gestión de la Calidad y Mejoramiento de Servicios	Trimestral
						Atención de urgencias de emergencias de urgencias	Atención de urgencias de emergencias de urgencias	100%	100%	Oficina de Gestión de la Calidad y Mejoramiento de Servicios	Trimestral
						Atención de urgencias de emergencias de urgencias	Atención de urgencias de emergencias de urgencias	100%	100%	Oficina de Gestión de la Calidad y Mejoramiento de Servicios	Trimestral
						Atención de urgencias de emergencias de urgencias	Atención de urgencias de emergencias de urgencias	100%	100%	Oficina de Gestión de la Calidad y Mejoramiento de Servicios	Trimestral
						Atención de urgencias de emergencias de urgencias	Atención de urgencias de emergencias de urgencias	100%	100%	Oficina de Gestión de la Calidad y Mejoramiento de Servicios	Trimestral
						Atención de urgencias de emergencias de urgencias	Atención de urgencias de emergencias de urgencias	100%	100%	Oficina de Gestión de la Calidad y Mejoramiento de Servicios	Trimestral
						Atención de urgencias de emergencias de urgencias	Atención de urgencias de emergencias de urgencias	100%	100%	Oficina de Gestión de la Calidad y Mejoramiento de Servicios	Trimestral



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)
				RD	RDR	D Y T	OTROS		
Contribuir en la disminución de la morbimortalidad materno neonatal, mediante una atención integral de la salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	001	Contribuir a la disminución de la morbimortalidad neonatal posparto, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera oportuna, oportuna y de calidad con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.	0011	345,534.00	5,000.00	58,175.00		412,697.00	16%
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.	002	Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los niños/as en situación de emergencia y urgencia, con énfasis en la población de pobreza y de extrema pobreza.	0021	5,216,232.00	26,800.00	18,094.00		5,259,126.00	7%
Contribuir en la disminución y control de las enfermedades no transmisibles, mediante una atención integral de la salud, fomentando 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.	003	Contribuir a controlar las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 15 años, a través de los servicios, que acompañados, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.	0031	487,207.00	28,000.00	0.00		515,207.00	15%
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.	004	Fortalecer a quienes supervisan y previenen de las enfermedades transmisibles, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, en especial en las poblaciones vulnerables.	0041	255,713.00	29,500.00	0.00		285,213.00	7%
Contribuir en la reducción de las transfusiones y lesiones por trauma, originadas por factores evitables, 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.	005	Contribuir en la reducción de los traumas y lesiones por trauma, originados por factores evitables, mediante una atención integral de emergencias, 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.	0051	881,013.50	50,806.20	2,982.90		934,802.60	19%
Fortalecer el ejercicio de la rectoría y planes de la administración de los procesos de gestión administrativa y de servicios de salud, enfocándose a la mejora de desempeño institucional, en función a resultados en el marco de la modernización de servicios y la descentralización.	006	Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, enfocándose a la mejora del desempeño institucional en función a resultados en el marco de aseguramiento universal.	0061	27,808,790	2,246,604	602,470		30,657,864.40	68%
TOTAL				31,497,437.00	2,484,677.00	664,136.00	0.00	34,650,541.00	100%

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 ESPECÍFICO (I)	COD	META FÍSICA OPERATIVA					META FÍSICA PRESUPUESTARIA					REQUERIMIENTO FINANCIERO (I)				DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANIZACIONAL RESPONSABLE (II)			
		ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	SUBACTIVIDADES (3)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (4)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACIÓN (5)	COMPONENTE DE LA EFP (6)	UNIDAD DE MEDIDA (7)	META PRESUPUESTARIA (8)	META OPEP (9)	TOTAL	RO	ROD	O.Y.T		OTROS		
EVALUAR E EFECTOS nutricionales de los programas de alimentación	02.1.1	Seguimiento y monitoreo de programas de alimentación	Evaluación de efectividad de programas de alimentación	COD	Unidad de Medida	Meta	EFP	Unidad de Medida	Meta	Meta OPEP	Total	RO	ROD	O.Y.T	Otros	Dependencia y/o Unidad Organizacional Responsable			
						I											II	III	IV
						1											2	3	4

OBJETIVO GENERAL 3.1: Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 9 a 75 años, usando de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad.

OBJETIVO ESPECÍFICO (I)	COD	META FÍSICA OPERATIVA					META FÍSICA PRESUPUESTARIA					REQUERIMIENTO FINANCIERO (I)				DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANIZACIONAL RESPONSABLE (II)			
		ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	SUBACTIVIDADES (3)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (4)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACIÓN (5)	COMPONENTE DE LA EFP (6)	UNIDAD DE MEDIDA (7)	META PRESUPUESTARIA (8)	META OPEP (9)	TOTAL	RO	ROD	O.Y.T		OTROS		
Análisis de estado nutricional de niños de 0 a 5 años de edad en el territorio de la zona	02.1.1	Evaluación de estado nutricional de niños de 0 a 5 años de edad	Evaluación de estado nutricional de niños de 0 a 5 años de edad	COD	Unidad de Medida	Meta	EFP	Unidad de Medida	Meta	Meta OPEP	Total	RO	ROD	O.Y.T	Otros	Dependencia y/o Unidad Organizacional Responsable			
						I											II	III	IV
						1											2	3	4

OBJETIVO GENERAL 4.1: Promover 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 ESPECÍFICO (I)	COD	META FÍSICA OPERATIVA					META FÍSICA PRESUPUESTARIA					REQUERIMIENTO FINANCIERO (I)				DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANIZACIONAL RESPONSABLE (II)			
		ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	SUBACTIVIDADES (3)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (4)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACIÓN (5)	COMPONENTE DE LA EFP (6)	UNIDAD DE MEDIDA (7)	META PRESUPUESTARIA (8)	META OPEP (9)	TOTAL	RO	ROD	O.Y.T		OTROS		
Vigilancia de enfermedades transmisibles	02.1.1	Vigilancia de enfermedades transmisibles	Vigilancia de enfermedades transmisibles	COD	Unidad de Medida	Meta	EFP	Unidad de Medida	Meta	Meta OPEP	Total	RO	ROD	O.Y.T	Otros	Dependencia y/o Unidad Organizacional Responsable			
						I											II	III	IV
						1											2	3	4

100



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

OBJETIVO ESPECÍFICO (1)	COD	META FÍSICA OPERATIVA					META FÍSICA PRESUPUESTARIA				REQUERIMIENTO FINANCIERO (3)					DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (4)					
		ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	SUBACTIVIDADES (2)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (4)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACIÓN (2)				COMPONENTE DE LA EPP (3)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META PRESUPUESTARIA (3)	META FAF (3)	TOTAL		AO	ROB	D Y T	OTROS	
							META	I	II	III											IV
Proteger las transformaciones físicas donde se realiza el desarrollo humano en entornos saludables	06011	Promoción del Plan de Prevención de Accidentes en el Hogar (PPA)	Ejecución de Plan de Prevención de Accidentes en el Hogar	421111	Ejecución de Plan de Prevención de Accidentes en el Hogar	001	1	5	5	0	0	Módulo de Atención de Emergencias	Hogar	1000000	9000000	9000000	0	0	0	0	0
				421112	Ejecución de Plan de Prevención de Accidentes en el Hogar	001	1	5	5	0	0										
				421113	Ejecución de Plan de Prevención de Accidentes en el Hogar	001	1	5	5	0	0										
				421114	Ejecución de Plan de Prevención de Accidentes en el Hogar	001	1	5	5	0	0										

OBJETIVO GENERAL 5.2: Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, eficiente y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, evaluando la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco del aseguramiento universal.

OBJETIVO ESPECÍFICO (1)	COD	META FÍSICA OPERATIVA					META FÍSICA PRESUPUESTARIA				REQUERIMIENTO FINANCIERO (3)					DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE (4)					
		ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	SUBACTIVIDADES (2)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (4)	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACIÓN (2)				COMPONENTE DE LA EPP (3)	UNIDAD DE MEDIDA (3)	META PRESUPUESTARIA (3)	META FAF (3)	TOTAL		AO	ROB	D Y T	OTROS	
							META	I	II	III											IV
Ejecución de acciones de atención, diagnóstico y manejo de emergencias y urgencias pediátricas, en el marco del aseguramiento universal	06011	Manejo de Emergencias y Urgencias	431111	Atención en Emergencias	001	Atención	10000	0	0	0	0	Atención de Emergencias y Urgencias	Hospital	77000	9000000	9000000	0	0	0	0	0
			431112	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431113	Atención en el Nivel de Atención de Emergencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431114	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431115	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431116	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431117	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431118	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431119	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431120	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431121	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431122	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431123	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431124	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431125	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431126	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431127	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431128	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431129	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										
			431130	Atención en Urgencias	001	Atención	10000	0	0	0	0										

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



OBJETIVO GENERAL 5.11: Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas, entendiéndose la mejora del desempeño institucional en función a resultados en el área del aseguramiento universal.

OBJETIVO ESPECÍFICO (1)	COD	META FÍSICA OPERATIVA								META FÍSICA PRESUPUESTARIA				REQUERIMIENTO FINANCIERO (9)					DEPENDENCIA Y/O UNIDAD OPERATIVA PRESUPUESTARIA (10)				
		ACTIVIDADES OPERATIVAS (2)	COD	DURABILIDADES (3)	COD	UNIDAD DE MEDIDA (4)	META Y ORDENAMIENTO DE PROGRAMACIÓN (5)				COMPONENTE DE LA PPP (6)	UNIDAD DE MEDIDA (7)	META PRESUPUESTARIA (8)	META NAIF (9)	TOTAL	PD	RDR	D.Y.T.		OTROS			
Mejorar los procesos de gestión de la atención de los pacientes en el área de urgencias y emergencias	10.5.1.1	Realización de actividades de gestión hospitalaria	48.1.1.1	Realización de actividades de gestión hospitalaria	48.1.1.1	Reuniones	12	1	0	0	1										Unidad General - Oficina de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias		
		Seguimiento de Fallas del HEP	48.1.1.2	Seguimiento de Fallas del HEP	48.1.1.2	Reuniones	4	1	0	0	0											Unidad General - Oficina de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias	
		Superación de la Gestión Administrativa y Financiera	48.1.1.3	Superación de la Gestión Administrativa y Financiera	48.1.1.3	Reuniones	12	3	1	0	1											Unidad General - Oficina de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias	
		Seguimiento y Evaluación de Proyectos de	48.1.1.4	Seguimiento y Evaluación de Proyectos de	48.1.1.4	Reuniones	3	3	1	0	0	Depend. Administrativa	Reuniones	12	300.000	3.400.000	3.100.000	280.000					Unidad General - Oficina de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias
		Atención y Atención de Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.1.5	Atención y Atención de Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.1.5	Reuniones	4	1	1	0	0											Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias	
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.1.6	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.1.6	Reuniones	4	1	1	0	0												Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.1.7	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.1.7	Reuniones	12	3	1	0	1												Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.1.8	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.1.8	Reuniones	1	0	1	0	1												Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.1.9	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.1.9	Reuniones	2	0	0	0	0												Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.1.10	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.1.10	Reuniones	4	1	1	1	1												Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias
Mejorar la atención de urgencias y emergencias de los pacientes en el área de urgencias y emergencias	10.5.1.2	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.1	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.1	Reuniones	12	3	1	1											Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias		
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.2	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.2	Reuniones	12	3	1	1												Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias	
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.3	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.3	Reuniones	12	3	1	1												Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias	
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.4	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.4	Reuniones	12	3	1	1												Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias	
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.5	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.5	Reuniones	12	3	1	1												Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias	
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.6	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.6	Reuniones	12	3	1	1													Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.7	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.7	Reuniones	12	3	1	1													Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.8	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.8	Reuniones	12	3	1	1													Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.9	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.9	Reuniones	12	3	1	1													Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.10	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.2.10	Reuniones	12	3	1	1													Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias
Mejorar la atención de urgencias y emergencias de los pacientes en el área de urgencias y emergencias	10.5.1.3	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.1	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.1	Reuniones	12	3	1	1											Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias		
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.2	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.2	Reuniones	12	3	1	1												Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias	
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.3	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.3	Reuniones	12	3	1	1												Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias	
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.4	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.4	Reuniones	12	3	1	1												Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias	
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.5	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.5	Reuniones	12	3	1	1												Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias	
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.6	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.6	Reuniones	12	3	1	1													Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.7	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.7	Reuniones	12	3	1	1													Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.8	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.8	Reuniones	12	3	1	1													Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.9	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.9	Reuniones	12	3	1	1													Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias
		Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.10	Atención de Urgencias y Emergencias de Urgencias y Emergencias	48.1.3.10	Reuniones	12	3	1	1													Unidad de Gestión de la Atención de Urgencias y Emergencias

TOTAL	24.225.030	23.151.438	1.073.592	11.382	0
-------	------------	------------	-----------	--------	---



MATRIZ N° 2-A
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DE PROGRAMAS ESTRATEGICOS

DENOMINACION: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

PROGRAMA ESTRATEGICO: SALUD MATERNO-NEONATAL

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

CÓDIGO OBJ. GRAL	ACTIVIDAD PROYECTO (I)	COD. ACT. PROY.	COMPONENTE DE LA EPP (II)	COD. FIN.	FINALIDAD (3)	COD. COMP.	UNIDAD DE MEDIDA (4)	COD.	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (5)					META SIAP (6)	REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)					UNIDAD(ES) ORGANICA(S) RESPONSABLE(S) (9)		
									META						TOTAL	RS	RDR	P.Y.T.	OTROS			
									I	II	III	IV	V									
001	Resolución de la morbilidad y mortalidad neonatal	102000	Atención de urgencias a neonatos de alta complejidad (resolución de morbilidad y mortalidad neonatal)	102000	Atención de urgencias a neonatos de alta complejidad	10200	Resol.	010	50	5	5	5	5	5	120000	10000	0	0	0	0	0	Departamento de Neonatología
			Atención de urgencias a neonatos de alta complejidad (resolución de morbilidad y mortalidad neonatal)	102000	Atención de urgencias a neonatos de alta complejidad	102000	Atención de urgencias a neonatos de alta complejidad	102000	Resol.	010	50	5	5	5	5	5	120000	10000	0	0	0	0

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 (I)	COD. ACT. PROY.	COMPONENTE DE LA EPP (II)	COD. FIN.	FINALIDAD (3)	COD. COMP.	UNIDAD DE MEDIDA (4)	COD.	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (5)					META SIAP (6)	REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)					UNIDAD(ES) ORGANICA(S) RESPONSABLE(S) (9)			
									META						TOTAL	RS	RDR	P.Y.T.	OTROS				
									I	II	III	IV	V										
001	Atención de urgencias a menores de 5 años	102000	Atención de urgencias a menores de 5 años (desnutrición crónica)	102000	Atención de urgencias a menores de 5 años	10200	Atención	010	400	77	74	55	71	71	1550	10000	0	0	0	0	0	Departamento de Urgencias	
			Atención de urgencias a menores de 5 años (desnutrición crónica)	102000	Atención de urgencias a menores de 5 años	102000	Atención de urgencias a menores de 5 años	102000	Atención	010	400	77	74	55	71	71	1550	10000	0	0	0	0	0
002	Atención de urgencias a menores de 5 años	102000	Atención de urgencias a menores de 5 años (desnutrición crónica)	102000	Atención de urgencias a menores de 5 años	10200	Atención	010	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	10000	0	0	0	0	0	0	Departamento de Urgencias
			Atención de urgencias a menores de 5 años (desnutrición crónica)	102000	Atención de urgencias a menores de 5 años	102000	Atención de urgencias a menores de 5 años	102000	Atención	010	1000	1000	1000	1000	1000	1000	10000	0	0	0	0	0	0
003	Atención de urgencias a menores de 5 años	102000	Atención de urgencias a menores de 5 años (desnutrición crónica)	102000	Atención de urgencias a menores de 5 años	10200	Atención	010	1000	1000	1000	1000	1000	1000	10000	0	0	0	0	0	0	0	Departamento de Urgencias
			Atención de urgencias a menores de 5 años (desnutrición crónica)	102000	Atención de urgencias a menores de 5 años	102000	Atención de urgencias a menores de 5 años	102000	Atención	010	1000	1000	1000	1000	1000	10000	0	0	0	0	0	0	0

PROGRAMA ESTRATEGICO: TBC / VIH / SIDA

OBJETIVO GENERAL 4: Fomentar 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 (I)	COD. ACT. PROY.	COMPONENTE DE LA EPP (II)	COD. FIN.	FINALIDAD (3)	COD. COMP.	UNIDAD DE MEDIDA (4)	COD.	META Y CRONOGRAMA DE PROGRAMACION (5)					META SIAP (6)	REQUERIMIENTO FINANCIERO (8)					UNIDAD(ES) ORGANICA(S) RESPONSABLE(S) (9)		
									META						TOTAL	RS	RDR	P.Y.T.	OTROS			
									I	II	III	IV	V									
004	Atención de urgencias a menores de 5 años	102000	Atención de urgencias a menores de 5 años (desnutrición crónica)	102000	Atención de urgencias a menores de 5 años	10200	Atención	010	150	15	15	15	15	15	15000	10000	0	0	0	0	0	Departamento de Urgencias

SUB TOTAL MATRIZ N° 2-A	TOTAL	RS	RDR	P.Y.T.	OTROS
	551,250	887,220	35,330	12,200	0

100



MATRIZ N° 3
PROGRAMACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN 2011

DENOMINACIÓN: Hospital de Emergencias Pediátricas

OBJETIVO GENERAL: E.O. 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)	CÓDIGO	META FÍSICA OPERATIVA Y PRESUPUESTAL - PROYECTOS DE INVERSIÓN											REQUERIMIENTO FINANCIERO					DEPENDENCIA RESPONSABLE (10)					
		PROYECTOS / COMPONENTES DEL ESTUDIO DE INVERSIÓN (2)	SNIP	UNIDAD DE MEDIDA (3)	PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL (4)					COMPONENTE DE LA SEP (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	META PRESUPUESTAL (META SIN) (7)		PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL					FUENTES DE FINANCIAMIENTO				
					Meta	I	II	III	IV			TOTAL	I	II	III	IV	RO			RDR	D.Y.T.	OTROS	
E.O. Mejorar la atención de urgencias y emergencias en el Servicio de Urgencias pediátricas	SE-01	PIP: Mejoras de la Capacidad Resolutiva y Continuas Atenciones en el Servicio de Urgencias pediátricas	67618							Mejoramiento de Infraestructura	Unidad	1	1									Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Oficina de Servicios Generales	
		Componente: OTRAS		Unidad	1	1	1	1			Unidad	1	1										
		PIP: Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva de Servicio de Emergencia	64767								Mejoramiento de Infraestructura	Unidad	1	1									Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Oficina de Servicios Generales
		Componente: OTRAS		Unidad	1	1	1	1			Unidad	1	1										
E.O. Fortalecer y garantizar el uso racional del medicamento, material médico e insumos, según el plan de gestión de medicamentos	SE-02	PIP: Fortalecimiento de la Oficina de Servicios de la Unidad de Servicios Químicos y Mantención de Insumos	76761							Mejoramiento de Infraestructura	Unidad	1	1									Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Oficina de Servicios Generales	
		Componente: OTRAS		Unidad	1	1	1	1			Unidad	1	1										
		PIP: Mejoramiento de la Capacidad Operativa de Atención Especializada de Medicamentos, Insumos, Químicos y Archivo de Historias Clínicas	61421								Mejoramiento de Infraestructura	Unidad	1	1									Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Oficina de Servicios Generales
		Componente: OTRAS		Unidad	1	1	1	1			Unidad	1	1										

	TOTAL	RO	RDR	D.Y.T.	OTROS
SUB TOTAL MATRIZ N°3	6.466.552	6.466.552	0	0	0

SUB TOTAL MATRIZ N°2A	974.527	974.526	36.360	73.647	0
-----------------------	---------	---------	--------	--------	---

SUB TOTAL MATRIZ N°2	26.226.036	25.597.249	1.499.627	131.160	0
----------------------	------------	------------	-----------	---------	---

TOTAL REQUERIMIENTO FINANCIERO	34.660.544	34.164.451	2.454.577	694.516	0
--------------------------------	------------	------------	-----------	---------	---



"Año del Centenario de Machu Picchu para el Mundo"

Lima, 17 de noviembre del 2011

INFORME N° 122 OEPE-HEP-2011

A : DR. FERNANDO W. RAMOS NEYRA
Director General
Hospital de Emergencias Pediátricas

ASUNTO : Informe de Reprogramación de Actividades Operativas del Plan Operativo Institucional 2011 del Hospital de Emergencias Pediátricas.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo y remitirle el Informe de Reprogramación de Actividades Operativas del Plan Operativo 2011 del Hospital de Emergencias Pediátricas, según la evaluación trimestral y semestral correspondiente.

I. ANTECEDENTES

- * Resolución Ministerial N° 028-2011/MINSA, del 10 de enero del 2011, mediante la cual se aprueba la Directiva Administrativa N° 170-MINSA/OGPP V.01, Directiva Administrativa para la formulación, seguimiento, evaluación, reprogramación y reformulación del Plan Operativo Anual 2011 del Pliego 011 - Ministerio de Salud
- * Oficio N° 1900-2010-D-N° 072 HEP-OEPE, del 29 de diciembre del 2010, mediante el cual se remite el Plan Operativo Anual 2011 del HEP a la Dirección de Salud V Lima Ciudad.
- * Resolución Directoral N° 313-2010-HEP/MINSA, del 30 de diciembre del 2010, mediante el cual se aprueba el Plan Operativo Anual 2011 del Hospital de Emergencias Pediátricas.
- * Oficio N° 1107-2011-D-N° 034-HEP-OEPE, mediante el cual se remite a la Dirección de Salud V Lima Ciudad, la Evaluación del I Semestre del POA 2010 del HEP.
- * Oficio N° 4754-2011-DC-OEPE-DISA V LC mediante el cual la DISA V Lima Ciudad, a través del Informe N° 061-2011-OEPE-DISA-V-LC, emite opinión favorable a la Evaluación del I Semestre del POA 2011 del HEP.

II. ANALISIS

1. Mediante Resolución Directoral N° 313-2010-HEP/MINSA, del 30 de diciembre del 2010, se aprueba el Plan Operativo Anual 2011 del Hospital de Emergencias Pediátricas, en el marco de la Directiva Administrativa N° 170-MINSA/OGPP V.01, Directiva Administrativa para la formulación, seguimiento, evaluación, reprogramación y reformulación del Plan Operativo Anual 2011 del Pliego 011 - Ministerio de Salud.
2. Mediante Oficio N° 4754-2011-DC-OEPE-DISA V-LC la DISA V Lima Ciudad, recomienda la elaboración del Plan Operativo Anual 2011 Reprogramado del HEP, en el marco del Informe de evaluación semestral remitido mediante Oficio N° 1107-2011-D-N°-034-HEP-OEPE.
3. La evaluación semestral del Plan Operativo Anual 2011 del HEP, muestra que se cumplieron las metas propuestas para el período, alcanzando en promedio un 41% de ejecución física y un 42% de ejecución financiera.



"Año del Centenario de Machu Picchu para el Mundo"

4. Sin embargo, existen algunas metas que requieren reprogramación, según los niveles de ejecución alcanzados, como son el asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos, la referencia, contra-referencia y traslado de pacientes, intervenciones quirúrgicas, mantenimiento y reparación de maquinaria y equipamiento, recetas atendidas en la farmacia institucional y niños con vacuna completa:

ACTIVIDADES OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	META TOTAL ANUAL	META EJECUTADA		GRADO DE CUMPLIMIENTO		TOTAL META REPROGRAMADA ANUAL (7)
			I SEM	III TRIM	I SEM	III TRIM	
Asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos	Ración	40,000	17,361	25,924	43%	65%	38,000
Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimientos	Acción	520	457	644	88%	124%	840
Contra-referencia de pacientes pediátricos	Acción	400	332	564	83%	141%	720
Traslado de pacientes pediátricos	Acción	1,000	403	563	40%	56%	800
Intervenciones quirúrgicas, especialidades e Intermedios	Intervención quirúrgica bajo anestesia	2,000	837	1,235	42%	62%	1,800
Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipamiento	Equipo	900	592	1,052	77%	117%	1,300
Niños con vacuna completa	Niño protegido	240	225	324	94%	135%	400
Recetas Atendidas en la Farmacia Institucional	Receta	285,000	172,575	257,046	59%	87%	320,000

- **Objetivo General 2.1:** Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, especialmente en la población de extrema pobreza.

Objetivo Específico 1: Brindar tratamiento oportuno y reducir de las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.

Actividad Operativa: Niños con vacuna completa

ACTIVIDADES OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	META TOTAL ANUAL	META EJECUTADA		GRADO DE CUMPLIMIENTO		TOTAL META REPROGRAMADA ANUAL (7)
			I SEM	III TRIM	I SEM	III TRIM	
Niños con vacuna completa	Niño protegido	240	225	324	94%	135%	400



"Año del Centenario de Mañu Pichu para el Mundo"

Por el nivel de complejidad del Hospital y su misión orientada a la atención de pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia, la aplicación de vacunas es a demanda, por lo que se cuantifica la meta según dosis aplicadas, observándose un incremento inusual en el 2do trimestre, por lo que se reprogramará la meta a 400.

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 Específico 2.1.2: *Brindar apoyo nutricional para grupos en riesgo.*

Actividad Operativa: *Asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos*

ACTIVIDADES OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	META TOTAL ANUAL	META EJECUTADA		GRADO DE CUMPLIMIENTO		TOTAL META REPROGRAMADA ANUAL (7)
			I SEM	III TRIM	I SEM	III TRIM	
Asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos	Ración	40,000	17,361	25,974	43%	65%	38,000

El asegurar la provisión de alimentación adecuada para enfermos presentó una tendencia descendente alcanzando el 65% de la meta anual al tercer trimestre, habiéndose considerado sólo personal de guardia según rol emitido por la Oficina de Personal, equivalente a 80 fracciones de raciones diarias, por lo que se estima alcanzar 38,000 raciones al finalizar el año.

Objetivo General 6.1: *Optimizar la gestión institucional garantizando la atención especializado, 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 6.1.1: *Brindar Atención Ininterrumpida, Especializada y de Calidad a los Pacientes Pediátricos que acuden en situación de Emergencia o Urgencia.*

- Actividad Operativa:**
- Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimiento.
 - Contrarreferencia de pacientes pediátricos.
 - Traslado de pacientes pediátricos.
 - Intervenciones quirúrgicas, especialidades e internados.
 - Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipamiento.