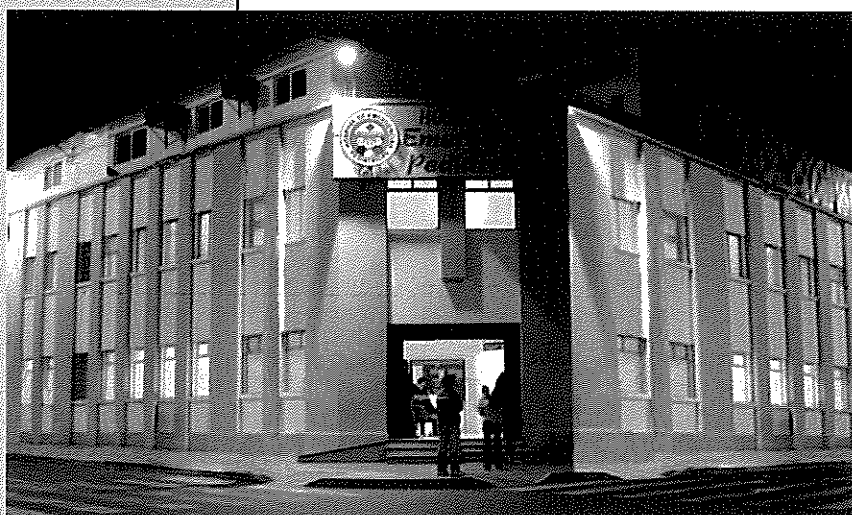




# HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OFICINA EJECUTIVA DE  
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

EVALUACIÓN ANUAL  
PLAN OPERATIVO 2013



**MINISTERIO DE SALUD**

**DISA V LIMA CIUDAD**

**HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS**

**DIRECCIÓN GENERAL**

**Dr. Carlos Bada Mancilla**

**OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO**

**Dra. Gloria Inés La Hoz Vergara**

**Elaboración**

**Med. Joece Magaly Butron Mantilla**

## ÍNDICE

	Página
<b>Parte I</b>	
<b>Generalidades</b> .....	4
<b>Parte II</b>	
<b>Resumen Ejecutivo</b> .....	9
<b>Parte III</b>	
<b>Análisis Integral</b> .....	11
Evaluación de Ejecución por Objetivo General .....	11
Evaluación de Ejecución Presupuestal .....	31
Evaluación de Ejecución y avance de los Proyectos de Inversión .....	35
Evaluación del Plan Anual de Contrataciones .....	39
<b>Parte IV</b>	
<b>Aspectos Generales que Influenciaron en los Resultados</b> .....	41
<b>Parte V</b>	
<b>Anexos</b> .....	41



## I.- GENERALIDADES

El Hospital de Emergencias Pediátricas es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad del Ministerio de Salud, que pertenece al tercer nivel de atención y recientemente categorizado como III-E, hospital de atención especializada en emergencias y urgencias a la población pediátrica de 0 a 19 años de Lima, Callao y del resto del país, desde hace 28 años, en el marco de las políticas y estrategias del Sector Salud.

Este año se cumple el segundo año de la implementación del Plan Estratégico Institucional 2012-2016, aprobado con Resolución Directoral N° 172-2011-HEP/MINSA, por lo que la formulación del Plan Operativo Anual 2013 está alineada con la misión, visión, objetivos, estrategias y acciones programadas para este año.

### MISIÓN DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

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

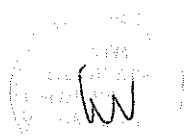
### VISIÓN DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

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

Los objetivos, indicadores y actividades del Plan Operativo Anual - 2013 del Hospital de Emergencias Pediátricas, aprobado por Resolución Directoral N° 015-2013-HEP/MINSA, han sido consensuados, con sus diversas unidades orgánicas, con el fin primordial de mejorar la calidad de atención en salud de la población usuaria.

La evaluación anual del Plan Operativo 2013 del hospital, ha sido realizada en coordinación con todas las Unidades Orgánicas, a través de informes y reuniones para la identificación de logros y problemas, con la finalidad de disponer de información esencial, oportuna y válida para una adecuada toma de decisiones. Su elaboración ha permitido conocer y establecer los logros y las dificultades presentadas en el período, facilitando la reorientación o continuidad de las actividades programadas y la formulación de medidas correctivas oportunas que mejoren el desempeño.

Los objetivos del Plan Operativo Anual 2013 del Hospital de Emergencias Pediátricas, que fueron priorizados y aprobados en consenso, en reuniones técnicas de trabajo con las diversas jefaturas asistenciales y administrativas del hospital, consideran como principal orientación, la atención oportuna, eficiente y de calidad de la población pediátrica en situación de emergencia y urgencia.

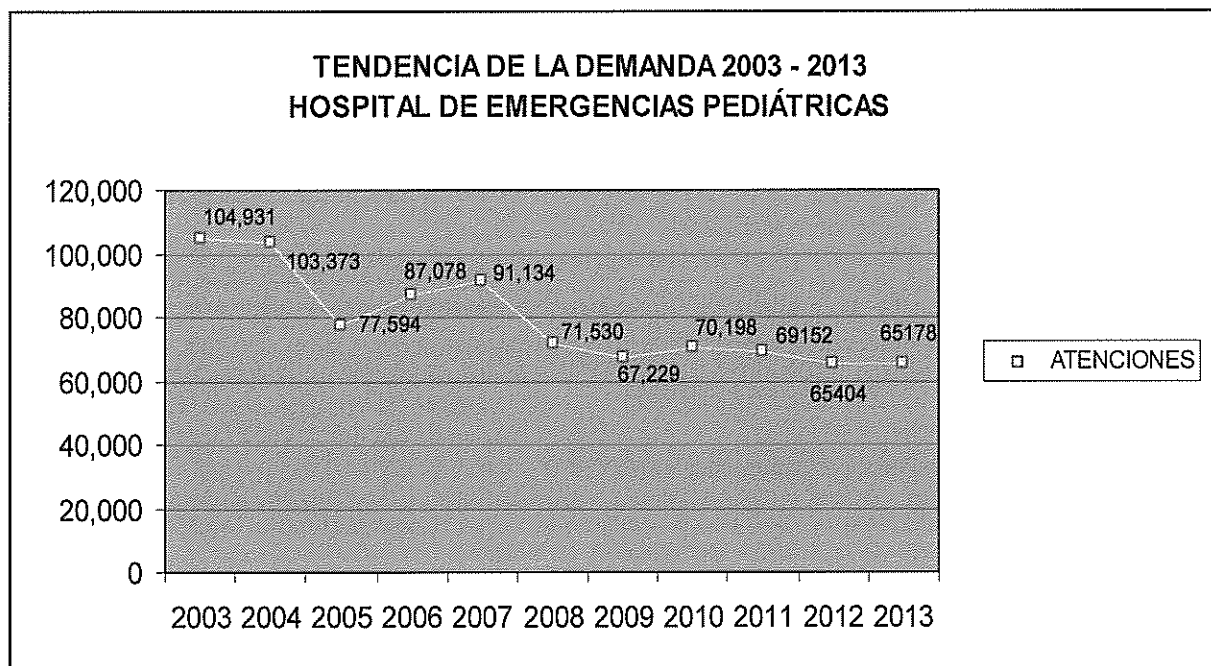


OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2013	RESULTADOS ESPERADOS
Contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con énfasis en la población más vulnerable	Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna.
Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.	Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional.
	Menores de 5 años con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles en situación de emergencia y urgencia reciben tratamiento oportuno y especializado
Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.	Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben Educación Sanitaria.
Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.	Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados
Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de EMG y URG pediátricas.	Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos reciben tratamiento oportuno y especializado.
Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.	Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.
	Pacientes que acceden a medicamentos, insumos y drogas de manera oportuna.
	Usuarios externo del Hospital satisfechos.
Optimizar la gestión institucional para mejorar la calidad de los sistemas administrativos del hospital, enfatizando la mejora del desempeño en función a resultados.	Usuarios internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa.
	Usuarios internos capacitados según sus perfiles de competencia

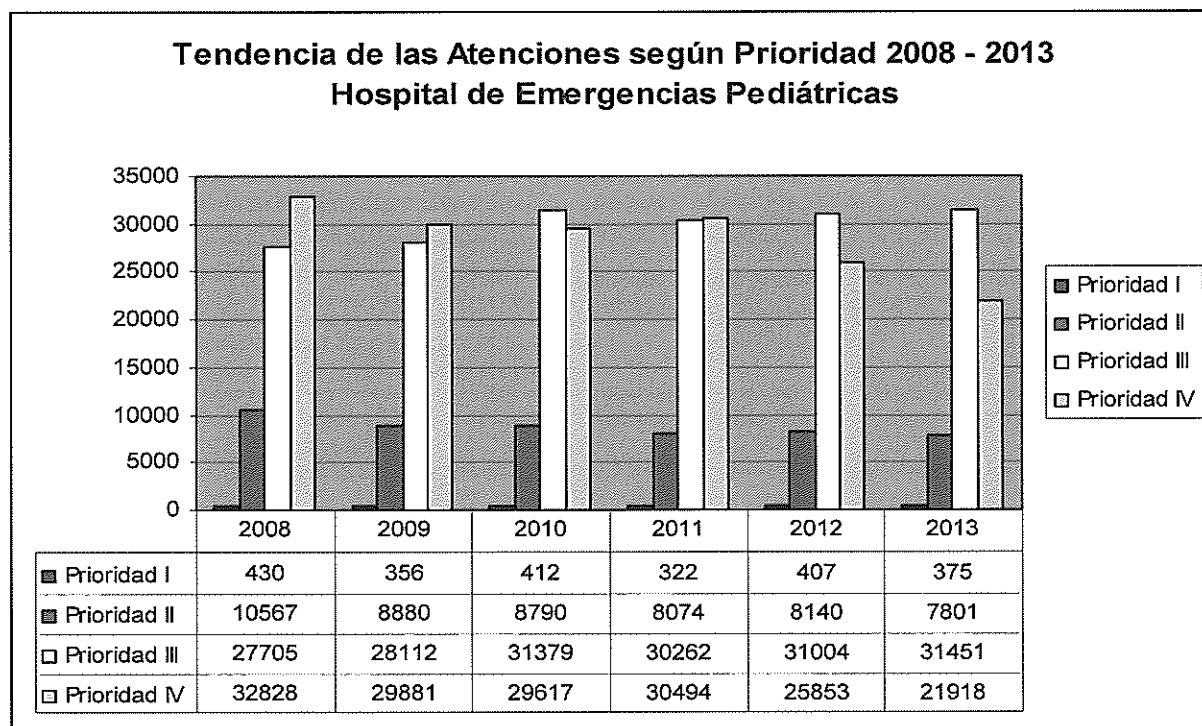
En el año 2013, el Hospital de Emergencias Pediátricas atendió 65,178 pacientes, de los cuales el 51.1% correspondieron a la prioridad III de atención, el 35.6% a la prioridad IV, el 12.7% a la prioridad II y el 0.61% a la prioridad I.

En la tendencia de la demanda de atenciones se observa un ligero aumento de las atenciones de prioridad tipo III y de decremento de la prioridad IV, pero el margen de variación es mínimo. Desde el año 2003, se ha observado una tendencia decreciente de la demanda global de atención.



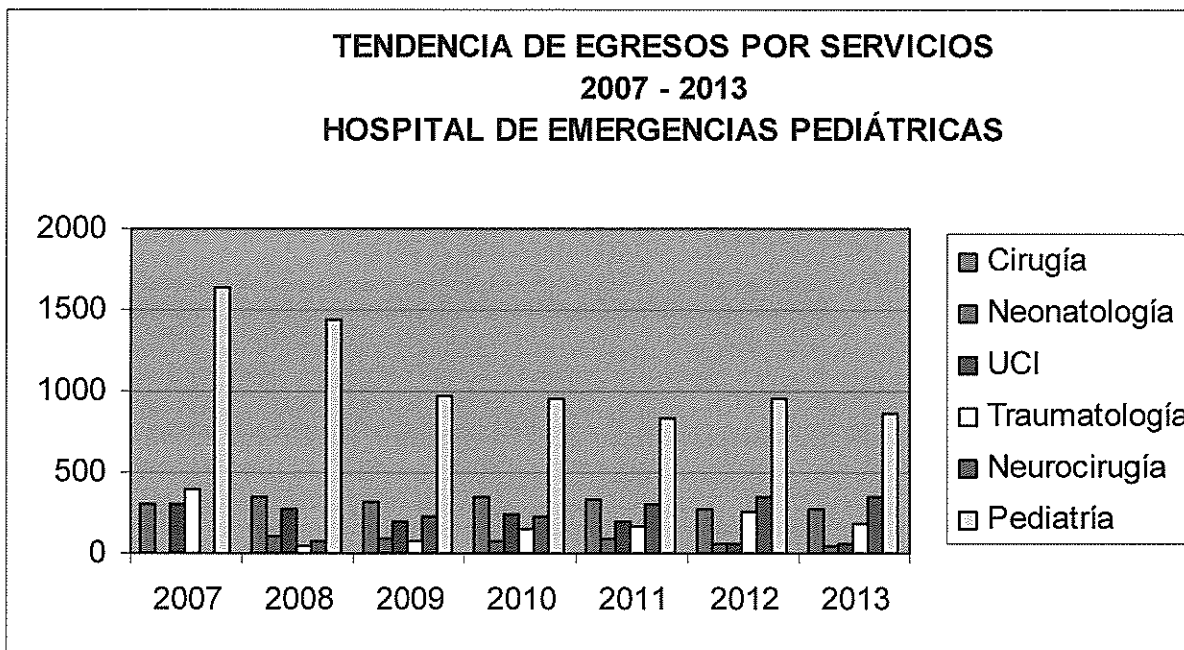


Fuente: Oficina de Estadística e Informática – HEP. Elaboración: OEPE



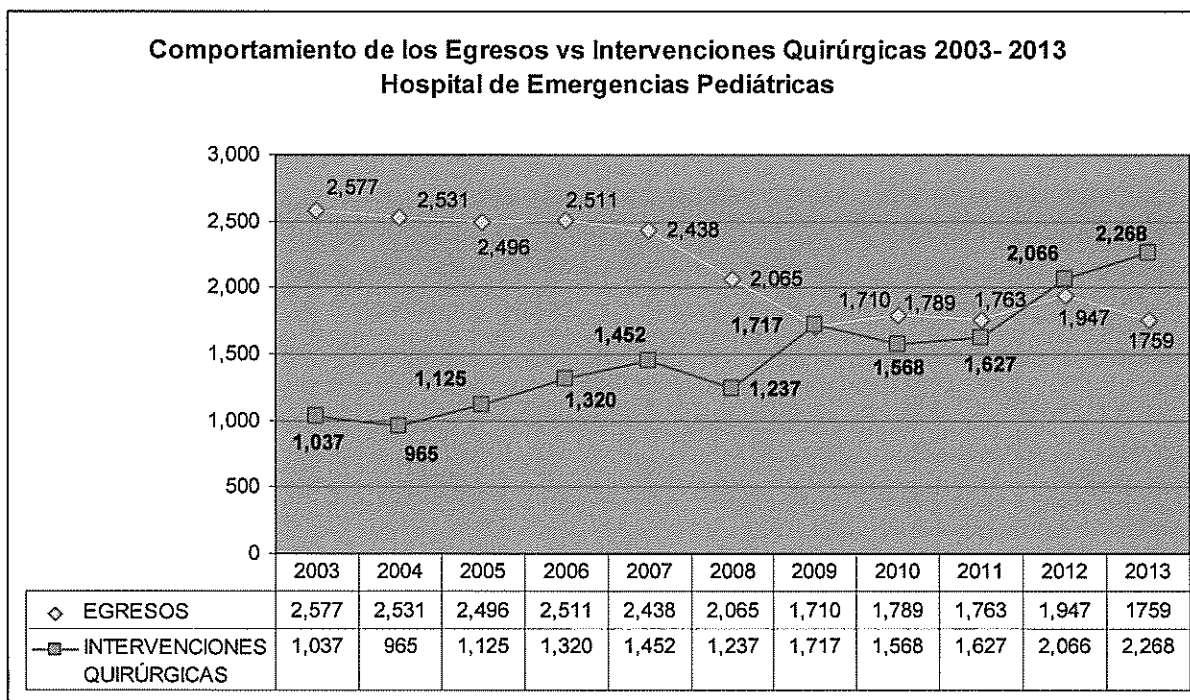
Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP. Elaboración: OEPE

En lo que va del año se registraron 1759 egresos, de los cuales el 49% correspondió al Servicio de Pediatría, el 10% a Traumatología el 20% a Neurocirugía, 15% a Cirugía, y el 6% a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatología.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática – HEP. Elaboración: OEPE

El Hospital actualmente cuenta con dos (02) Salas de Operaciones, una sala de procedimientos bajo anestesia, y una sala de recuperación con tres (03) camas, que mejoran el acceso y permiten una atención oportuna de la demanda quirúrgica, observándose durante los últimos diez años una tendencia ascendente de intervenciones quirúrgicas, en especial de las cirugías ambulatorias, que mejoran la calidad y seguridad de la atención, y disminuyen los costos y el tiempo de separación de la madre y el niño, con una rápida integración al seno familiar. En lo que va del año se han realizado 2268 cirugías, representando el 10 % más que las realizadas el año anterior.



Fuente: Departamento Médico Quirúrgico Elaboración: OEPE

La mayor parte de intervenciones quirúrgicas corresponden a la Especialidad de Cirugía Pediátrica con 40%, luego Traumatología con 15%, Neurocirugía con 10%, y procedimientos de Neumología, ésta última altamente posicionada en el mercado ofertando el Servicio de Fibrobroncoscopia Pediátrica a Instituciones Públicas y Privadas como EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Clínicas Privadas, lográndose consolidar al Hospital como Centro de Referencia Nacional para la extracción de cuerpos extraños en vía aérea en niños, urgencia muy frecuente y potencialmente letal.

## INDICADORES DE PRODUCCIÓN 2008-2013

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
DEMANDA	71,530	67,229	70,198	69,152	65,404	65178
CAMAS HOSPITALARIAS DISPONIBLES	46	41	41	42	46	46
* Pediatría	20	15	16	15	16	16
* Cirugía	14	6	6	6	6	6
* Traumatología		4	4	4	6	6
* Neurocirugía		4	4	4	6	6
* UTIP/UCIN	12	12	12	12	12	12
EGRESOS	2,065	1,710	1,789	1,763	1,947	1759
* Pediatría	1,445	971	958	832	953	858
* Cirugía	427	318	653	335	268	272
* Traumatología		80	154	169	258	179
* Neurocirugía		220	227	300	346	348
* UTIP/UCIN	163	121	322	297	263	102
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	1,237	1,717	1,568	1,627	2,066	2,268
EXÁMENES DE LABORATORIO	50,197	54,667	53,083	50,178	55,727	31,201
Diagnóstico por Imágenes	15,155	15,453	15,841	17,066	17,320	17,029

Fuente Oficina de Estadística e Informática – HEP

Los indicadores de rendimiento hospitalario muestran un porcentaje de ocupación del 84.3%, intervalo de sustitución de 1.46. La tasa neta de mortalidad bruta es de 2 y la hospitalaria es de 1.93.

## INDICADORES DE RENDIMIENTO HOSPITALARIO 2007- 2013

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN	90%	88%	87%	87%	85%	83%	84.3%
RENDIMIENTO CAMA	63	51	41	44	24	24	39
INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	0.56	0.85	1.1	1.1	1.4	1.6	1.46
TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	1.86	1.27	2.4	1.6	2.0	2.3	1.93

Fuente Oficina de Estadística e Informática – HEP



## II. RESUMEN EJECUTIVO

En el año 2013, el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió los objetivos propuestos en el Plan Operativo 2013, con una ejecución promedio de los objetivos generales del 92% y de metas físicas del 94%.

La ejecución financiera a toda fuente de los objetivos generales, fue del 96.13% del Presupuesto Institucional Modificado, 99.84% en la Fuente de Recursos Ordinarios, 68.4% en Recursos Directamente Recaudados 99.39% en Donaciones y Transferencias.

El Hospital de Emergencias Pediátricas fue categorizado como III-E, hospital de atención especializada en emergencias y urgencias pediátricas con Resolución Directoral N° 1666/2013-DG-DESP-DISA V LC el 25 de octubre del 2013.

En el año 2013, el Hospital de Emergencias Pediátricas brindó 65,178 atenciones, de las cuales el 51.1% correspondieron a la prioridad III de atención, el 35.6% a la prioridad IV, el 12.7% a la prioridad II y el 0.61% a la prioridad I. Con una tendencia al aumento de la demanda de atenciones de prioridad tipo II, y decremento de la prioridad tipo IV.

Se registraron 1759 egresos, de los cuales el 49% correspondió al Servicio de Pediatría, el 10% a Traumatología el 20% a Neurocirugía, 15% a Cirugía, y el 6% a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatología.

Se han realizado 2268 intervenciones quirúrgicas, representan 10 % más que las realizadas el año anterior, alcanzando el 98.61% de la meta anual programada, y manteniendo una tendencia en ascenso desde el año 2003. La mayor parte de intervenciones quirúrgicas corresponden a la Especialidad de Cirugía Pediátrica (40%), le sigue Traumatología con 15%, Neurocirugía con 10%.

Los indicadores de rendimiento hospitalario muestran un porcentaje de ocupación del 84.3%, intervalo de sustitución de 1.46. La tasa neta de mortalidad bruta hospitalaria es de 2 y la neta es de 1.93.

La demanda de pacientes complicados que requieren ser atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital, reflejada en el alto número de referencias rechazadas por falta de camas, y en los indicadores de rendimiento hospitalario del Servicio, se correlaciona con la formulación de proyectos de inversión para el mejoramiento de la oferta de servicios de cuidados críticos como son la Unidad de Cuidados Intensivos, el Servicio de Neurocirugía y el Centro Quirúrgico, todos ellos contemplados en la Cartera de Proyectos del Plan Maestro, el cual fue aprobado los primeros días de enero del 2014, mediante OFICIO N° 034-2014-OGPP-OPI/MINSA de fecha 14 de Enero del año 2014, se comunica el resultado de la evaluación, otorgando la CONFORMIDAD TECNICA FAVORABLE del Plan Maestro de Inversiones Públicas del Hospital de Emergencias Pediátricas.

La propuesta del anteproyecto de zonificación del PMI HEP resulta en 11,662.03 m<sup>2</sup> de área total construida. Se proyecta edificar una construcción de 7 niveles (5 pisos y 2 sótanos). La propuesta técnica del PMI del HEP concluye en las siguientes acciones: Demoler el Bloque A, de mayor antigüedad y sobre esta se proyecta una nueva edificación de 4 niveles y un sótano; acondicionar y reforzar el primer nivel del Bloque B (actual Diagnóstico por Imágenes) y se proyecta construir hasta cinco niveles; Acondicionar y reforzar los tres niveles del Bloque C, para reordenar las áreas asistenciales y construir hasta un quinto nivel; Acondicionar y reforzar el Bloque D-E y construir hasta cinco niveles; expropiar el terreno de la casona adjunto al área de Emergencia, para demoler lo existente y ocuparlo como parte de la construcción del Hospital.

La cartera de proyectos como resultado del Plan Maestro de Inversiones esta agrupada en 07 áreas (proyectos de desarrollo de la gestión clínica, gestión administrativa, recursos humanos, protección individual y ambiental, docencia e investigación, modernización e innovación tecnológica y proyecto de investigación para mitigar la vulnerabilidad no estructural y funcional ante emergencias y desastres) con un total de 24 Proyectos de Inversión Pública, y cuyo costo total está calculado en aproximadamente en S/.158,290,999.67.

Durante el año 2013 se han reportado 8555 episodios de IRAs, 6356 episodios de Rinofaringitis y 14881 episodios de IRA con Rinofaringitis, cifras inferiores en un 29.38%, 26.42% y 28.31% respectivamente, en relación a lo reportado el año anterior.

En el 2013 se realizó la evaluación nutricional en el 71% de los pacientes hospitalizados, siendo necesaria la contratación de una nutricionista para cubrir las indicaciones nutricionales de los egresos hospitalarios.

Se brindaron un total de 7389 atenciones sociales a pacientes de escasos recursos económicos en el Hospital de Emergencias Pediátricas (106% de lo programado), se evaluó el riesgo social en el 100% de pacientes hospitalizados.

La tasa de Infecciones Intrahospitalarias fue de 1.54 x 1000 exposiciones en el 2013, la tasa de ITU asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP) fue de 7.6, Neumonía asociada a Ventilación Mecánica 6.23 y las asociadas a Catéter Venoso Central fue de 1.02.

Se desarrollaron una serie de actividades directamente relacionadas a la salud y seguridad en el trabajo, como la evaluación de estrés laboral en la cual participaron de 408 trabajadores. En relación a la capacitación sobre Salud y Seguridad en el Trabajo se realizaron Charlas de Seguridad y Salud en el Trabajo - Riesgo Biológico con la participación de 325 trabajadores, Charlas de Seguridad y Salud en el Trabajo - Ergonomía - 230 trabajadores, Charlas de Seguridad y Salud en el Trabajo - Riesgos Psicosociales - 148 trabajadores. Se realizó tamizaje de TBC a 400 trabajadores a través de una radiografía tórax, examen incluido y obligatorio en la evaluación prevacacional de los trabajadores, siendo el grado de cumplimiento de este indicador el 100%, estas actividades se desarrollaron como parte del Plan de Bienestar 2013, en aplicación del Programa Presupuestal TBC-VIH/SIDA.

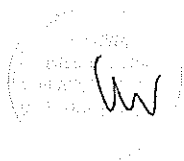
En el año 2013, el Hospital de Emergencias Pediátricas desarrolló actividades de seguridad ante desastres y alcanzó el 100% de cumplimiento de las metas físicas programadas y se ejecutó el 96.97% del PIM asignado. Las principales actividades desarrolladas fueron capacitar a brigadistas, la medición del Índice de Seguridad Hospitalaria y elaboración de expedientes relacionados a subsanar las deficiencias estructurales y no estructurales identificadas.

La Autoevaluación se llevó a cabo en junio y noviembre como parte del proceso de Acreditación, obteniéndose una mejora importante entre una u otra medición con 31% y 57% respectivamente. Es significativo señalar que el 100% de unidades orgánicas asistenciales presentaron una mejora en sus resultados así como el 86% en el área administrativa.

El HEP ha iniciado en la elaboración de perfiles por competencias según puesto de la institución, a fin de dar cumplimiento al Reglamento del Decreto Legislativo 1025, cuyo énfasis está en el cierre de brechas de competencias, se espera que para el siguiente año se tenga los resultados de los perfiles de competencias y poder desarrollar los planes de desarrollo y optimización del recurso humano del Hospital de la mejor manera. La ejecución del PDP anualizado 2013 alcanzó el 59% de actividades educativas programadas, capacitando al 100% del personal. Las capacitaciones internas y externas emplearon diversas modalidades tales como charlas, cursos, talleres, congresos, entre otras. Como promedio cada trabajador recibió 5.7 capacitaciones durante el año. Se ejecutó S/. 177,388.23, que representa el 99% de lo asignado para este fin.

Se efectuó el nombramiento de 5 médicos especialistas a inicios del segundo semestre y se dio inicio a las gestiones para nombrar a los 11 restantes.

En resumen, se alcanzaron los objetivos planteados en el período, con una ejecución física y financiera promedio satisfactoria.



### III. ANÁLISIS INTEGRAL

#### OBJETIVO GENERAL 1: Contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con énfasis en la población más vulnerable.

Para el cumplimiento de este objetivo general se estableció un Resultado Esperado y tres indicadores, los dos primeros orientados a disminuir la tasa de mortalidad neonatal hospitalaria, produciéndose en total ocho (08) muertes neonatales hospitalarias durante el año en curso, las cuales se produjeron en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, de las cuales 5 se produjeron antes de las 48 horas, y 45 egresos neonatales hospitalarios dando como resultado una Tasa de Mortalidad Hospitalaria Neonatal Bruta de 24.2%, y la Tasa de Mortalidad Hospitalaria Neonatal Neta de 6.67%, tomando como referencia que la Tasa de Mortalidad Hospitalaria Bruta es de 2% en el 2013.

En relación a la mortalidad neonatal en UCI, la Tasa de Mortalidad Neonatal Bruta es de 10.8%, el valor esperado fue 10%. Tasa de Mortalidad Neonatal Neta en la UCIN fue de 4.05%

El 62.5% de los decesos producidos en neonatos, se produjeron antes de las 48 horas de estancia hospitalaria y las causas básicas de muerte están relacionadas a malformaciones congénitas principalmente y/o condiciones deficientes en el soporte durante el traslado, todos los pacientes fueron referidos del interior del país.

Un nuevo indicador incorporado para este año es el Porcentaje de personal capacitado en atención neonatal especializada, el cual alcanzó el 100%, se capacitaron médicos, enfermeras y técnicos; no solo de Cuidados Intensivos Neonatales sino también del Centro Quirúrgico. Con RD N° 273-2013-DG-HEP-MINSA se aprobaron Guías de Procedimientos para uso y aplicación en el Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales: Cateterismo de la Arteria Umbilical, Nutrición Parenteral en el Recién Nacido. Las Guías de Práctica Clínica para la atención neonatal se elaboraron en el marco de la aplicación de la Directiva Sanitaria para regular la Adopción de Guías de Práctica Clínica en el Hospital de Emergencias Pediátricas, aún se encuentran en fase de aprobación.

RESULTADOS ESPERADOS OG 1	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna.	Tasa de mortalidad neonatal hospitalaria	$(\text{N}^\circ \text{ de fallecidos en edad neonatal en hospitalización en el año} / \text{N}^\circ \text{ total de neonatos hospitalizados en el año}) \times 100$	12%	24.2%	50%
	Tasa de mortalidad neonatal en UCI Neonatal	$(\text{N}^\circ \text{ de fallecidos en edad neonatal en UCI en el año} / \text{N}^\circ \text{ total de neonatos hospitalizados en UCI en el año}) \times 100$	10%	10.8%	100%
	Porcentaje de personal capacitado en atención neonatal especializada	$(\text{N}^\circ \text{ de personas capacitadas en atención neonatal en el año} / \text{N}^\circ \text{ total de personal de UCI Neonatal en el año}) \times 100$	80%	100%	125%
	Porcentaje de cumplimiento de Guías de Práctica Clínica para la atención neonatal	$(\text{N}^\circ \text{ de historias clínicas de UCI Neonatal auditadas que cumplen GPC en atención neonatal en el año} / \text{N}^\circ \text{ total de historias clínicas auditadas de UCI Neonatal en el año}) \times 100$	85%	80%	94%

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

Para lograr este objetivo se establecieron dos Resultados Esperados y seis indicadores en total, a continuación se describen los alcances en el cumplimiento de los indicadores durante el 2013:

**Resultado Esperado: Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional.**

En el 2013 se realizó la evaluación nutricional en el 79% de los pacientes hospitalizados, siendo necesaria la contratación de una nutricionista más para cubrir las indicaciones nutricionales de los egresos hospitalarios. Adicionalmente al apoyo alimentario a las madres lactantes, se les brinda consejería, con lo que se contribuye a preservar la lactancia materna exclusiva en lactantes hospitalizados y reducir la desnutrición infantil. El 14% de niños menores de 5 años hospitalizados presentaron riesgo nutricional y el 4% fueron desnutridos crónicos, y se ha reportado que el 10% de los pacientes hospitalizados menores de 5 años presentan sobrepeso y obesidad, condición que es cada vez más frecuente y se asocia a diversos riesgos para la salud ya ampliamente conocidos.

Se programó la capacitación de 21 trabajadores de la salud en atención nutricional, consiguiéndose capacitar a 27, entre ellos médicos pediatras, nutricionistas y auxiliares de nutrición.

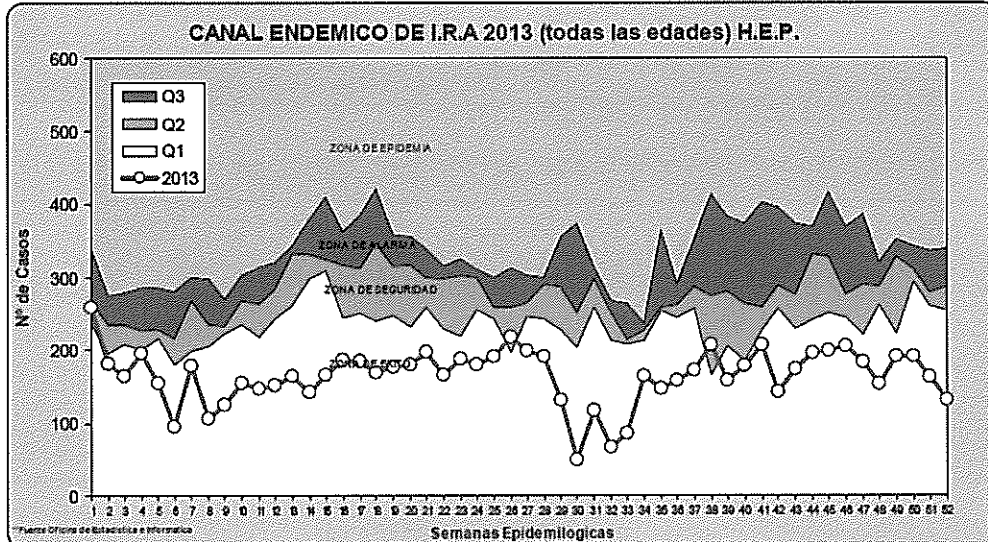
RESULTADOS ESPERADOS OG 2	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional.	% de egresos con indicación nutricional	N° de egresos con indicación nutricional x 100 / N° total de egresos	90%	79%	88%
	Porcentaje de personal capacitado en atención nutricional	(N° de personas capacitadas en atención nutricional en el año / N° total de nutricionistas y médicos de hospitalización en el año) X 100	80%	100%	125%
Menores de 5 años con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmuno prevenibles en situación de emergencia y urgencia reciben tratamiento oportuno y especializado	Porcentaje de niños menores de 5 años con asma y neumonía que superan el promedio de permanencia estándar.	(N° de niños <5 años con asma y neumonía con promedio de permanencia >6 días / egresos de niños con neumonía y asma) x 100	10%	9.7%	100%
	Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA hospitalizada que superan el promedio de permanencia estándar.	(N° de niños <5 años con EDA con promedio de permanencia >3 días / egresos de niños con EDA) x 100	10%	15.7%	64%
	Porcentaje de personal capacitado en atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia.	(N° de personas capacitadas en atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en el año / N° total de personal asistencial en el año) X 100	80%	89%	111%

	Porcentaje de cumplimiento de Guías de Práctica Clínica para la atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia	(N° de historias clínicas auditadas que cumplen GPC en atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia en el año / N° total de historias clínicas auditadas de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia en el año) X 100	50%	100%	200%
--	---	---	-----	------	------

Dentro de las actividades de este objetivo general se encuentra la aplicación de vacunas completas, lográndose este año alcanzar el 122% de lo programado a través de la captación activa de niños menores de 5 años tanto en las áreas de hospitalización como de emergencia y consultorios de urgencias.

**Resultado Esperado: Menores de 5 años con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles en situación de emergencia y urgencia reciben tratamiento oportuno y especializado.**

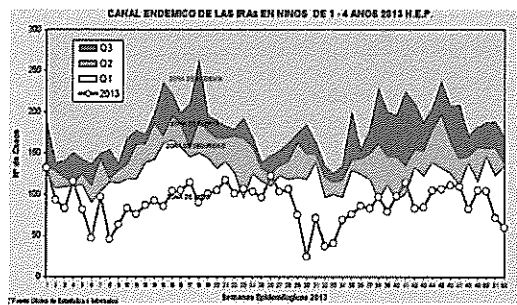
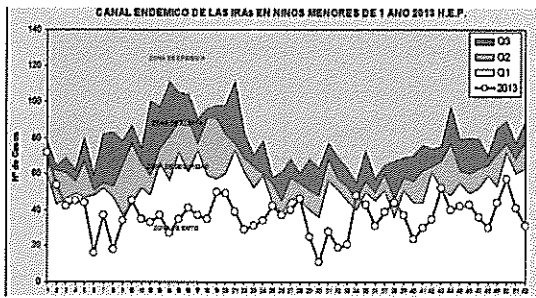
Este Resultado esperado se evalúa a través de 4 indicadores, el primero mide el porcentaje de niños menores de 5 años con asma y neumonía que superan el promedio de permanencia de 6 días, el cual alcanza el 9.7% (71 casos de 729 egresos con esos diagnósticos) logrando el cumplimiento del 100%. Sin embargo el Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA hospitalizada que exceden el promedio de permanencia (03 días) supera lo esperado, alcanzando el 15.8%, estos casos estuvieron asociados a factores de riesgo intrínsecos (desnutrición, prematuridad, malformaciones congénitas, etc.) y extrínsecos (estancia en UCI, IIH, riesgo social, etc.) otras patologías, en su mayoría respiratorias, lo que explica la mayor estancia hospitalaria.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2013. OESA.

Durante el año 2013 se han reportado 8555 episodios de IRAs, 6356 episodios de Rinofaringitis y 14881 episodios de IRA con Rinofaringitis, cifras inferiores en un 29.38%, 26.42% y 28.31% respectivamente, en relación a lo reportado el año anterior. A lo largo del año no se presentó ningún incremento inusual de casos.

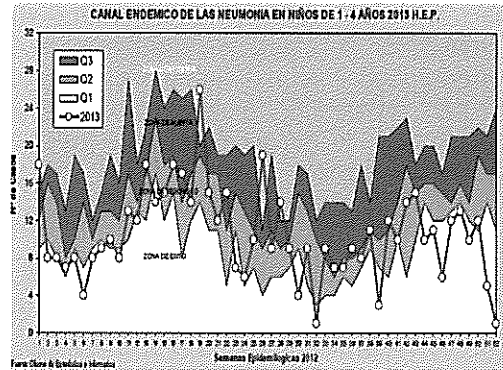
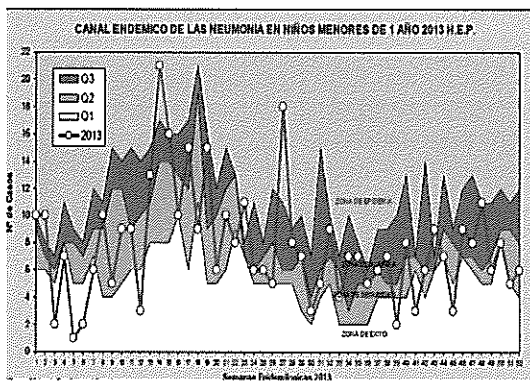




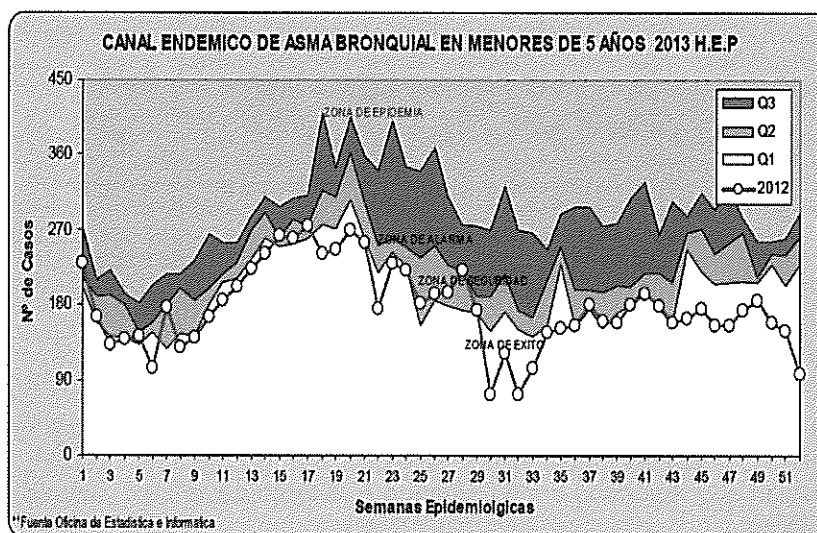
Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2013. OESA.

En el año 2013 se han reportado 952 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra menor en un 15.75% con respecto al año 2012, así mismo se han reportado 209 episodios de neumonía en niños de 5 a 14 años, cifra similar a lo reportado el año anterior.

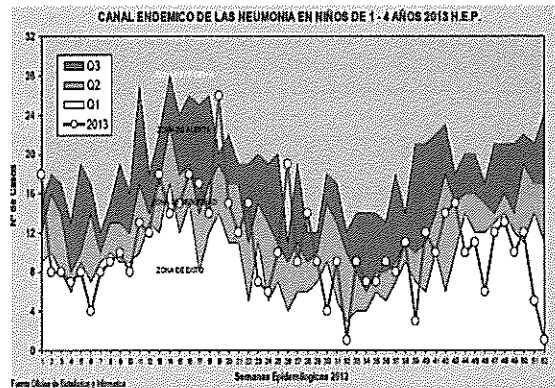
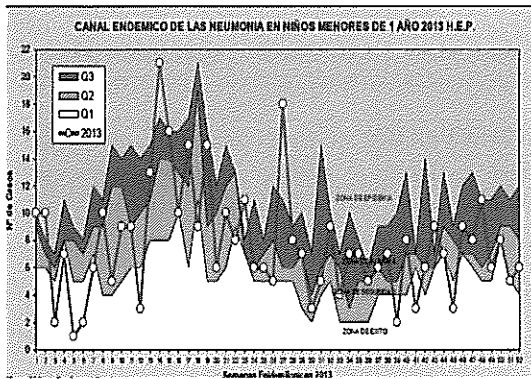
De acuerdo al número de episodios notificados de neumonías por grupos etáreos, en la semana epidemiológica 52, para los niños de 5 a 14 años la curva se encuentra en la zona de alarma.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2013. OESA.

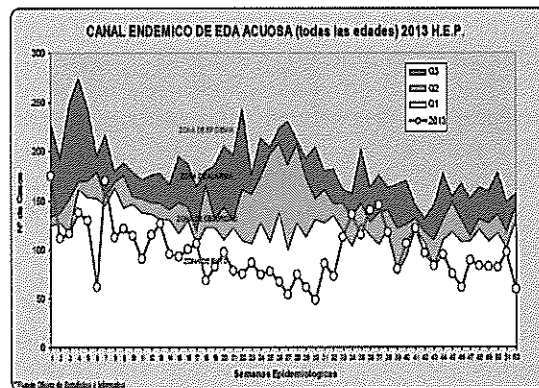
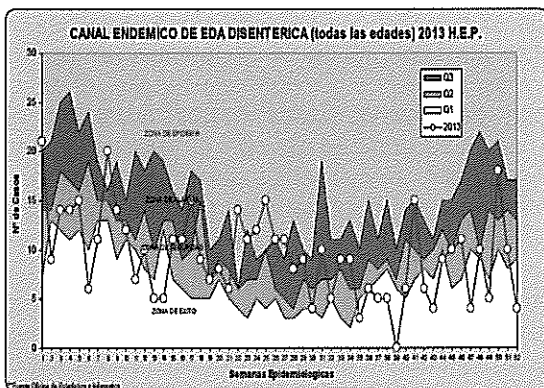


Durante el año 2013 se han reportado 9226 episodios de SOB/ASMA cifra menor en un 11.61% a lo reportado el año 2012. El SOB/ASMA se encuentra en la actualidad en la zona de éxito.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2013. OESA.

De las EDAs en general (Acuosas y Disentéricas) se han reportado 5530 episodios de EDAs hasta la actualidad; cifra inferior en un 20.61% a lo reportado el año 2012. Los episodios de EDA Acuosa representaron el 91.16% (5041 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 8.84% (489 episodios).



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2013. OESA.

De manera regular, los profesionales de la salud del hospital participan en cursos de capacitación cuyos contenidos incluyen la actualización en la atención de IRAs y EDAs, por lo que se alcanzó capacitar al 89% del personal del Departamento de Emergencia, logrando el cumplimiento de la meta al 100%.

En total 156 Historias Clínicas de Emergencia y Urgencia de pacientes con Bronquiolitis y Crisis Asmática se auditaron durante el 2013-IV Trimestre, cumpliéndose con el 100% del indicador.

**OBJETIVO GENERAL 3: Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.**

Para cumplir con este objetivo, durante el 2013 fueron atendidos por Servicio Social la totalidad de pacientes hospitalizados (1759); respecto a los atendidos en el HEP prioridades I, II, III que fueron 39,627 pacientes según la Oficina de Estadística e Informática y se realizaron las charlas programadas para la prevención de enfermedades no transmisibles y violencia familiar.

RESULTADOS ESPERADOS OG 3	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben Educación Sanitaria.	% Pacientes hospitalizados con evaluación social en hospitalización	Nº Pacientes hospitalizados con evaluación social x 100 / Nº de Egresos hospitalarios	100%	99%	99%
	% de cumplimiento del Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes.	Nº actividades ejecutadas x 100/Nº de actividades programadas	80%	100%	125%

**Resultado Esperado: Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben Educación Sanitaria.**

Para cumplir con este objetivo, se brindaron un total de 7389 atenciones sociales a pacientes de escasos recursos económicos en el Hospital de Emergencias Pediátricas (106% de lo programado), se evaluó el riesgo social en el 100% de pacientes hospitalizados. En el marco del Plan Estratégico Institucional 2012-2016, se ha dado cabida al desarrollo de puentes con organizaciones sociales de la comunidad en el afán de abordar de manera más integral la problemática de la violencia (entre otras), por lo que se ha propuesto tener una búsqueda activa de los casos de violencia familiar engarzado con organizaciones que presten servicio de soporte para este tipo de casos u otros, programándose por ello actividades operativas para captar casos de violencia cumpliendo con el 100% de la meta física programada (33 casos captados). Durante el presente año se exoneró a pacientes atendidos en el Hospital, por un monto de S/.164,135.41, equivalente al 7.1% del monto total recaudado en el año incluyendo Saldos de Balance.

El cumplimiento del Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes está enmarcado en el Objetivo Estratégico N° 13: Fortalecer las relaciones con la comunidad, organizaciones, sociales y gobiernos locales, para este año se ha planteado la ejecución de una jornada extramural de promoción y prevención en relación a emergencias, trauma y lesiones en general de la población pediátrica, involucrando a los mismos trabajadores en acciones de promoción y prevención, la jornada extramural (01) se llevó a cabo al finalizar el segundo semestre del presente año.

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

Este objetivo desarrolla actividades relacionadas a la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, a la seguridad y salud en el trabajo del personal que labora en la institución. El cumplimiento de este objetivo general, aglomera dos Resultados Esperados medidos a través de 5 indicadores:

RESULTADOS ESPERADOS OG 4	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Hospital con sistema de vigilancia epidemiológica implementada	Vigilancia de Bioseguridad Hospitalaria	Nº Informes de Monitoreo x 100/ Total de informes programados	100%	100%	100%



Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados	Porcentaje de unidades orgánicas con riesgos ocupacionales identificados	N° unidades orgánicas con matriz de identificación de peligros y evaluación riesgos x 100/ Total de unidades orgánicas del HEP	100%	100%	100%
	Porcentaje de ejecución del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo	N° acciones del Plan de Seguridad y Salud en el trabajo ejecutadas x 100/ N° acciones del Plan programadas	100%	0%	0%
	% de los trabajadores con evaluación pre vacacional.	N° de trabajadores con evaluación pre vacacional x 100 / N° total de trabajadores que salieron de vacaciones en el periodo	80%	75.8%	95%
	% de trabajadores con examen médico ocupacional para TB	N° de servidores del HEP con Rx Tórax x 100 / N° de servidores del HEP	75%	75.8%	100%

**Resultado Esperado: Hospital con sistema de vigilancia epidemiológica implementada**

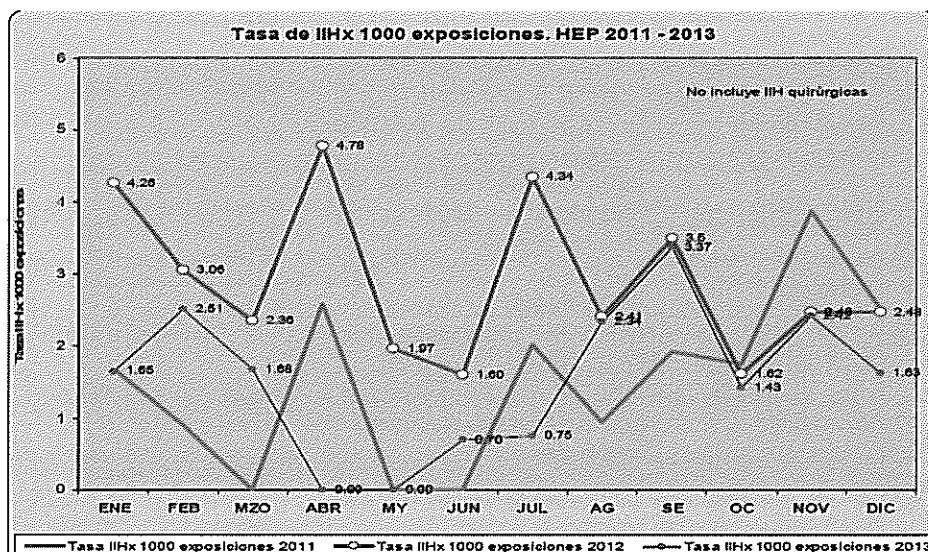
Este indicador ha alcanzado el 100% en el período, busca implementar la vigilancia de los riesgos para la salud, e incluye el informe de notificación de enfermedades sujetas a vigilancia, de casos de animales ponzoñosos, brucelosis, vigilancia y control de infecciones intrahospitalarias, de pacientes con mordeduras y vacunados, malaria, otras enfermedades metaxénicas, vigilancia diaria de febriles, TBC y accidentes laborales. Se fortaleció con la contratación un Ingeniero Ambiental mediante concurso CAS.

**Infecciones Intrahospitalarias**

En el 2013 la tasa de Infecciones Intrahospitalarias fue de 1.54 x 1000 exposiciones, la tasa de ITU asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP) fue de 7.6, Neumonía asociada a Ventilación Mecánica 6.23 y las asociadas a Catéter Venoso Central fue de 1.02.

El Servicio de Cirugía Pediátrica no presentó casos de IIH. Los servicios con mayor riesgo a presentar IIH asociada a CUP son los Servicios de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos, mientras que el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas tiene mayor riesgo de Neumonías asociadas a Ventilación Mecánica, la cual es la IIH más frecuente en el hospital. El 21% de los pacientes con IIH fueron neonatos, el 57.9% fue del sexo masculino, el 21% de los pacientes diagnosticados con IIH fallecieron.

El microorganismo más frecuentemente aislado es la Cándida albicans (32%, 8 casos) seguido de la Pseudomonas aeruginosa (28%, 7 casos). Siendo esta última resistente 50% o más para Gentamicina, Ciprofloxacino, Ampicilina, Ceftazidima y Ceftriaxona.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2013. OESA.

Las principales medidas se orientaron a estandarizar la ejecución de los procedimientos invasivos, lavado de manos, y el uso racional de antibióticos.

Se elaboró el Plan de capacitación, supervisión y evaluación de la Higiene de manos en el HEP, el cual evidenció que el 50 % del personal asistencial conoce la técnica adecuada de higiene de manos, y de los acompañantes de pacientes solo el 15%.

#### Manejo de Residuos Sólidos

El cumplimiento de la Implementación del Plan de Manejo Seguro de los Residuos Sólidos Hospitalario fue de 94.9%. Se realizaron actividades periódicas de capacitación al personal administrativo y asistencial, sobre la disposición adecuada de residuos sólidos hospitalarios, la misma que formaba parte de la inducción al personal que se incorpora al hospital, así como la supervisión de las actividades desarrolladas por el servicio de limpieza.

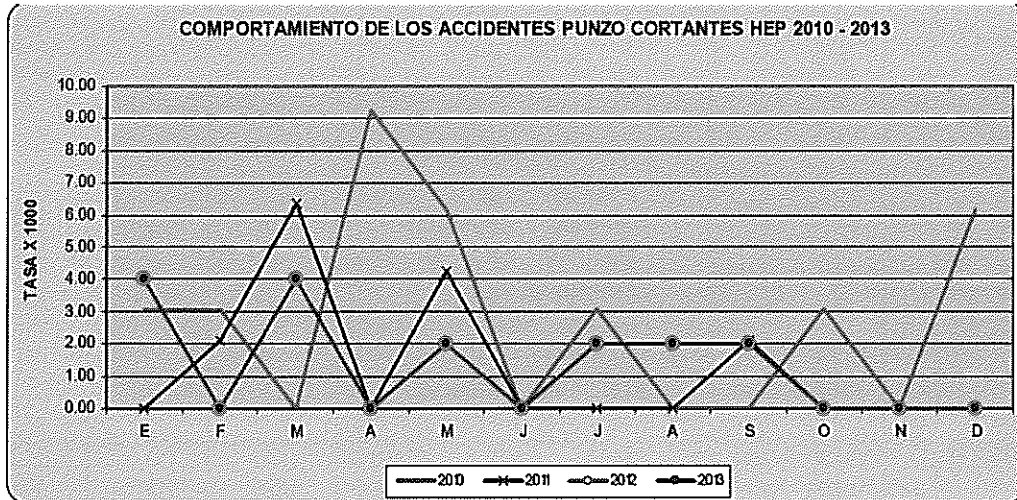
Se capacitó en total 138 trabajadores asistenciales, 68 administrativos, 72 trabajadores de limpieza y 61 alumnos de pre y post grado.

#### Eliminación del Mercurio Hospitalario

El avance de cumplimiento en la implementación del Plan de Eliminación del mercurio en términos generales es de 67.47%. Las actividades desarrolladas están orientadas al reemplazo de Termómetros libres de mercurio en áreas asistenciales (88.9%) y la capacitación al personal de enfermería (72.5%) en el uso correcto de los mismos. Aún está pendiente el reemplazo de luminarias que contienen mercurio en las salas de hospitalización 1A, Farmacia Ventas, Observación y Servicios Generales.

#### Vigilancia de Accidentes por material punzocortante

Durante el año se reportaron 16 casos de accidentes punzo cortantes, no se reportó ningún caso el último trimestre. No se reportó casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2013. OESA.

Un tema importante a destacar es el control mensual de la calidad del agua de consumo hospitalario como condición inherente a la excelencia de gestión por cuanto se salvaguarda la seguridad de los usuarios externos e internos del hospital.

**Resultado Esperado: Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados**

Se ha tenido un cumplimiento satisfactorio en la evaluación médica pre vacacional de 400 trabajadores la cual alcanzó el 75.8%, cumpliendo así el 95% de lo programado (80%).

Los trabajadores sanitarios tienen más riesgo que la población general de infectarse y enfermar por tuberculosis. El riesgo es mayor en los profesionales que tienen contacto con las secreciones de los pacientes. Además se sabe que la detección, aislamiento, diagnóstico y tratamiento precoz de los pacientes con sospecha de TBC constituye la medida más importante, por actuar directamente en la cadena de transmisión de la TBC. Siendo así, en este objetivo se realizó el tamizaje de 400 trabajadores a través de una radiografía tórax, la misma que forma parte de la evaluación pre vacacional, siendo el grado de cumplimiento de este indicador el 100% (programado 75%, ejecutado 75.8%).

Se han desarrollado actividades de Salud Ocupacional dentro de la Oficina de Personal, a cargo del Médico de Personal. Si bien no se elaboró el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo, se desarrollaron una serie de actividades directamente relacionadas, como la evaluación de estrés laboral, que contó con la activa participación de 408 trabajadores, está actividad formó parte del Plan de Bienestar 2013. Se elaboró el plan de capacitación sobre salud y seguridad en el trabajo Así también se realizó la capacitación sobre Salud y Seguridad en el Trabajo: Charlas de Seguridad y Salud en el Trabajo Riesgo Biológico - 325 trabajadores, Charlas de Seguridad y Salud en el Trabajo Ergonomía - 230 trabajadores, Charlas de Seguridad y Salud en el Trabajo Riesgos Psicosociales - 148 trabajadores.

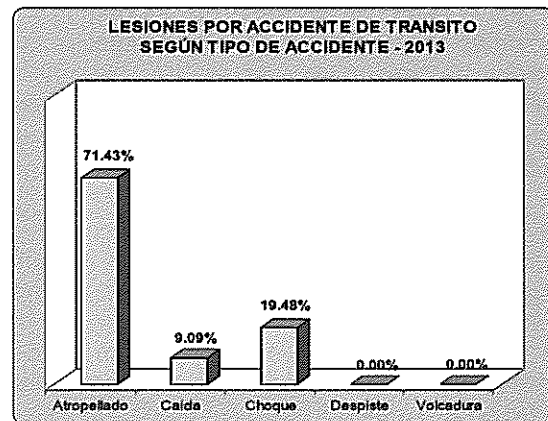
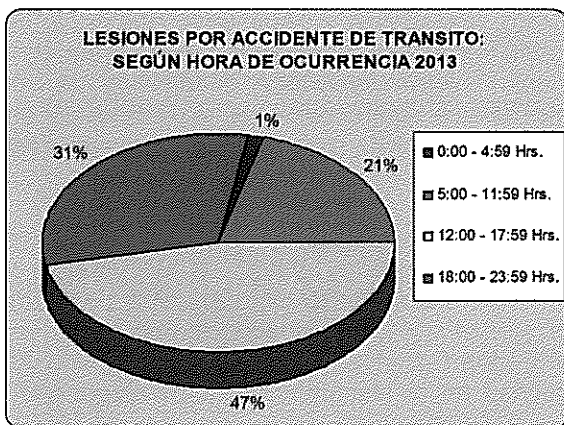
**OBJETIVO GENERAL 5: Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de EMG y URG pediátricas.**

Para cumplir con este objetivo se busca disminuir la proporción de lesiones y traumatismos por causas externas atendidos en el HEP, alcanzando en el año 2013, el 9.7% de las atenciones del HEP relacionadas a esta causa. La mayoría de actividades operativas programadas en este objetivo corresponden al Programa Presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.



RESULTADOS ESPERADOS OG 5	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos reciben tratamiento oportuno y especializado.	Proporción de lesiones y traumatismos por causas externas atendidos en el HEP	N° traumatismos y lesiones por causas externas atendidos en EMG y URG x 100/ Atenciones HEP	8.5%	9.7%	114%
	Porcentaje de cumplimiento de Guías de Práctica Clínica para la atención de pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos en situación de emergencia y urgencia.	(N° de historias clínicas auditadas que cumplen GPC en atención de pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos en situación de emergencia y urgencia en el año/ N° total de historias clínicas auditadas de pacientes pediátricos	85%	100%	118%

Los traumatismos y lesiones por causas externas atendidos en EMG y URG fueron en total 5965, que representa el 9.7 del total de atenciones en el año 2013. De ellas, 77 casos fueron asociadas a accidentes de tránsito, cifra inferior en un 31.25% con respecto al mismo periodo del año 2012. En todo el año se auditaron 27 historias clínicas de Emergencia de pacientes con diagnóstico de TEC ingresados por Accidente de Tránsito.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2013. OESA.

### Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres

En el año 2013, el Hospital de Emergencias Pediátricas incorporó actividades de seguridad ante desastres y alcanzó el 94% de cumplimiento de las metas físicas programadas y se ejecutó el 96.97% del PIM asignado. Mediante convenio MINSA – UNI, el SISMIID realizó el estudio de vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional del hospital. A continuación se describen algunos logros importantes en el periodo:

- Obtención del Certificado de Factibilidad otorgado por Luz del Sur para el Servicio de suministro eléctrico para los predios ubicados en Jr. Prolongación Huamanga N°134-138-140.

- Obtención de la factibilidad del Servicio de Agua Potable y alcantarillado para la nueva emergencia del hospital.
- Obtención de la Buena Pro del expediente técnico del Proyecto de mantenimiento del Sistema de Utilización en Media Tensión 22,9 kv (Operación inicial 10 Kv)
- Se elaboraron los siguientes expedientes técnicos, los cuales se remitieron a la OGDN y DGIEM para opinión técnica:
- Mantenimiento de las Instalaciones Eléctricas de las Áreas Asistenciales.
- Mantenimiento del tercer piso del edificio antiguo con la finalidad de reducir la vulnerabilidad no estructural (Lactario, Fórmulas Lácteas, Sala de Espera )
- Mantenimiento del tercer piso del edificio antiguo con la finalidad de reducir la vulnerabilidad no estructural (Áreas lúdica para pacientes)
- Mantenimiento del tercer piso del edificio administrativo con la finalidad de reducir la vulnerabilidad no estructural – Sector A
- Mantenimiento del tercer piso del edificio administrativo con la finalidad de reducir la vulnerabilidad no estructural – Sector B, el cual fue observado por DGIEM pero ya se levantaron las observaciones.
- Expediente técnico de Mantenimiento de los Alimentadores principales en Baja Tensión por Incremento de Carga.
- Se conformó el Comité Hospitalario de Defensa Civil con Resolución Directoral 010-2013-HEP/MINSA.
- Se realizaron los 3 simulacros programados a pesar de la suspensión oficial del segundo en el año. Se hizo prueba de funcionamiento de la nueva emergencia, comprobando la operatividad de sus instalaciones. Se contó con la presencia de veedores externos de la DISA V LC y Defensa Civil.
- 103 trabajadores fueron capacitados en gestión de riesgos y emergencias ante desastres, entre ellos los 60 brigadistas del hospital. Un total de 67 enfermeras fueron capacitadas en triaje ante emergencias por desastres.

#### **Identificación de problemas presentados:**

- El Hospital de Emergencias Pediátricas organizó la medición del Índice de Seguridad Hospitalaria siendo el resultado 0.3 Clasificación C.
- Están pendientes los trabajos de adecuación del ambiente físico asignado al COE.
- Demora en la evaluación de los expedientes en los entes técnicos, retardando la ejecución de los mismos.

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

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

#### **Resultado Esperado: Usuarios externo del Hospital satisfechos**

En el año 2013, el Hospital de Emergencias Pediátricas atendió a 61,545 pacientes, de los cuales el 35.6% correspondieron a la prioridad IV de atención, el 51.1% a la prioridad III, el 12.7 % a la prioridad II y el 0.6% a la prioridad I.

Las referencias efectuadas hacia otros establecimientos de salud, generalmente se producen por falta de camas hospitalarias o por no contar con la especialidad requerida, constituye este último factor el grado de resolutivez. Se esperaba que las referencias efectuadas representaran el 1.8% de las

atenciones por prioridad I, II y III, siendo el resultado esperado (1.3%), lo cual significa que se realizaron cierto número de traslados hacia otras instituciones de salud.

RESULTADOS ESPERADOS OG 6	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.	Grado de resolutiveidad	$N^{\circ}$ de referencias enviadas x 100 / $N^{\circ}$ de atenciones prioridad I, II y III	1.8%	1.3%	100%
	Cobertura de contrarreferencias	$N^{\circ}$ de Pacientes Contrarreferidos / $N^{\circ}$ de Pacientes Referidos al HEP	100%	63%	63%
	Porcentaje de egresos atendidos bajo el modelo de Atención Integral de Emergencias y Urgencias en pacientes pediátricos.	$N^{\circ}$ de egresos atendidos bajo el modelo de Atención Integral de Emergencias y Urgencias x 100 / Total egresos hospitalarios del Servicios de Medicina y Especialidades Pediátricas	70%	85%	122%
	Aprovechamiento de Sala de Operaciones	$N^{\circ}$ de horas quirúrgicas efectivas x 100 / $N^{\circ}$ de horas quirúrgicas disponibles	9%	16.1%	178%
	Porcentaje de atenciones prioridad I y II	$N^{\circ}$ Atenciones Prioridad I y II X 100 / $N^{\circ}$ Atenciones HEP	15%	13.3%	88.6%
	Porcentaje de Reingresos en emergencia menor de 24 horas	$N^{\circ}$ de pacientes con reingreso en emergencia menor de 24 horas x 100 / $N^{\circ}$ total de atenciones en emergencia	1.5%	1.9%	78%
	% de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en Sala de Observación de Emergencia	$N^{\circ}$ de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en sala de Observación x 100 / Total de egresos de Sala de Observación	25%	31%	81%
	% de pacientes con tiempo de estancia mayor o igual a 6 días en hospitalización	$N^{\circ}$ de pacientes con tiempo de estancia hospitalaria mayor o igual a 6 días x 100 / Total de Egresos	16%	23%	70%
	Proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia	( $N^{\circ}$ de cirugías de emergencia) x 100 / Total de cirugías	40%	56%	140%

	Proporción de ventilación asistida en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas	(N° de pacientes con BPAP + CPAP en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas) x 100/Egresos respiratorios del Servicio.	10%	38.68%	387%
Pacientes que acceden a medicamentos, insumos y drogas de manera oportuna.	Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio de Farmacia	(N° total de recetas atendidas en el Servicio/ N° total de recetas prescritas) x 100	98%	99%	101%
	Porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año	(N° de ítems atendidos/ Total de ítems solicitados x 100	80%	78%	98%
	Porcentaje de ítems en substock	N° de ítems en substock x 100 / N° de ítems	20%	19%	96%
Usuarios externo del Hospital satisfechos.	Índice de Satisfacción del Usuario Externo (Servqual)	N° de criterios que cumplen avance / total de criterios, según índice	60%	59.9%	100%
	Porcentaje de quejas resueltas	N° de quejas resueltas x 100 / N° de quejas registradas en la Oficina de Gestión de la Calidad	85%	85%	100%
	% Cumplimiento del plan de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en el HEP	N° de actividades ejecutadas x 100 / N° de actividades programadas	85%	77%	75%
	Porcentaje de unidades orgánicas con acciones de mejora implementadas.	N° de unidades orgánicas con acciones de mejora implementadas x 100 / N° de unidades orgánicas.	25%	95%	380%

La cobertura de contrarreferencias alcanzó el 63% (1620 contrarreferencias realizadas). El porcentaje de pacientes con tiempo de estancia mayor o igual a 6 días en hospitalización alcanzó el 29% (507), y el porcentaje de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en sala de Observación alcanzó el 31% (861) debido a la no disponibilidad de camas hospitalarias.

Se logró la Categorización del Hospital como Hospital de Atención Especializada III-E en la atención de emergencias y urgencias pediátricas con Resolución Directoral N° 1666/2013-DG-DESP-DISA V. LC. Se realizaron 2268 intervenciones quirúrgicas, la proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia alcanza el 56%, guardando coherencia con la razón de ser del hospital. La proporción de pacientes con ventilación asistida en el Servicio de Medicina Pediátrica alcanza el 39%, repercutiendo favorablemente en la disminución del promedio de permanencia de pacientes con patologías del sistema respiratorio.

Se recepcionó la obra del PIP "Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia y del PIP Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento". Y se inició en diciembre del 2013 con los preparativos para las pruebas en vacío. Así también se culminó la ejecución del PIP "Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal del HEP".

El Departamento de Emergencia incrementó el puntaje de autoevaluación de 8% a 60%. Se reprogramaron las metas según las definiciones operacionales aprobadas.

**Resultado Esperado: Pacientes que acceden a medicamentos, insumos y drogas de manera oportuna.**

Se atendieron un total de 381, 047 recetas durante el 2013. La recetas atendidas con respecto a las prescritas alcanzan el 99% y con ello el 101% de cumplimiento del indicador. El mayor porcentaje de recetas no atendidas es por medicamentos fuera del Petitorio Nacional, (1,949, 68.7%). El mayor monto de ítems facturados corresponde a SIS.

En el 2013 se han dispensado 715 unidades bolsas de Nutrición Parenteral Total (NPT), son pacientes beneficiarios del SIS el mayor porcentaje y con diagnósticos como Atresia Esofágica y Gastrosquisis. Fueron atendidos 2759 pacientes bajo el sistema de Dosis Unitaria, sólo comprende a los pacientes hospitalizados, no incluye a Sala de Observación.

El porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año 2013 fue de 78%. Los pedidos se realizan de acuerdo al Cuadro de Necesidades y mediante compras nacionales. En Mayo y Agosto se tuvo mayor ingreso de ítems. En Mayo ingresan ítems de medicamentos de Licitación regional MINSA. En Agosto ingresaron mayor número de ítems de Compras Nacionales 2012 y ciertos desiertos de Compra Nacionales.

El porcentaje de ítems en substock fue de 19%. Los substocks en Enero y Abril son resaltantes, se producen como resultado de retrasos en Compras Nacionales del 2012. Se ha realizado el mejoramiento en la infraestructura del área de Farmacia de Urgencias y Emergencias según Plan Agosto. El Servicio de Farmacia ha propuesto el Manual de Procedimientos del Almacén Especializado y la Guía de Estupefacientes y Psicotrópicos como parte de estandarización de los procesos de atención en Farmacia. Presentará el Anteproyecto para la implementación de los Proyectos de Dosis Unitaria, NPT y Farmacotecnia. Así como las gestiones para la transferencia de Cabina de Flujo Laminar del Instituto Nacional de Salud del Niño.

El Servicio de Farmacia ha obtenido el mayor puntaje en la evaluación interna de estándares de acreditación para servicios asistenciales.

**Resultado Esperado: Usuarios externos del Hospital satisfechos.**

La encuesta de satisfacción de usuarios externos bajo la metodología SERVQUAL, se aplicó en noviembre del 2013 en las áreas de urgencia, emergencia y hospitalización, fueron 388 encuestados y obtuvo como promedio 40.10% de insatisfacción, catalogado como un grado de insatisfacción en Proceso de Mejora. Se obtuvo un 46% de insatisfacción del usuario en Consultorio de Urgencias. En Hospitalización se obtuvo 24% de insatisfacción, que constituye un grado aceptable y en Emergencia se obtuvo 45%. La atención en Caja representa el aspecto con mayor porcentaje de insatisfacción en Consulta de Urgencias (63%), en hospitalización es la atención del médico la que genera mayor insatisfacción de los encuestados.

Durante el 2013 se resolvieron el 85% de las quejas presentadas por usuarios externos e internos, la mayoría en relación a trato inadecuado. Se ejecutaron acciones para la conformación de equipos de mejora y la capacitación respectiva a cargo de la Oficina de Gestión de la Calidad.

La Autoevaluación se llevó a cabo en junio y noviembre como parte del proceso de Acreditación, obteniéndose una mejora importante entre una u otra medición con 31% y 57% respectivamente. Es significativo señalar que el 100% de unidades orgánicas asistenciales presentaron una mejora en sus resultados así como el 86% en el área administrativa.

Se modificaron 3 fichas de Auditoria de Registro (Emergencia, Consulta de Urgencia y Hospitalización), así como también se elaboraron formatos para Auditoria de Calidad de la Atención, se evaluaron 139 y 156 historias clínicas respectivamente. Se realizó Auditoria de Registros de Enfermería pero no se consolidó en informe.



Como parte del fortalecimiento de la competencia en Auditoría, se llevó a cabo el Curso Taller de Auditoría, dentro del cual se llevaron a cabo Auditorías de oficio de pacientes fallecidos durante 2013, los informes serán presentados en el primer trimestre del 2014.

En relación al Plan de Seguridad del Paciente, podemos mencionar que realizó la elaboración e implementación del Plan de Supervisión de la Higiene de Manos en el HEP, así como charlas continuas y periódicas a los familiares acompañantes. Se conformaron equipos de Seguridad del Paciente en Cuidados Intensivos, Centro Quirúrgico, Hospitalización y Emergencia. Se elaboró y aprobó en el último trimestre el Documento Técnico Sistema de Registro y Análisis de Eventos Adversos en el HEP, su implementación será realizada en el primer trimestre 2014. También se elaboró el Documento Técnico. "Pautas para la elaboración, adaptación, adopción e implementación de Guías de Práctica Clínica en el HEP", se estandarizaron la Rondas de Seguridad del Paciente. La aplicación de las listas de chequeo de cirugía segura es de rutina, hay buena adherencia y está a cargo del personal de enfermería.

En diciembre 2013 se dio inicio al Curso Taller de Elaboración de Proyectos de Mejora Continua de la Calidad en Salud, organizado por la Oficina de Gestión de la Calidad, tuvo participación de un grupo humano multidisciplinario, se inscribieron 29 trabajadores de 12 unidades orgánicas, finalmente participaron solo 24, los cuales conformaron 09 equipos y como producto desarrollaron 09 propuestas de proyecto de mejora relacionados a los problemas identificados en su área de trabajo.

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

Objetivo relacionado con actividades que brindan soporte para los logros directamente vinculados a la misión institucional, para lo cual se establecieron dos resultados esperados: Usuarios internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa, Usuarios internos capacitados según sus perfiles de competencia.

RESULTADOS ESPERADOS OG 7	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Usuarios internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa.	Porcentaje de actualización de los Manuales de Procesos y Procedimientos del HEP	$\text{N}^{\circ} \text{ de procesos actualizados} \times 100 / \text{N}^{\circ} \text{ de procesos identificados}$	7%	10%	100%
	Eficacia del gasto del presupuesto institucional	$(\text{Presupuesto ejecutado} / \text{PIM}) \times 100$	95%	96.13%	100%
	Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones	$\text{N}^{\circ} \text{ de procesos convocados} / \text{N}^{\circ} \text{ de procesos programados en el PAC}$	60%	89%	100%
	Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados	$\text{N}^{\circ} \text{ de procesos adjudicados} / \text{N}^{\circ} \text{ de procesos programados en el PAC}$	60%	81%	100%

	Proporción del uso de redes sociales en Internet para la promoción del HEP.	Nº Visitantes nuevos en pagina Web institucional x 100 / Nº total de visitantes	5%	36%	720%
	Porcentaje de computadoras integradas a la red inalámbrica	Nº de PC integradas a la red inalámbrica x 100/ Nº PC del hospital en el año 2012.	40%	34%	85%
	Cumplimiento del Plan Maestro de Inversiones	Nº de PIP viables en el marco del Plan Maestro de Inversiones x 100/ Nº de PIPs programados en el año.	100%	100%	100%
Usuarios internos capacitados según sus perfiles de competencia	Porcentaje de personal capacitado por competencias	Nº de personas capacitadas por competencias x 100 / Nº total de trabajadores del HEP	100%	106%	100%
	% de Investigaciones Ejecutadas	Nº de proyectos de investigación ejecutados x 100 / Nº de proyectos aprobados por OADI	100%	100%	100%
	Índice de Valoración del Clima Organizacional	Índice obtenido por aplicativo MINSa de Encuesta de Clima Organizacional	75%	77%	100%

**Resultado Esperado: Usuarios internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa**

Durante el 2013 se actualizaron los Manuales de Procesos y Procedimientos de la Dirección General y Asesoría Jurídica, el resto se encuentra actualmente en proceso de revisión.

Más adelante se analizará la eficacia de la ejecución presupuestal del año fiscal 2013, la cual alcanzó el 96.13% con respecto al PIM.

El cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones 2013 fue de 86%, con 32 procesos convocados y 29 adjudicados en el periodo por un monto total de S/. 7, 930,271.09. Del total de procesos adjudicados, el mayor porcentaje corresponden a Adjudicaciones Directas Selectivas (34%, 10) por un monto que asciende S/. 1, 873,054.54, 06 AMC que derivaron de otros procesos (2 ADS, 2 ADP, 1 LP, 1 CP). Se adjudicaron AMC no programadas por un monto total de S/. 1, 098,917.71, las cuales responden a necesidades urgentes solicitadas por los usuarios.

En cuanto al uso de las redes sociales se determinó un inconveniente al calcular el indicador, ya que no se disponía hasta Noviembre 2013 del mecanismo que permitía contabilizar las visitas nuevas a la página Web institucional. Se instaló un programa a la Web para poder medir algunos criterios requeridos por la institución, siendo necesario solicitar a la empresa que realizó la Web los llamados LINKS AMIGABLES para una mejor medición de audiencia y rutas de visita, así poder saber que es lo que observan los usuarios en nuestra Web, así como posicionar a nuestro Hospital en el buscador de GOOGLE, alcanzando así una mayor audiencia.

Se alcanzó integrar a la red inalámbrica el 34 % de equipos de cómputo, estando pendiente para el 2014 la compra de equipos que magnifican la señal.

Como parte de las acciones para la elaboración del Proyecto de Historia Clínica Electrónica, en agosto del 2013 se remite a la Dirección General el Plan de Trabajo del Desarrollo de la Receta Electrónica con Informe 075-2013-OEI-HEP. Aún pendiente su implementación por estar en espera de la compra de impresoras térmicas. El aplicativo se encuentra en uso por parte del Servicio de Neumología.

**Plan Maestro de Inversiones (PMI)**

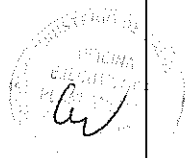
Se inicia la formulación el 2012, con Memorandum N° 1582-2013-OGPP-OPI/MINSA del 19/11/2013, la OPI Salud emite opinión favorable al Programa Médico Funcional y remite a la DGIEM el anteproyecto de zonificación para la evaluación y opinión técnica, el mismo que mediante Memorandum N° 2860-2013-DGIEM/MINSA emite opinión favorable a la propuesta del anteproyecto de zonificación arquitectónica del PMI. Mediante OFICIO N° 034-2014-OGPP-OPI/MINSA de fecha 14 de Enero del año 2014, el mismo que contiene el INFORME N°016-2013-OGPP-OPI/MINSA, donde se comunica al HEP que el resultado de la evaluación otorgando la CONFORMIDAD TECNICA FAVORABLE.

La propuesta del anteproyecto de zonificación del PMI HEP resulta en 11,662.03 m<sup>2</sup> de área total construida. Se proyecta edificar una construcción de 7 niveles (5 pisos y 2 sótanos). La propuesta técnica del PMI del HEP concluye en las siguientes acciones: Demoler el Bloque A, de mayor antigüedad y sobre esta se proyecta una nueva edificación de 4 niveles y un sótano; acondicionar y reforzar el primer nivel del Bloque B (actual Diagnóstico por Imágenes) y se proyecta construir hasta cinco niveles; Acondicionar y reforzar los tres niveles del Bloque C, para reordenar las áreas asistenciales y construir hasta un quinto nivel; Acondicionar y reforzar el Bloque D-E y construir hasta cinco niveles; expropiar el terreno de la casona adjunto al área de Emergencia, para demoler lo existente y ocuparlo como parte de la construcción del Hospital.

La cartera de proyectos como resultado del Plan Maestro de Inversiones esta agrupada en 07 áreas (proyectos de desarrollo de la gestión clínica, gestión administrativa, recursos humanos, protección individual y ambiental, docencia e investigación, modernización e innovación tecnológica y proyecto de investigación para mitigar la vulnerabilidad no estructural y funcional ante emergencias y desastres) con un total de 24 Proyectos de Inversión Pública, y cuyo costo total está calculado en aproximadamente en S/.158,290,999.67.

**CARTERA DE PROYECTOS PRIORIZADOS****PLAN MAESTRO DE INVERSIONES HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS**

N°	Estrategia de Intervención	N°	Proyectos de Inversión	Costos Referenciales	Tipo de financiamiento	Responsable
1	PROYECTO DE DESARROLLO DE LA GESTION CLÍNICA	1	PIP UPSS Centro Quirúrgico, incluye instalaciones de infraestructura, equipamiento y líneas vitales.	S/. 19,258,914.63	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		2	PIP UPSS Hospitalización incluye instalaciones de infraestructura, equipamiento y líneas vitales.	S/. 10,252,216.07	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		3	PIP Sistemas Eléctricos, incluye instalaciones de infraestructura, equipamiento.	S/. 4,203,580.25	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		4	PIP UPSS Central de Esterilización, incluye instalaciones de infraestructura, equipamiento y líneas vitales.	S/. 6,255,348.60	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		5	PIP UPSS Emergencia, incluye instalaciones de infraestructura, equipamiento y líneas vitales.	S/. 6,652,545.80	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		6	PIP UPSS Cuidados Intensivos, incluye instalaciones de infraestructura, equipamiento y líneas vitales.	S/. 14,677,197.38	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina



		7	PIP de Servicios Generales, incluye instalaciones de infraestructura, equipamiento y líneas vitales	S/. 6,190,226.97	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		8	PIP UPSS Farmacia, incluye instalaciones de infraestructura, equipamiento y líneas vitales.	S/. 6,861,245.37	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		9	PIP UPSS Consulta Especializada y Programas, incluye instalaciones de infraestructura, equipamiento y líneas vitales.	S/. 5,868,459.35	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		10	PIP UPSS Patología Clínica, incluye instalaciones de infraestructura, equipamiento y líneas vitales.	S/. 7,139,263.77	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		11	PIP UPSS de Nutrición y dietética, incluye instalaciones de infraestructura, equipamiento y líneas vitales.	S/. 4,614,488.36	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		12	PIP UPSS Banco de Sangre tipo I, incluye instalaciones de infraestructura, equipamiento y líneas vitales.	S/. 5,541,616.85	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		13	PIP UPSS Anatomía Patológica, incluye instalaciones de infraestructura, equipamiento y líneas vitales.	S/. 7,765,175.33	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
2	PROYECTO DE DESARROLLO DE LA GESTION ADMINISTRATIVA	14	PIP de Fortalecimiento del Sistema Informático que incluya nueva tecnología con el sistema visual, trasmisión, voz y data además de ampliar el parque de computadoras, tablet, sistemas de internet inalámbricos.	S/. 4,500,268.00	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		15	PIP de Fortalecimiento de la gestión administrativa que incluya soporte informático, instalaciones funcionales, mejoramiento de los procesos, simplificación administrativa como soporte de las actividades sanitarias.	S/. 719,142.83	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		16	PIP Consultorías que asistan en la actualización de los Documentos de Gestión organizativos y sanitarios.	S/. 900.05	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
3	PROYECTOS DE SOPORTE PARA EL DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS	17	PIP Pasantías para el fortalecimiento de las habilidades y destrezas del recurso profesional en servicios especializados.	S/. 450,026.80	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		18	PIP Consultorías para asistencia técnica y transferencia en la elaboración del Plan de Capacitación del Hospital.	S/. 450,026.80	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina

4	PROYECTOS PARA LA PROTECCIÓN INDIVIDUAL Y AMBIENTAL	19	PIP para implementar las mejoras en las condiciones de bioseguridad de los trabajadores considerando los riesgos y enfermedades ocupacionales.	S/. 5,138,392.45	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		20	PIP para el manejo de residuos sólidos hospitalarios	S/. 4,996,014.44	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
5	PROYECTO PARA EL DESARROLLO DE LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	22	PIP para la instalación del Modulo de Docencia que incluye ambientes complementarios como: Aulas, Auditorios, que incorporen la telemedicina como uno de sus componentes, soporte informático, etc.	S/. 900,053.60	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		23	PIP para la instalación del Modulo de Investigación que incluye ambientes complementarios como: Bibliotecas, Gabinetes, Sala virtual, etc.	S/. 1,800,107.20	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
6	PROYECTO PARA MODERNIZACIÓN E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA	24	PIP en Neurocirugía equipo de Neuroendoscopia y Equipos de Craneotomía eléctrico, Equipos de Monitoreo de Presión Intracraneal y sensores parenquimales, instrumental de microcirugía y columna y aspirador ultrasónico.	S/. 0.00	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		25	PIP en Patología Clínica Termociclador y cabina de flujo laminar.	S/. 0.00	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
		26	PIP en instalación de nuevos servicios Resonador Magnético, Equipo Digital de Rayos X fijo y rodable.	S/. 7,121,220.75	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
7	PROYECTO DE INTERVENCIÓN PARA MITIGAR LA VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	27	PIP en las UPSS que contemplen las normas sismoresistentes para Hospitales Seguros	S/. 8,270,626.31	Presupuesto Publico asignado al Hospital / MINSA	Director General, Equipo de Gestión, Jefe de Departamento, servicios y/o oficina
<b>TOTAL</b>				<b>S/. 139,627,057.95</b>		

### Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado 2013 (PDP 2013)

La ejecución del PDP alcanzó el 80% de actividades educativas programadas, capacitando al 100% del personal. Las capacitaciones internas y externas emplearon diversas modalidades tales como charlas, curso, taller, congreso, entre otras. Como promedio cada trabajador recibió 5.7 capacitaciones durante el año.

Se ejecutó S/. 177,388.23, que representa el 99% de lo asignado para este fin. Las principales actividades educativas internas realizadas en el hospital son las siguientes:

- Capacitación sobre Seguridad y Salud en el Trabajo que contó con 3 charlas durante el año contando con la participación de 325, 230, 148 trabajadores respectivamente.

- Capacitación sobre Residuos Sólidos Hospitalarios: Personal asistencial (138), Personal administrativo (68), Personal de limpieza (72) y alumnos de pre y post grado (61).
- Capacitación sobre ética y anticorrupción participaron 86 trabajadores, asistieron 85% de los trabajadores de Logística.
- Capacitación en deberes y derechos de los usuarios de servicios de salud contó con la participación de 79 trabajadores administrativos y 110 asistenciales.
- Se realizaron 9 talleres de mejora del Clima Organizacional, participaron 477 trabajadores.
- Se realizó el Curso de auditoría Médica con 17 participantes.
- El 100% de Licenciadas de Enfermería recibieron el Curso de Soporte Vital Básico – BLS y cuentan con la certificación respectiva.

Las principales dificultades encontradas fueron:

- Unidades Orgánicas que no remitieron sus necesidades de capacitación 2013
- Limitada oferta de capacitaciones específicas
- Nomina de personal requiere actualización frecuente
- Propuestas de capacitación enviadas fuera de plazos establecidos.
- Demora en la ejecución de órdenes de servicio, que limita las inscripciones debido a desconfianza de proveedores por retraso en los pagos por parte de la institución.
- Se elaboraron 1606 certificados, pero no se cuenta equipos informáticos que faciliten su impresión.

### **Clima Organizacional**

La aplicación de la encuesta de Clima organizacional se efectuó en el último trimestre del 2013, logrando una participación del 81% de trabajadores pertenecientes a las diferentes modalidades contractuales, y a todas las unidades orgánicas del hospital.

Se obtuvo un puntaje de 76.3, que corresponde a un Clima Organizacional por Mejorar similar al resultado del 2012.



**EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL**

Para el Año Fiscal 2013, el Hospital de Emergencias Pediátricas obtuvo un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/.30'657,595.00 nuevos soles mediante RM N° 1019-2012/MINSA y un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) que asciende a S/.37,613,712 nuevos soles; del cual se ejecutó el 99.84% de la Fuente de Recursos Ordinarios (RO), el 68.4 % de la Fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR) y el 99.39% de la Fuente de Donaciones y Transferencias (D y T).

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA (1)	MODIFICACIÓN MARCO (2)	PIM (3)	EJECUCIÓN (4)	SALDO (5) = (4-3)	% AVANCE
RECURSOS ORDINARIOS	27,272,509	3,615,265.00	30,887,774.00	30,837,970.82	49,803.18	99.84
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	3,385,086	1,013,482	4,398,568	3,008,499	1,390,069	68.40
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	2,327,370.00	2,327,370.00	2,313,143.15	14,226.85	99.39
<b>TOTAL</b>	<b>30,657,595</b>	<b>6,956,117</b>	<b>37,613,712</b>	<b>36,159,613.44</b>	<b>1,454,098.56</b>	<b>96.13</b>

Fuente: SIAF Elaboración: OEPE – HEP

La diferencia entre el PIA y el PIM corresponde a las transferencias del Seguro Integral de Salud; incorporaciones por saldos de balance en las Fuentes de Financiamiento de RDR y de Donaciones y Transferencias; y a las incorporaciones realizadas para el nombramiento del personal de salud médico, en el marco de Ley N° 29951, Ley del Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2013, que establece el nombramiento de hasta el 55% del número del personal técnico asistencial y administrativo, personal de servicios y auxiliar asistencial, respectivamente, en el marco del nombramiento gradual a que se refiere la ley 28560, sus normas modificatorias y complementarias. Así como hasta el 25% del número de los profesionales médicos cirujanos, comprendidos en la Ley 29682. Se efectuó el nombramiento de 5 médicos especialistas y se dio inicio a las gestiones para nombrar a los 11 restantes.

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

Según genérica de gasto en Personal y obligaciones Sociales se ejecutó el 95.97%, en Pensiones y Prestaciones Sociales el 99.61%, en Bienes y servicios se ejecutó el 96.22% del PIM y en Adquisición de Activos no Financieros 86.89% a expensas de la adquisición de equipos únicamente, al no ejecutarse el presupuesto asignado a Construcción de edificios y estructuras que asciende a S/. 23,125.

Los ingresos recaudados por el Hospital en Recursos Directamente Recaudados en el año 2013 fue de S/. 2'042,773.88, esto sin considerar el saldo de balance que asciende a S/. 1' 016,805.29, la recaudación en los rubros más importante alcanzados en RDR se reflejan en los clasificadores; SISMED S/. 292,828.74, Atención Médica S/. 445,101.66, Laboratorio S/. 382,177.47 y Diagnóstico por Imágenes S/.319,274.67, entre otros.

La ejecución de la fuente RDR tuvo una menor ejecución a la esperada, debido a restricciones en el gasto a partir del segundo semestre debido a la disminución en la recaudación versus las proyecciones realizadas luego del primer trimestre.

**MATRIZ Nº 10**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL**  
**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G 2013 (TODA FUENTE)**

Según G.G./ E.G de Gasto	AÑO 2013					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
<b>2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES</b>	13,872,864	2,747,189	16,620,053	15,949,979.83	670,073	114.97%	95.97%
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	13,344,181	2,517,153	15,861,334	15,191,260.83	670,073.17	113.84%	95.78%
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	528,683	230,036	758,719	758,719.00	0.00	143.51%	100.00%
<b>2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES</b>	218,521	52,351	270,872	269,806.36	1,066	123.47%	99.61%
2.2.1. PENSIONES	218,521	7,435	225,956	224,893.88	1,062.12	102.92%	99.53%
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL	0	44,916	44,916	44,912.48	3.52	-	99.99%
<b>2.3. BIENES Y SERVICIOS</b>	16,566,210	3,495,160	20,061,370	19,303,674.27	757,696	116.52%	96.22%
2.3.1. COMPRA DE BIENES	6,095,154.00	1,087,658.00	7,182,812	6,606,138.68	576,673.32	108.38%	91.97%
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	10,471,056.00	2,407,502.00	12,878,558	12,697,535.59	181,022.41	121.26%	98.59%
<b>2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>	0	0	0	0.00	0	-	-
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	0	0	0.00	0	-	-
<b>2.5. OTROS GASTOS</b>	0	468,784	468,784	468,778.98	5.02	-	100.00%
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES	0.00	36,201.00	36,201	36,201.00	0.00	-	100.00%
2.5.5 PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES, LAUDOS ARBITRALES Y SIMILARES	0.00	432,583.00	432,583	432,577.98	5.02	-	100.00%
<b>2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>	0	192,633	192,633	167,374.00	25,259	-	86.89%
2.6.2. CONSTRUCCION DE EDIFICIOS Y CONSTRUCTURAS	0	23,125	23,125	0.00	23,125.00	-	0.00%
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	0	169,508	169,508	167,374.00	2,134.00	-	98.74%
<b>TOTAL</b>	<b>30,667,595</b>	<b>6,956,117</b>	<b>37,613,712</b>	<b>36,159,613.44</b>	<b>1,454,098.56</b>	<b>117.95%</b>	<b>96.13%</b>

Fuente: OEPE – HEP

El grado de desempeño de la ejecución presupuestaria de los siete (07) objetivos generales del POA 2013 fue del 96.76%, con los menores niveles de ejecución financiera en el objetivo Nº 5: Contribuir



El Hospital de Emergencias Pediátricas desarrolla cinco programas estratégicos: Programa Articulado Nutricional (001), Salud Materno Neonatal (002), Programa Estratégico de Enfermedades Transmisibles TBC - VIH/SIDA (016), Reducción de la Vulnerabilidad (068) y Atención de Emergencias por Desastres y Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas (104).

La ejecución del presupuesto asignado para los programas estratégicos alcanzó el 97.72% y un avance físico promedio de 99%, con mayor ejecución en el Programa Estratégico de Enfermedades Transmisibles TBC - VIH/SIDA (016) con 99.9% de ejecución, principalmente en actividades de prevención ante la tuberculosis en trabajadores de la institución, seguido del Programa Articulado Nutricional con 98.62%, le sigue el Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas con 97.53%, programa con el cual compatibiliza la misión del hospital.

## MATRIZ N° 11

**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL  
SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL**

EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) 2013 HEP					
Según Act/Proy (Resultados intermedios)	AÑO 2013			% EJECUCION	
	PIA	PIM	EJECUCION	vs PIA	vs PIM
<b>1. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL</b>	<b>2,241,165.00</b>	<b>3,957,050.00</b>	<b>3,902,373.76</b>	<b>174.12%</b>	<b>98.62%</b>
3033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	157,006.00	1,329,474.00	1,321,469.12	841.67%	99.40%
3033311 ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	389,248.00	513,627.00	502,490.49	129.09%	97.83%
3033312 ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	373,602.00	441,637.00	425,726.14	113.95%	96.40%
3033313 ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	410,358.00	834,340.00	827,637.95	201.69%	99.20%
3033314 ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	391,859.00	454,374.00	453,050.48	115.62%	99.71%
3033315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	519,092.00	383,598.00	371,999.58	71.66%	96.98%
<b>2. SALUD MATERNO NEONATAL</b>	<b>836,652.00</b>	<b>1,049,075.00</b>	<b>1,011,031.26</b>	<b>120.84%</b>	<b>96.37%</b>
3033306 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	423,219.00	466,453.00	446,317.39	105.46%	95.68%
3033307 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	413,433.00	582,622.00	564,713.87	136.59%	96.93%
<b>3. TBC VIH/SIDA</b>	<b>359,126.00</b>	<b>30,079.00</b>	<b>30,076.07</b>	<b>8.37%</b>	<b>99.99%</b>
3043957 ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	359,126.00	30,079.00	30,076.07	8.37%	99.99%
<b>4. REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES</b>	<b>695,142.00</b>	<b>1,816,211.00</b>	<b>1,761,237.47</b>	<b>253.36%</b>	<b>96.97%</b>
3000167 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUROS	687,142.00	1,797,911.00	1,743,445.19	253.72%	96.97%
3000437 MONITOREO, VIGILANCIA Y PREPARACION PARA EL CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	4,000.00	14,300.00	13,792.28	344.81%	96.45%

3000439	DESARROLLO DE DOCUMENTOS TECNICOS Y ARTICULACION DE LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD	4,000.00	4,000.00	4,000.00	100.00%	100.00%
<b>5. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS</b>		<b>728,135.00</b>	<b>4,741,977.00</b>	<b>4,625,081.72</b>	<b>635.20%</b>	<b>97.53%</b>
3000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	145,627.00	155,029.00	154,688.50	106.22%	99.78%
3000286	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRITICOS	145,627.00	355,577	354,613.15	243.51%	99.73%
3000287	ATENCION MEDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	145,627.00	1,618,029	1,569,495.93	1077.75%	97.00%
3000288	ATENCION QUIRURGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	145,627.00	1,226,041	1,177,331.38	808.46%	96.03%
3000289	ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	145,627.00	1,387,301	1,368,952.76	940.04%	98.68%
<b>SUB-TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b>		<b>4,860,220</b>	<b>11,594,392</b>	<b>11,329,800</b>	<b>233.11%</b>	<b>97.72%</b>
<b>ACCIONES CENTRALES</b>		<b>6,187,057</b>	<b>7,976,556</b>	<b>7,661,539</b>	<b>123.83%</b>	<b>96.05%</b>
<b>ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS</b>		<b>17,092,868</b>	<b>18,042,764</b>	<b>17,168,274</b>	<b>100.44%</b>	<b>95.15%</b>
<b>TOTAL</b>		<b>28,140,145</b>	<b>37,613,712</b>	<b>36,159,613</b>	<b>128.50%</b>	<b>96.13%</b>

## PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA

### Plan Maestro de Inversiones (PMI) del Hospital de Emergencias Pediátricas

Se inicia la formulación el 2012, con Memorandum N° 1582-2013-OGPP-OPI/MINSA del 19/11/2013, la OPI Salud emite opinión favorable al Programa Médico Funcional y remite a la DGIEM el anteproyecto de zonificación para la evaluación y opinión técnica, el mismo que mediante Memorandum N° 2860-2013-DGIEM/MINSA emite opinión favorable a la propuesta del anteproyecto de zonificación arquitectónica del PMI. Mediante OFICIO N° 034-2014-OGPP-OPI/MINSA de fecha 14 de Enero del año 2014, el mismo que contiene el INFORME N°016-2013-OGPP-OPI/MINSA, donde se comunica al HEP que el resultado de la evaluación otorgando la CONFORMIDAD TECNICA FAVORABLE.

La propuesta del anteproyecto de zonificación del PMI HEP resulta en 11,662.03 m<sup>2</sup> de área total construida. Se proyecta edificar una construcción de 7 niveles (5 pisos y 2 sótanos). La propuesta técnica del PMI del HEP concluye en las siguientes acciones: Demoler el Bloque A, de mayor antigüedad y sobre esta se proyecta una nueva edificación de 4 niveles y un sótano; acondicionar y reforzar el primer nivel del Bloque B (actual Diagnóstico por Imágenes) y se proyecta construir hasta cinco niveles; Acondicionar y reforzar los tres niveles del Bloque C, para reordenar las áreas asistenciales y construir hasta un quinto nivel; Acondicionar y reforzar el Bloque D-E y construir hasta cinco niveles; expropiar el terreno de la casona adjunto al área de Emergencia, para demoler lo existente y ocuparlo como parte de la construcción del Hospital.

La cartera de proyectos como resultado del Plan Maestro de Inversiones esta agrupada en 07 áreas (proyectos de desarrollo de la gestión clínica, gestión administrativa, recursos humanos, protección individual y ambiental, docencia e investigación, modernización e innovación tecnológica y proyecto de investigación para mitigar la vulnerabilidad no estructural y funcional ante emergencias y desastres) con un total de 24 Proyectos de Inversión Pública, y cuyo costo total está calculado en aproximadamente en S/.158,290,999.67.

### Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal del HEP

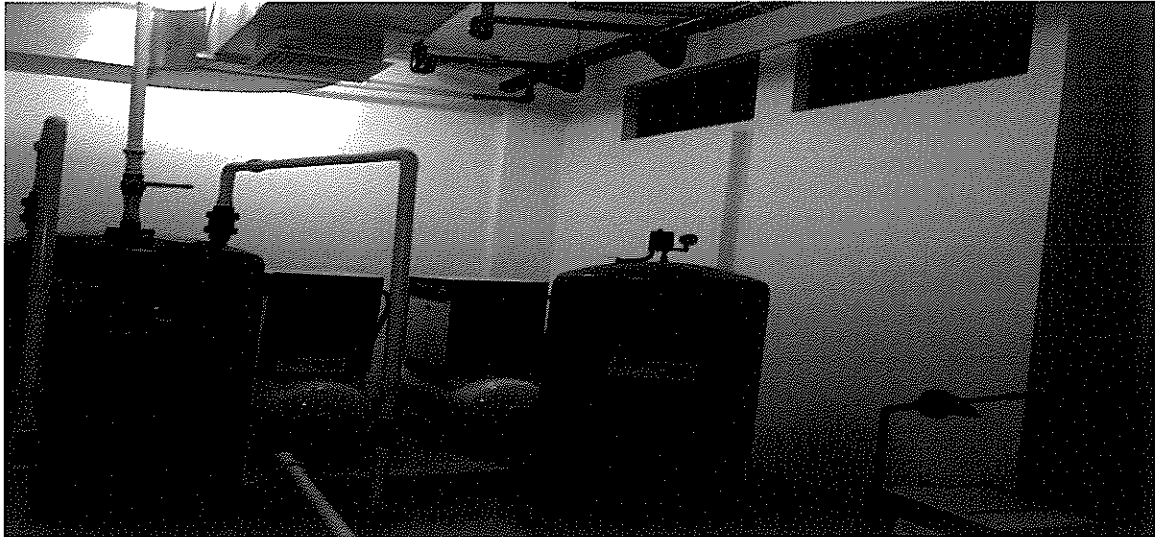
#### Código SNIP N°59341

- El PIP se encuentra en fase de post inversión, habiéndose culminado totalmente la ejecución del PIP. Sin embargo a la fecha no entra en operación y mantenimiento, por lo tanto no se ha iniciado la evaluación ex post, siendo este el proceso importante para determinar sistemática y objetivamente la eficiencia, eficacia e impacto de todas las acciones desarrolladas para alcanzar los objetivos planteados en el PIP.
- La Información del PIP se encuentra actualizada y registrada en el portal de INFOBRAS.
- El PIP cuenta con un avance financiero de S/.298,090.82 el mismo que representa el 114.07% con respecto al monto declarado viable.

COMPONENTES	INVERSIÓN SEGÚN SNIP	ESTUDIO DEFINITIVO	GASTOS EFECTUADOS
EXPEDIENTE TECNICO / ESTUDIO DEFINITIVO	16,249.00	0.00	10,800.00
SUPERVISIÓN	7,192.00	15,292.04	10,800.00
EQUIPAMIENTO	177,000.00	223,876.70	276,490.82
INFRAESTRUCTURA	46,480.00	39,778.93	
GASTOS ADMINISTRATIVOS / GENERALES	14,384.00	21,092.45	
UTILIDAD		21,092.45	
<b>Total</b>	<b>261,305.00</b>	<b>321,132.57</b>	<b>298,090.82</b>

- Mediante MEMORANDUM N°363-2013-OEA-HEP de fecha 09 de Julio del 2013, la OEA remite el informe de liquidación final del PIP, dando por concluido el Contrato N°073-2012-OL-HEP con la Empresa TECNOCALI PERU SRL.
- Con fecha 26 de Septiembre del 2013 se registra en el Banco de Proyectos SNIP, el Informe de Cierre "Formato SNIP 14", donde se registra todo lo actuado respecto a la ejecución de cada uno

de los componentes del PIP, pudiéndose verificar esta formación en el siguiente enlace: <http://ofi4.mef.gob.pe/bp/ConsultarPIP/frmConsultarPIP.asp?accion=consultar>.



Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal del Hospital de Emergencias Pediátricas. Proyecto culminado y entregado a la entidad a inicios del año 2013.

### Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas del Hospital de Emergencias Pediátricas DISA V Lima - Ciudad.

#### Código SNIP N°91121

- PIP en etapa de INVERSIÓN.
- A la fecha el PIP cuenta con un avance financiero de S/.2'096,157.07 el mismo que representa el 122.47% con respecto al monto declarado viable. El monto de inversión ejecutado considera 3 componentes: S/.70.000.00 para el sistema contra incendio, S/.31,266.44 para el componente supervisión y S/10.500.00 para el grupo electrógeno.

COMPONENTES	INVERSIÓN SEGÚN SNIP	ESTUDIO DEFINITIVO	GASTOS EFECTUADOS
EXPEDIENTE TECNICO / ESTUDIO DEFINITIVO	72,124.00	72,124.00	78,568.04
SUPERVISIÓN	82,992.00	107,949.81	161,943.59
EQUIPAMIENTO	405,084.00	221,420.00	408,794.13
INFRAESTRUCTURA	1,037,395.30	1,349,372.68	1,433,551.31
CAPACITACIÓN	32,431.00	32,431.00	13,300.00
IMPREVISTOS	81,501.29	89,164.87	
<b>Total</b>	<b>1,711,527.59</b>	<b>1,872,462.36</b>	<b>2,096,157.07</b>

El PIM 2013, para este PIP fue de S/.14,524.00. Sin embargo no registra ejecución alguna, ya que el PIP se encuentra ejecutado al 100%.

Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Total
S/. 80,411.57	S/. 14,796.47	S/. 1,709,599.88	S/. 291,349.15	S/. 2,096,157.07

- La Obra fue entregada y recepcionada por el Hospital a fines del año 2011, desde la fecha de la liquidación final fue observada por el supervisor; por lo que el contratista empezó un proceso arbitral en contra del hospital, demandando se le reconozca el pago por trabajos efectuados y que son necesarios para alcanzar el objetivo del proyecto. El resultado de esta demanda ha favorecido al contratista, ordenándose al hospital el cumplimiento del laudo arbitral, sin embargo la Procuraduría del MINSA ha presentado un recurso de nulidad sobre el laudo arbitral, no teniendo respuesta a la fecha, por lo que no se puede evaluar y/o elaborar la nueva liquidación de la obra.

- El formato 14 Informe de Cierre enviado a la OPI - MINSA fue observado por la OPI MINSA quienes solicitan tres aspectos fundamentales, que la obra esté totalmente liquidada, que se realice un informe de gastos efectuados por variaciones al monto declarado viable y por último realizar un informe por la no adquisición del grupo electrógeno.

### Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital de Emergencias Pediátricas.

#### Código SNIP N°78765

- PIP en etapa de INVERSIÓN.
- La Información del PIP se encuentra actualizada y registrada en el portal de InfoBRAS.
- A la fecha el PIP cuenta con un avance financiero de S/. 2'562,534.91 el mismo que representa el 78.01% con respecto al monto declarado viable. El monto de inversión ejecutado considera S/. 251,963.96 que fue revertido al Tesoro Público a inicios del año 2013 y notas modificatorias por S/. 659,993.11 para la ejecución del saldo de obra.

COMPONENTES	INVERSIÓN SEGÚN SNIP	ESTUDIO DEFINITIVO	GASTOS EFECTUADOS
EXPEDIENTE TÉCNICO / ESTUDIO DEFINITIVO	100,665.00	110,385.00	98,885.00
SUPERVISIÓN	100,665.00	59,904.08	68,909.56
EQUIPAMIENTO	185,045.00	185,045.00	137,548.81
INFRAESTRUCTURA	2,688,084.00	1,523,500.23	2,149,227.73
CAPACITACIÓN	3,000.00	3,000.00	
IMPREVISTOS	153,874.00	94,091.72	
GASTOS ADMINISTRATIVOS / GENERALES	153,872.00	94,091.72	
<b>Total</b>	<b>3,284,540.00</b>	<b>1,959,632.75</b>	<b>2,562,534.91</b>

2009	2010	2011	2012	2013	Total
S/. 110,385.00	S/. 110,394.03	S/. 1,681,762.77	S/. 659,993.11	S/. 0.00	<b>2,562,534.91</b>

El PIM 2013, para este PIP fue de S/.8,601.00. Sin embargo no registra ejecución alguna, ya que el PIP se encuentra ejecutado al 100%.

- Mediante CONTRATO N° 011-2011-OL-HEP se contrato a la empresa ROALSA CONTRATISTAS GENERALES S.R.L. para la "EJECUCIÓN DE LAS OBRAS: DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO Y SERVICIO DE EMERGENCIA, de acuerdo a las condiciones que se establecieron en las bases integradas, Propuesta Técnica y Económica del Proceso de LICITACION PUBLICA N° 005-2010-HEP, por el monto ascendiente a la suma S/. 2'760,491.55. Actualmente en proceso arbitral, habiéndose demandado por incumplimiento de contrato y solicitando la devolución S/.1,069,952.82 producto de los adelantos directos y por materiales otorgados.

### Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas DISA V Lima - Ciudad

#### Código SNIP N°64707

- PIP en etapa de INVERSIÓN.
- La Información del PIP se encuentra actualizada y registrada en el portal de InfoBRAS.
- Cuenta con un avance financiero de S/.2'564,992.29 el mismo que representa el 171.46% con respecto al monto declarado viable. El monto de inversión ejecutado considera S/. 326,348.66 que fue revertido al Tesoro Público a inicios del año 2013, y notas modificatorias por S/.1,048,890.00 para la ejecución del saldo de obra.

COMPONENTES	INVERSIÓN SEGÚN SNIP	ESTUDIO DEFINITIVO	GASTOS EFECTUADOS
EXPEDIENTE TÉCNICO / ESTUDIO DEFINITIVO	44,115.00	44,115.00	54,732.25
SUPERVISIÓN	33,087.00	37,109.74	51,090.42
EQUIPAMIENTO	210,800.00	210,800.00	168,182.96
INFRAESTRUCTURA	1,102,886.00	1236991.32	2,254,024.66

CAPACITACIÓN			
IMPREVISTOS		27,818.00	30,580.32
GASTOS ADMINISTRATIVOS / GENERALES		55,6360.00	61,160.64
UTILIDAD			
	<b>Total</b>	<b>1,474,342.00</b>	<b>1,620,757.02</b>
			<b>2,528,030.29</b>

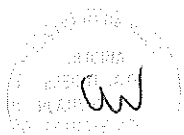
2009	2010	2011	2012	2013	Total
S/. 86,666.10	S/. 5,572.60	S/. 1,423,863.59	S/. 1,048,890.00	S/. 0.00	S/. 2,564,992.29

- Mediante CONTRATO N° 011-2011-OL-HEP se contrato a la empresa ROALSA CONTRATISTAS GENERALES S.R.L. para la "EJECUCIÓN DE LAS OBRAS: DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO Y SERVICIO DE EMERGENCIA, de acuerdo a las condiciones que se establecieron en las bases integradas, Propuesta Técnica y Económica del Proceso de LICITACION PUBLICA N° 005-2010-HEP, por el monto ascendiente a la suma S/. 2'760,491.55. Posteriormente ya en la ejecución de la obra el contratista mediante Carta Notarial N° 046-2012-OEA-HEP/ MINSA, de fecha 28 de marzo del año 2012, notifica la decisión de resolver parcialmente el contrato tomando como referencia la falta de licencia de la obra. Iniciándose de esta el proceso arbitral, habiéndose demandado por incumplimiento de contrato y solicitando la devolución S/.1,069,952.82 producto de los adelantos directos y por materiales otorgados.
- Para poder proceder al Cierre del PIP y enviar el Formato SNIP 14 es necesario que se resuelva el arbitraje, y se apruebe la liquidación del contrato con la Empresa ROALSA.

**Ampliación de la Capacidad de Oferta de Servicios Finales de Cuidados Intensivos, Intervenciones Quirúrgicas y Hospitalización de Especialidades Relacionadas a la Continuidad de la Atención de Emergencias, con Mejoramiento de la Capacidad Operativa de las Unidades de Apoyo Administrativo, Acordes al PMI, En el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima - Perú.**

#### Código SNIP N° 251239

- PIP en etapa de PRE INVERSIÓN.
- Mediante Oficio N° 323-D-N°005-HEP-OEPE-2013 de fecha 28 de febrero del 2013, se envía el PIP a OPI/MINSA para su evaluación y/o aprobación.
- Mediante OFICIO N° 0419-2013-OGPP-OPI/MINSA de fecha 14 de Mayo del 2013, que contiene el INFORME TECNICO N° 048-2013-OGPP-OPI/MINSA, se comunica al HEP la observaciones al PIP.
- Desde mayo del año 2013, no se pudo levantar las observaciones, ya que como requisito previo a la aprobación de este PIP, la OPI MINSA solicitaba que este PIP se inmerso dentro de la propuesta de zonificación arquitectónica del PMI, (documento recién aprobado en Enero del presente año); por lo tanto la empresa GRUPO MEGA ha solicitado la HEP información estadística actualizada para poder levantar las observaciones, habiéndose programado la fecha de entrega del PIP para el martes 18 de Febrero del presente año, para luego ser derivado a la OPI MINSA para su evaluación.
- Por la concepción de la propuesta arquitectónica del PMI, y por el desarrollo de los PIP's, se tendrá que incluir en la formulación del PIP, las siguientes UPSS: Emergencia (Sala de Observaciones), Servicios Generales, (Sótanos y Mortuorio) y Diagnostico por Imágenes.



#### EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES

El Plan Anual de Contrataciones (PAC) fue aprobado mediante Resolución Directoral 013-2013-DG-HEP/MINSA el 22 de enero del 2013, el cual incluía 17 procesos de selección. En el transcurso del año se incorporaron 28 procesos y se excluyeron 6. Al culminar el 2013 los procesos programados en el PAC fueron en total 32, como se describe a continuación:

**Cuadro N° 1  
NÚMERO Y TIPO DE PROCESOS PROGRAMADOS  
PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES 2013 HEP**

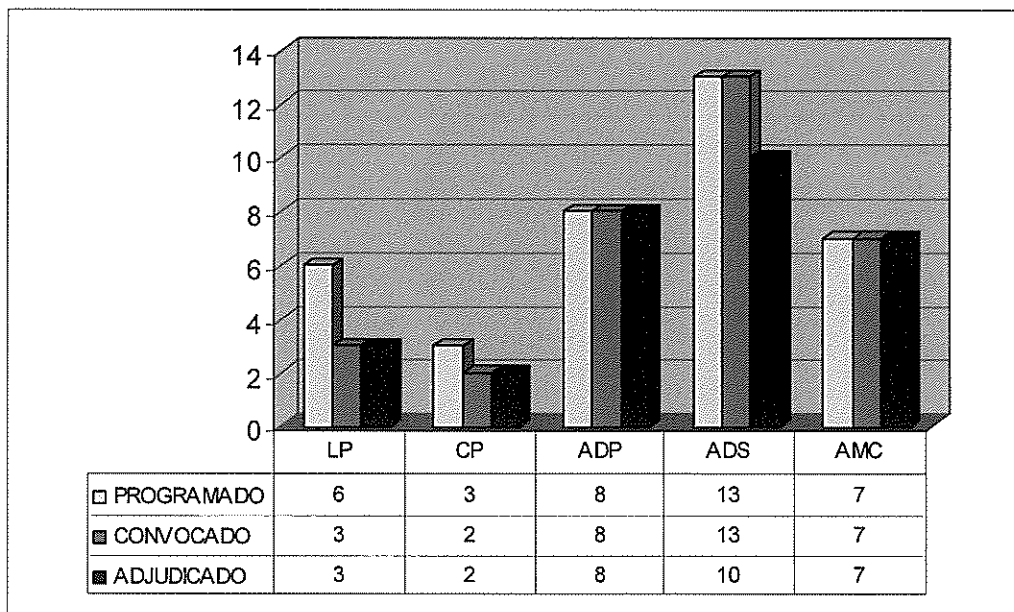
TIPO DE PROCESO	N°
LP	6
CP	3
ADP	8
ADS	13
AMC	7
<b>TOTAL PROCESOS</b>	<b>37</b>

Fuente: Oficina de Logística. HEP. Elaboración: OEPE-HEP

El cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones 2013 fue de 81%, con 30 adjudicados y 33 procesos convocados (89%) en el periodo, por un monto total de S/. 7, 970,261.09.

Del total de procesos adjudicados, el mayor porcentaje corresponden a Adjudicaciones Directas Selectivas (33.3%, 10) por un monto que asciende S/. 741,085.60, seguido de 08 ADP (26.7%) por un monto de S/. 2, 013,134.16. Se adjudicaron 06 AMC que derivaron de otros procesos (2 ADS, 2 ADP, 1 LP, 1 CP) y 01 programada en el PAC inicial. Se adjudicaron AMC no programadas por un monto total de S/. 1, 058,927.71, las cuales responden a necesidades urgentes solicitadas por los usuarios.

**PROCESOS PROGRAMADOS CONVOCADOS VS ADJUDICADOS  
PAC 2013 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS**



Fuente: Comité Especial Permanente –Oficina de Logística. HEP. Elaboración: OEPE-HEP



El monto total adjudicado en procesos de selección asciende a S/. 9, 029,188.80 y representa el 24.97% del total de presupuesto ejecutado durante el 2013 en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

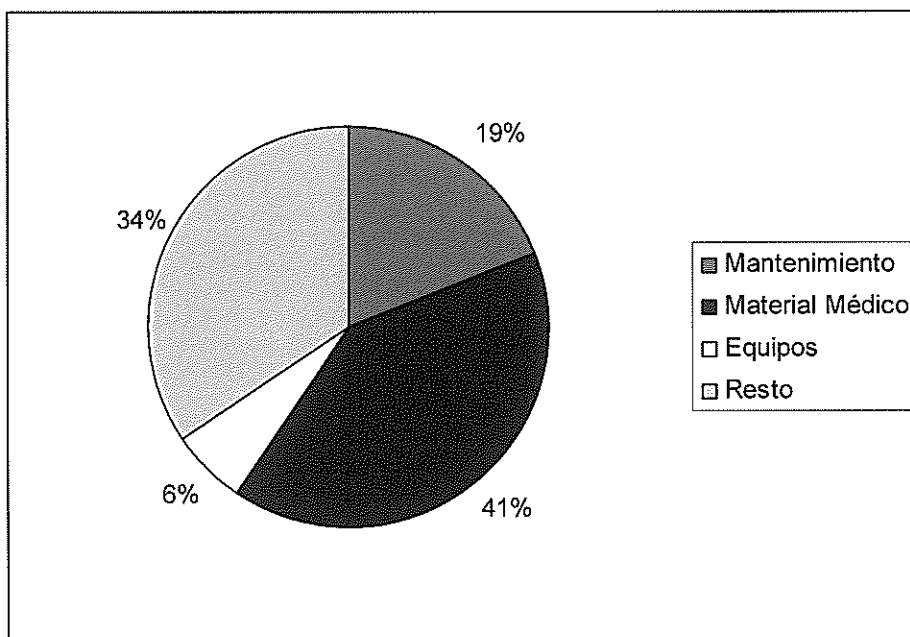
**Cuadro N° 2  
N° PROCESOS Y MONTOS ADJUDICADOS SEGÚN PROCESO**

PROCESO	N°	MONTO ADJUDICADO
ADJUDICACIONES DE MENOR CUANTIA	7	S/. 814,126.83
ADJUDICACIONES DIRECTAS SELECTIVAS	10	S/. 741,085.60
ADJUDICACIONES DIRECTAS PUBLICAS	8	S/. 2,013,134.16
LICITACIONES PUBLICAS	3	S/. 2,523,662.08
CONCURSOS PUBLICOS	2	S/. 1,878,252.42
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>S/. 7,970,261.09</b>

Fuente: Comité Especial Permanente – HEP. Elaboración: OEPE-HEP

En relación a la naturaleza de los bienes y servicios adquiridos mediante procesos de selección pertenecientes al PAC 2013 del HEP, se aprecia en el gráfico siguiente que el 66% del total de procesos de selección adjudicados corresponden a Material Médico (43%) servicios de mantenimiento de equipos biomédicos (13%), principalmente.

**% PROCESOS SEGÚN NATURALEZA DE LA ADQUISICIÓN  
PAC 2013 HEP**



Fuente: Comité Especial Permanente – HEP. Elaboración: OEPE-HEP



#### IV. ASPECTOS GENERALES QUE INFLUENCIARON LOS RESULTADOS

El Hospital de Emergencias Pediátricas a través de un seguimiento estricto a los trámites realizado ante los entes técnicos correspondientes logró la obtención de la Categorización y de la opinión técnica favorable del Plan Maestro de Inversiones, cumpliendo así con el desarrollo articulado planteado en el Plan Estratégico Institucional 2012-2016.

La huelga médica llevada a cabo a mediados de año, afectó la ejecución de metas físicas del tercer trimestre.

En el primer semestre del 2013 el hospital inició las gestiones para modificar su estructura orgánica, realizando talleres con participación activa de todos los actores implicados, sin embargo a inicios del segundo semestre se emitieron una serie de normas relacionadas a la Reforma del Sector Salud, las cuales han mantenido en pausa las acciones ya iniciadas, debido a los cambios producidos a nivel central.

Se llevó a cabo un análisis detallado de nuestra demanda y de cómo ésta se orienta a la oferta hospitalaria con la finalidad de brindar un servicio integral y oportuno a nuestros pacientes.

La demora en obtener la Resolución de Categorización influyó negativamente en el proceso de aprobación del Plan Maestro de Inversiones.

Durante el año 2013 se realizaron en la institución cinco (05) convocatorias regulares para Contrato CAS, observándose gran porcentaje de plazas desiertas, siendo mayor en la quinta convocatoria, donde solo se logró cubrir el 8% de las plazas ofertadas. En el caso de profesionales médicos, en la 2da convocatoria se logró cubrir el 43% de las plazas ofertadas, mientras que en la quinta convocatoria no se cubrió ninguna de las plazas ofertadas, notándose gran ausentismo y desinterés de parte de los profesionales médicos, probablemente relacionado al bajo nivel remunerativo en comparación con otros establecimientos de salud.

Las transferencias financieras tardías efectuadas en la tercera semana de diciembre del 2013, generó inconvenientes en la programación y ejecución presupuestal, a pesar de ello y gracias a la labor del personal, se alcanzó a ejecutar el 96.13% del PIM.

#### V. ANEXOS



Evaluación Anual del Plan Operativo 2013

MATRIZ N° 8  
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS 2013

ENTIDAD: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL OS1 Contribuir a la disminución de la morbimortalidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con énfasis en la población más vulnerable

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*				PROGRAMACION TRIMESTRAL								PROGR. ACUMULADA 2013	B.B.C.C. ACUMULADA 2013	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTIÓN*	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META ANUAL	I TRIM		II TRIM		III TRIM		IV TRIM						PIA	Ejecución de GASTOS	GRADO DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN
					PROG	B.B.C.C.	PROG	B.B.C.C.	PROG	B.B.C.C.	PROG	B.B.C.C.								
Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna.	Servicio de Unidades de Cuidados Intensivos Neonatal con capacidad resolutoria adecuada según el hospital cuenta con personal	ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	30	8	8	8	8	7	8	7	9	30	33	110	●	466,453	446,317.39	95.68%	●
		ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	EGRESO	80	16	16	22	17	23	23	19	18	80	74	93	●				
		Capacitar al personal en la atención neonatal especializada	Persona capacitada	48	0	0	26	26	10	11	12	6	48	43	89.6	●	582,622	564,714	96.93%	●
		Verificar el cumplimiento de GPC en los neonatos con complicaciones en Hospitalización.	Historia clínica	4	0	0	0	0	3	3	1	1	4	4	100	●				
	Verificar el cumplimiento de GPC en los neonatos con complicaciones en UCI,	Historia clínica	10	3	3	3	3	2	2	2	0	10	8	80	●					

OBJETIVO GENERAL OS2 Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*				PROGRAMACION TRIMESTRAL								PROGR. ACUMULADA 2013	B.B.C.C. ACUMULADA 2013	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTIÓN*	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA				
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META ANUAL	I TRIM		II TRIM		III TRIM		IV TRIM						PIA	Ejecución de GASTOS	GRADO DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN	
					PROG	B.B.C.C.	PROG	B.B.C.C.	PROG	B.B.C.C.	PROG	B.B.C.C.									
Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional.	Servicio de Nutrición con capacidad resolutoria adecuada.	DISPONER DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL	RACIÓN	36000	9000	9228	9000	10106	9000	9382	9000	9875	36000	38591	107	●	1,196,336	1,051,521	87.98%	●	
		Evaluar el estado nutricional de los pacientes hospitalizados.	Inferme	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100					●
		Implementar del Proyecto de Nutrición Enteral	Paciente atendido	770	193	162	193	289	192	175	192	176	770	802	104	●					
	El hospital cuenta con personal	Capacitar en atención nutricional pediátrica	Persona capacitada	27	0	0	11	11	16	16	0	0	27	27	100	●					
Menores de 5 años con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles en situación de emergencia y urgencia reciben tratamiento oportuno y especializado	Hospital con capacidad resolutoria adecuada según nivel de complejidad para una atención integral especializada.	APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	Niño protegido	800	200	169	200	265	200	194	200	229	800	857	107.1	●	1,329,474	1,321,469.12	99.40%	●	
		ATENDER NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO	7000	1500	1861	2000	1778	2000	1104	1500	1210	7000	5959	85	●					
		ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO	3200	1056	1056	674	674	730	502	740	490	3200	2722	85.1	●					
		ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	6500	1500	1644	1500	2346	1750	1129	1750	961	6500	6080	94	●					
		ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	CASO TRATADO	2600	700	646	700	590	700	684	500	588	2600	2508	96.46	●					
	BRINDAR ATENCIÓN A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	CASO TRATADO	200	40	40	51	51	65	65	44	50	200	206	103.00	●						
El hospital cuenta con personal	Capacitar al personal en la atención de IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	Persona capacitada	365	91	0	92	123	91	145	91	126	365	394	107.95	●	383,598	372,000	96.98%	●		
50% de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades	Verificar el cumplimiento de GPC para la atención de IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia.	Historia clínica	100	25	20	25	20	25	30	25	25	100	95	95.00	●						

*Handwritten signature/initials*

Evaluación Anual del Plan Operativo 2013

OBJETIVO GENERAL 003 Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.																				
RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*				PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL								PROGR. ACUMULADA 2013	B.E.C. ACUMULADA 2013	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTIÓN	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PA			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	L.M.	META ANUAL	I TRIM.		II TRIM.		III TRIM.		IV TRIM.						P.M.	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN
					PROG.	B.E.C.	PROG.	B.E.C.	PROG.	B.E.C.	PROG.	B.E.C.								
Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben Educación Sanitaria.	100% de egresos hospitalarios con evaluación social	APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	INFORME	14	3	3	4	4	3	3	4	5	14	15	107.14		368,651	357,251.85	96.91%	
		Atención social de pacientes de escasos recursos económicos	Atención social	7000	1727	1727	1924	1924	1730	1730	1619	2009	7000	7389	105.56					
		Capacitación de pacientes con sospecha de violencia familiar	ATENCIÓN	30	0	7	7	0	0	9	7	9	30	33	110.00					
El Hospital cuenta con personal	Implementación de Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes.	Jornada	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	100.00		216,177	199,477.84	92.28%		
OBJETIVO GENERAL 004 Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.																				
RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*				PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL								PROGR. ACUMULADA 2013	B.E.C. ACUMULADA 2013	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTIÓN	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PA			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	L.M.	META ANUAL	I TRIM.		II TRIM.		III TRIM.		IV TRIM.						P.M.	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN
					PROG.	B.E.C.	PROG.	B.E.C.	PROG.	B.E.C.	PROG.	B.E.C.								
Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados	90% del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo ejecutado.	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	Acción	52	13	13	13	13	13	13	13	13	52	52	100.00		136,195	135,766	99.69%	
		Elaboración del Estudio de Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias	Informe	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	100.00						
		Vigilancia de la calidad de agua	Informe	12	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100.00						
		Implementación del Plan de Manejo Seguro de los Residuos Sólidos Hospitalarios	Informe	2	1	1	1	1	0	0	1	1	3	3	100.00					
		Implementación del Plan de Sustitución y Eliminación del Mercurio	Informe	2	1	1	1	1	0	0	1	1	3	3	100.00					
		Implementación del Plan de Seguridad del Paciente	Reporte	7	0	0	0	0	0	0	7	7	7	7	100.0					
		Implementación del plan técnico de Promoción del Entorno Saludable	Informe	2	0	0	1	1	0	0	1	1	2	2	100.00					
	100% de acciones de vigilancia epidemiológica realizadas	Vigilancia de accidentes punzocortantes y enfermedades ocupacionales	INFORME	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100.00		26,430	26,479	99.89%	
		Elaboración del Plan de Prevención de Riesgos Ocupacionales: biológicos, psicológicos y sociales.	Documento Técnico aprobado	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0.00					
		ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS	TRABAJADOR	360	90	112	90	110	90	78	90	90	360	350	100.33					
OBJETIVO GENERAL 005 Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de EMG y URG pediátricas																				
RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*				PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL								PROGR. ACUMULADA 2013	B.E.C. ACUMULADA 2013	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTIÓN	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PA			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	L.M.	META ANUAL	I TRIM.		II TRIM.		III TRIM.		IV TRIM.						P.M.	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN
					PROG.	B.E.C.	PROG.	B.E.C.	PROG.	B.E.C.	PROG.	B.E.C.								
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos reciben tratamiento oportuno y especializado	65% de pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos en situación de emergencia y urgencia atendidos según GPC.	ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	100.00		2,000	2,000	100.00%	
		SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INFORME	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	100.00					
		SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INFORME	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	100.00					
		Implementación del Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres	Obrigada capacitada	100	25	0	25	0	25	0	25	103	100	103	103.00					
		Verificar el cumplimiento de GPC en pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	Historia clínica	20	15	8	0	0	0	0	5	14	20	22	110.00					
		CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD IMPLEMENTADOS PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFORME TÉCNICO	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100.00					
		ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SIMULACROS	3	1	0	0	1	1	1	1	1	3	3	100.00					
		Diseño y actualización del Plan de Reducción del Riesgo de las tres amenazas prioritarias	Plan elaborado	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	100.00					



Evaluación Anual del Plan Operativo 2013

OBJETIVO GENERAL 06 Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas																				
RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*				PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL								PROGR. ACUMULADA 2013	E.B.C.L.C. ACUMULADO A 2013	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTIÓN N°	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META ANUAL	I TRIM		II TRIM		III TRIM		IV TRIM						P.M.	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN
					PROG	E.B.C.	PROG	E.B.C.	PROG	E.B.C.	PROG	E.B.C.								
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRÍTICO)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	40	10	15	10	5	10	9	10	10	40	39	97.5	●	65,047	64,876.43	99.74%	●
	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRÍTICOS	SERVICIO DE AMBULANCIA CON SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB) PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	200	50	52	50	36	50	44	50	46	200	170	89.0	●	69,902	69,812.07	99.81%	●
		SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACIÓN CRÍTICA	PACIENTE ATENDIDO	550	138	108	138	106	137	151	137	170	550	543	98.7	●	158,992	158,926.25	99.96%	●
		SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO I PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	500	125	96	125	94	125	137	125	166	500	493	98.6	●	97,114	96,234.48	99.09%	●
70% de egresos que son atendidos bajo el modelo de Atención Integral de Emergencias y Urgencias en pacientes pediátricos.	Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimientos	Paciente Atendido	50	12	12	12	12	14	14	12	12	50	50	100.0	●	100,071	100,052	99.98%	●	
		Acción	900	225	195	225	178	225	235	225	265	900	874	97.11	●					
	Contra referencia de pacientes pediátricos	Paciente Atendido	1800	391	331	703	789	292	292	394	214	1800	1620	90.00	●	172,258	163,054.64	94.66%	●	
		Acción	40	10	6	10	13	10	10	10	10	40	39	97.50	●					
	Atención Ambulatoria de Urgencias (Prioridad III o IV) en Módulos Hospitalarios Diferenciados Autorizados	GASTRITIS AGUDA Y ÚLCERA PÉPTICA SIN COMPLICACIÓN	PACIENTE ATENDIDO	40	10	6	10	13	10	10	10	10	40	39	97.50	●	1,387,301	1,368,953	98.68%	●
		CUERPO EXTRAÑO EN APARATO DIGESTIVO	PACIENTE ATENDIDO	97	11	11	8	8	9	12	9	13	37	44	118.92	●				
		SÍNDROME DE ESPALDA DOLOROSA	PACIENTE ATENDIDO	20	5	7	5	2	5	5	5	4	20	10	90.00	●				
		HERIDAS, CONTUSIONES Y TRAUMATISMOS SUPERFICIALES	PACIENTE ATENDIDO	2675	1023	742	552	588	550	410	550	576	2675	2316	86.58	●				
		LESIÓN DE PARTES BLANDAS DE MIEMBRO SUPERIOR Y MIEMBRO INFERIOR	PACIENTE ATENDIDO	572	210	157	122	150	120	124	120	98	572	529	92.48	●				
		INTOXICACIÓN POR ÓRGANO-FOSFORADOS	PACIENTE ATENDIDO	5	2	0	0	3	1	2	2	0	5	5	100.00	●				
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA		PACIENTE ATENDIDO	73	18	4	19	29	19	15	18	20	73	62	84.93	●					
CUERPO EXTRAÑO EN APARATO RESPIRATORIO		PACIENTE ATENDIDO	119	93	90	80	93	25	24	25	27	113	114	100.88	●					
APENDICITIS AGUDA		PACIENTE ATENDIDO	300	87	87	78	70	65	65	69	62	300	299	97.67	●					
OBSTRUCCIÓN INTESTINAL		PACIENTE ATENDIDO	80	20	12	20	13	20	28	20	35	80	88	110	●					
FRACTURA DE EXTREMIDADES		PACIENTE ATENDIDO	611	230	264	221	184	180	143	180	210	611	601	98.77	●					
TRAUMATISMO INTRACRANEAL		PACIENTE ATENDIDO	1800	450	594	450	505	450	356	450	453	1800	1908	106.00	●					
TRAUMATISMOS MÚLTIPLES SEVEROS		PACIENTE ATENDIDO	350	89	159	68	75	87	41	87	79	350	342	97.71	●					
QUEMADURAS		PACIENTE ATENDIDO	300	75	64	75	93	75	76	75	80	300	313	104.33	●					
Atención de pacientes asegurados en Emergencia		Paciente admitido	2900	725	581	725	754	725	725	725	708	2900	2768	95.45	●					
Atención de pacientes asegurados en Emergencia		Atendido	4400	909	909	1631	1631	875	875	965	622	4400	4237	96.30	●					
Implementar el modelo de atención integral de EMG y URG pediátricas		Egreso integral	990	248	458	248	274	248	322	248	342	990	1248	126.06	●					
Atención de Cuidados Intensivos		Día Cama	4390	1080	1080	1092	1104	1104	1104	1104	1004	4390	4292	97.99	●					
Atención en Hospitalización	Día Cama	12045	2970	2970	2996	2996	3037	3037	3042	3033	12045	12036	99.93	●						

Evaluación Anual del Plan Operativo 2013

OBJETIVO GENERAL O G6		Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.																			
RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*				PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL								PROGR. ACUMULADA 2013	E.B.C.L. ACUMULADA 2013	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTIÓN	REQUERIMIENTO				
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	L.I.M.	META ANUAL	I TRIM		II TRIM		III TRIM		IV TRIM						P.M.	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN	
					PROG.	E.B.C.	PROG.	E.B.C.	PROG.	E.B.C.	PROG.	E.B.C.									
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.	70% de egresos que son atendidos bajo el modelo de Atención Integral de Emergencias y Urgencias en pacientes pediátricos	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	INTERVENCIÓN	2300	655	655	655	655	467	469	523	489	2300	2268	98.61		2,102,198	2,032,527.62	98.69%		
		ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA SALUD DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA	SESION	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	100.00					
		Laboratorio	Examen	56000	14000	15947	14000	15254	14000	15254	14000	15249	56000	61704	110.19						
		Banco de sangre, órganos y tejidos	Unidad	400	118	118	86	86	134	134	62	88	400	426	106.50						
		Anatomía patológica	Examen	300	69	69	91	91	68	68	52	62	300	330	110.00						
		Diagnóstico por imágenes	Examen	18550	4638	4269	4538	4996	4637	3455	4637	4309	18550	17029	91.80						
		MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	EQUIPO	1719	449	449	459	459	457	457	354	462	1719	1827	106.28						
		Aprobación del Plan de Mantenimiento de Equipos.	Plan aprobada	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	100.00						
		Elaboración del Plan de Reposición de Equipamiento.	Plan aprobada	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	100.00						
		Mantenimiento de Infraestructura Física.	Acción	3	0	0	1	1	1	1	1	1	3	3	100.00						
		Aprobación del Plan Anual de Mantenimiento de Infraestructura Física.	Plan aprobada	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	100.00						
Servicios de apoyo	Acción	12	3	4	3	3	3	3	3	3	12	13	108.33								
Pacientes que acceden a medicamentos, insumos y drogas de manera oportuna	Proyecto de dosis unitaria con equipo multidisciplinario implementado.	BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	Receta	367000	94609	94609	99717	99717	91071	91071	81603	95650	367000	381047	103.83		1,372,195	1,207,226.96	87.98%		
		Implementación de Proyecto de Dosis Unitaria con equipo multidisciplinario	Paciente atendido	2800	700	686	700	523	700	664	700	886	2800	2759	98.54						
		Atención de pacientes con nutrición parenteral	Paciente atendido	48	18	18	12	12	11	11	7	15	48	56	116.67						
Proyecto Farmacotecnia con equipo	Atención de pacientes con medicamentos fraccionados	Paciente atendido	140	26	26	33	33	49	49	32	43	140	151	107.86							
	Sistema de Gestión de la Calidad Implementado	Atenciones especializadas en neumología	Atención	110	27	27	26	25	31	31	26	49	110	132	120.00						
Análisis y difusión del Sistema de Quejas y Sugerencias		Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	100.00							
Ejecución del Plan de Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.		Informe	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	100.00							
Implementar Área de Auditoría Interna en Seguros		Área implementada	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	100.00							
Implementar el Plan para Fortalecer el Trato Humano en el Hospital		Persona sensibilizada	100	0	0	0	0	50	11	50	87	100	98	98.00							
Proyecto para área de acompañantes de provincia y de recreación para pacientes		Elaborar el plan táctico para el desarrollo de un área de recreación para pacientes	Plan elaborado	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	100.00						
	Elaborar del plan táctico para el desarrollo de áreas para acompañantes de provincias.	Plan elaborado	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	100.00							
Usuarios externo del Hospital satisfechos																255,309	245,636.65	96.21%			

Evaluación Anual del Plan Operativo 2013

OBJETIVO GENERAL 037 Optimizar la gestión institucional para mejorar la calidad de los sistemas administrativos del hospital, enfatizando la mejora del desempeño en función a resultados.																				
RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*				PROGRAMACION TRIMESTRAL								PROGR. ACUMULADA 2013	B.E.C. ACUMULADA 2013	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTIÓN*	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PA			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META ANUAL	I TRIM		II TRIM		III TRIM		IV TRIM						PIM	Ejecución de GASTOS	GRADO DE AVANCE	ALERTA DE GESTIÓN
					PROG	B.E.C.	PROG	B.E.C.	PROG	B.E.C.	PROG	B.E.C.								
Usuarios internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa.	Sistema de Gestión por procesos Implementada	CONDUCCIÓN Y ORIENTACIÓN SUPERIOR	ACCIÓN	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100.00	●	333,283	333,282.18	100%	●
		Evaluación Interna para la acreditación	Informes	2	0	0	1	1	0	0	1	1	2	2	100.00	●				
		Monitoreo del desempeño de la gestión institucional	Informes	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	100.00	●				
		ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	Informes	6	1	1	2	2	1	1	2	2	6	6	100.00	●				
		ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	Informes	30	6	6	6	6	11	11	7	10	30	33	110.00	●				
		Pago a cesantes	PLANILLA	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100.00	●				
		GESTION ADMINISTRATIVA	ACCION	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100.00	●				
		Seguimiento del PAC del HEP	Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	100.00	●				
		Implementación de la directiva de facturación.	Informe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	No programado	●				
	Posicionamiento del Código de Ética de la Fundación Pública	Informe	4	1	1	1	1	1	0	1	1	4	4	100.00	●					
	Elaboración del Proyecto de Historia Clínica Electrónica.	Documento aprobada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	No programado	●					
	Plan Táctico de comunicación de aspectos técnicos asistenciales implementado	Implementación del plan táctico de comunicación de aspectos técnico asistenciales.	Notas de Prensa	60	15	14	15	22	15	15	15	11	60	62	103.33	●	6,603,489	6,297,626	95.37%	●
		Elaboración del Plan de Posicionamiento de la Imagen Institucional	Documento aprobado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	No programado	●				
Sistema Informático de admisión, caja, farmacia, diagnóstico por	Desarrollo de un sistema de información gerencial.	Informes	2	0	0	1	1	0	0	1	1	2	2	100.00	●					
	Actualización del sistema informático de Admisión, Caja, Farmacia, Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio y Servicio Social.	Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	100.00	●					
Plan de fortalecimiento de	Implementación del Plan de Fortalecimiento de Red Informática y	Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	100.00	●					



Evaluación Anual del Plan Operativo 2013

OBJETIVO GENERAL OS7 Optimizar la gestión Institucional para mejorar la calidad de los sistemas administrativos del hospital, enfatizando la mejora del desempeño en función a resultados.																					
RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*				PROGRAMACION TRIMESTRAL								PROGR. ACUMULADA 2013	BIBLUC. ACUMULADA 2013	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTION*	REQUERIMIENTO				
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META ANUAL	I TRIM		II TRIM		III TRIM		IV TRIM						RIM	Ejecución de GASTOS	GRADO DE AVANCE	ALERTA DE GESTION	
					PROG	BEC	PROG	BEC	PROG	BEC	PROG	BEC									
Usuarios Internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa.	Plan Maestro de Inversiones en proceso de implementación según cronograma.	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCION	16	4	4	4	4	4	4	4	4	16	16	100.00	●	432,367	427,434	98.86%	●	
		Aprobación de Cartera de Proyectos del HEP	Documento	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	No programado					●
		Fomulación de PIP en el marco del Plan Maestro Institucional.	PIP aprobado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	No programado					●
		Elaboración del Análisis de Situación de Salud	Documento aprobada	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100.00					●
		Implementación de la estructura orgánica.	Informe	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	100.00					●
		Actualizar el Tarifario Institucional en base a costos	Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	100.00					●
Usuarios Internos capacitados según sus perfiles de competencia	Plan de Desarrollo de las personas al servicio del Estado elaborada	Capacitación de médicos residentes	Persona capacitada	12	3	0	3	6	3	5	3	2	12	13	108.33	●	107,157	103,176.95	96.29%	●	
		Desarrollo de Investigaciones	INVESTIGACION	6	1	1	2	2	1	1	2	2	6	6	100.00	●					
		Implementación del plan táctico para la promoción de investigación e innovación en el HEP	Informe	2	0	0	1	1	0	0	1	1	2	2	100.00	●					
		GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCION	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100.00	●					
		Elaborar el Plan de desarrollo de las personas al servicio del Estado.	Plan aprobado	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0.00					●
		Aprobación del Plan Anual de Capacitación por Competencias del HEP	Plan aprobado	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	100.00					●
		Implementar un Plan de Docencia	Informe	4	1	0	1	2	1	1	1	0	4	3	75.00	●					
		Capacitación al personal	Persona capacitada	500	100	20	150	177	150	165	100	142	500	524	104.80	●					
	Plan de Fortalecimiento de la Cultura organizacional basado en liderazgo valores institucionales y trabajo en equipo implementada	Ejecución de Talleres de liderazgo y relaciones interpersonales e inteligencia emocional.	Taller	7	2	0	3	1	0	0	2	6	7	7	100.00	●	406,128	402,933	99.21%	●	
		Implementar el Plan de fortalecimiento de la cultura organizacional basado en liderazgo, valores institucionales y trabajo en equipo.	Informe	2	0	0	1	0	0	1	1	1	2	2	100.00	●					
Implementar el programa de inducción para todo el personal nuevo.		Informe	2	0	0	1	1	0	0	1	1	2	2	100.00	●						
Implementar el Plan de Bienestar del Personal		Informe	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	100.00	●						



## MATRIZ N° 9

## MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO 2013

## DEPENDENCIA: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CÁLCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO
OG.1 Contribuir a la disminución de la morbimortalidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con énfasis en la población más vulnerable	Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna.	Tasa de mortalidad neonatal hospitalaria	$(N^{\circ} \text{ de fallecidos en edad neonatal en hospitalización en el año} / N^{\circ} \text{ total de neonatos hospitalizados en el año}) \times 100$	12%	24.2%	50%
		Tasa de mortalidad neonatal en UCI Neonatal	$(N^{\circ} \text{ de fallecidos en edad neonatal en UCI en el año} / N^{\circ} \text{ total de neonatos hospitalizados en UCI en el año}) \times 100$	10%	10.6%	100%
		Porcentaje de personal capacitado en atención neonatal especializada	$(N^{\circ} \text{ de personas capacitadas en atención neonatal en el año} / N^{\circ} \text{ total de personal de UCI Neonatal en el año}) \times 100$	80%	100%	125%
		Porcentaje de cumplimiento de Guías de Práctica Clínica para la atención neonatal	$(N^{\circ} \text{ de historias clínicas de UCI Neonatal auditadas que cumplen GPC en atención neonatal en el año} / N^{\circ} \text{ total de historias clínicas auditadas de UCI Neonatal en el año}) \times 100$	85%	80%	94%
OG. 2 Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.	Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional.	% de egresos con indicación nutricional	$N^{\circ} \text{ de egresos con indicación nutricional} \times 100 / N^{\circ} \text{ total de egresos}$	90%	79%	88%
		Porcentaje de personal capacitado en atención nutricional	$(N^{\circ} \text{ de personas capacitadas en atención nutricional en el año} / N^{\circ} \text{ total de nutricionistas y médicos de hospitalización en el año}) \times 100$	80%	100%	125%
	Menores de 5 años con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles en situación de emergencia y urgencia reciben tratamiento oportuno y especializado	Porcentaje de niños menores de 5 años con asma y neumonía que superan el promedio de permanencia estándar.	$(N^{\circ} \text{ de niños} < 5 \text{ años con asma y neumonía con promedio de permanencia} > 6 \text{ días} / \text{egresos de niños con neumonía y asma}) \times 100$	10%	9.7%	100%
		Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA hospitalizada que superan el promedio de permanencia estándar.	$(N^{\circ} \text{ de niños} < 5 \text{ años con EDA con promedio de permanencia} > 3 \text{ días} / \text{egresos de niños con EDA}) \times 100$	10%	15.7%	64%
		Porcentaje de personal capacitado en atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia.	$(N^{\circ} \text{ de personas capacitadas en atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en el año} / N^{\circ} \text{ total de personal asistencial en el año}) \times 100$	80%	88.9%	111%
		Porcentaje de cumplimiento de Guías de Práctica Clínica para la atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia	$(N^{\circ} \text{ de historias clínicas auditadas que cumplen GPC en atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia en el año} / N^{\circ} \text{ total de historias clínicas auditadas de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia}) \times 100$	50%	100.0%	200%
OG. 3 Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la	Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben Educación Sanitaria.	% Pacientes hospitalizados con evaluación social en hospitalización	$N^{\circ} \text{ Pacientes hospitalizados con evaluación social} \times 100 / N^{\circ} \text{ de Egresos hospitalarios}$	100%	99%	99%
		% de cumplimiento del Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes.	$N^{\circ} \text{ actividades ejecutadas} \times 100 / N^{\circ} \text{ actividades programadas}$	80%	100%	125%



Evaluación Anual del Plan Operativo 2013

OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO
OG. 4 Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.	Hospital con sistema de vigilancia epidemiológica	Vigilancia de Bioseguridad Hospitalaria	Nº Informes de Monitoreo x 100 / Total de Informes programados	100%	100%	100%
	Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados	Porcentaje de unidades orgánicas con riesgos ocupacionales identificados	Nº unidades orgánicas con matriz de identificación de peligros y evaluación riesgos x 100 / Total de unidades orgánicas del HEP	100%	100%	100%
		Porcentaje de ejecución del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo	Nº acciones del Plan de Seguridad y Salud en el trabajo ejecutadas x 100 / Nº acciones del Plan programadas	100%	0%	0%
		% de los trabajadores con evaluación prevacacional.	Nº de trabajadores con evaluación pre vacacional x 100 / Nº total de trabajadores que salieron de vacaciones en el periodo	80%	75.8%	95%
		% de trabajadores con examen médico ocupacional para TB	Nº de servidores del HEP con Rx Tórax x 100 / Nº de servidores del HEP	75%	75.8%	101%
OG. 5 Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de EMG y URG pediátricas.	Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos reciben tratamiento oportuno y especializado.	Proporción de lesiones y traumatismos por causas externas atendidos en el HEP	Nº traumatismos y lesiones por causas externas atendidos en EMG y URG x 100 / Atenciones HEP	0.5%	9.7%	114%
		Porcentaje de cumplimiento de Guías de Práctica Clínica para la atención de pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos en situación de emergencia y urgencia.	(Nº de historias clínicas auditadas que cumplen GPC en atención de pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos en situación de emergencia y urgencia en el año / Nº total de historias clínicas auditadas de pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos en situación de emergencia y urgencia en el año	85%	100.0%	118%
OG. 6 Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.	Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.	Grado de resolutivez	Nº de referencias enviadas x 100 / Nº de atenciones prioridad I, II y III	1.0%	1.3%	100%
		Cobertura de contrarreferencias	Nº de Pacientes Contrarreferidos / Nº de Pacientes Referidos al HEP	100%	63%	63%
		Porcentaje de egresos atendidos bajo el modelo de Atención Integral de Emergencias y Urgencias en pacientes pediátricos.	Nº de egresos atendidos bajo el modelo de Atención Integral de Emergencias y Urgencias x 100 / Total egresos hospitalarios del Servicios de Medicina y Especialidades Pediátricas	70%	85%	122%
		Aprovechamiento de Sala de Operaciones	Nº de horas quirúrgicas efectivas x 100 / Nº de horas quirúrgicas disponibles	9%	16.1%	176%
		Porcentaje de atenciones prioridad I y II	Nº Atenciones Prioridad I y II X 100 / Nº Atenciones HEP	15%	13.3%	89%
		Porcentaje de Reingresos en emergencia menor de 24 horas	Nº de pacientes con reingreso en emergencia menor de 24 horas x 100 / Nº total de atenciones en emergencia	1.5%	1.9%	70%
		% de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en Sala de Observación de Emergencia	Nº de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en sala de Observación x 100 / Total de egresos de Sala de Observación	25%	31%	81%
		% de pacientes con tiempo de estancia mayor o igual a 6 días en hospitalización	Nº de pacientes con tiempo de estancia hospitalaria mayor o igual a 6 días x 100 / Total de Egresos	16%	23%	70%
		Proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia	(Nº de cirugías de emergencia) x 100 / Total de cirugías	40%	56%	140%
		Proporción de ventilación asistida en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas	(Nº de pacientes con BPAP + CPAP en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas) x 100 / Egresos respiratorios del Servicio.	10%	38.60%	387%

Evaluación Anual del Plan Operativo 2013

OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO
OG. 6 Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.	Pacientes que acceden a medicamentos, insumos y drogas de manera oportuna.	Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio de Farmacia	$(N^{\circ} \text{ total de recetas atendidas en el Servicio} / N^{\circ} \text{ total de recetas prescritas}) \times 100$	98%	99%	101%
		Porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año	$(N^{\circ} \text{ de items atendidos}^* / \text{Total de Items solicitados}) \times 100$	80%	78%	98%
		Porcentaje de Items en substock	$N^{\circ} \text{ de Items en substock} \times 100 / N^{\circ} \text{ de Items}$	20%	19%	96%
	Usuarios externo del Hospital satisfechos.	Índice de Satisfacción del Usuario Externo (Servqual)	$N^{\circ} \text{ de criterios que cumplen avance} / \text{total de criterios, según índice}$	60%	59.9%	100%
		Porcentaje de quejas resueltas	$N^{\circ} \text{ de quejas resueltas} \times 100 / N^{\circ} \text{ de quejas registradas en la Oficina de Gestión de la Calidad}$	85%	85%	100%
		% Cumplimiento del plan de Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en el HEP	$N^{\circ} \text{ de actividades ejecutadas} \times 100 / N^{\circ} \text{ de actividades programadas}$	85%	77%	91%
		Porcentaje de unidades orgánicas con acciones de mejora implementadas.	$N^{\circ} \text{ de unidades orgánicas con acciones de mejora implementadas} \times 100 / N^{\circ} \text{ de unidades orgánicas.}$	25%	95%	381%
OG. 7 Optimizar la gestión institucional para mejorar la calidad de los sistemas administrativos del hospital, enfatizando la mejora del desempeño en función a resultados.	Usuarios Internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa.	Porcentaje de actualización de los Manuales de Procesos y Procedimientos del HEP	$N^{\circ} \text{ de procesos actualizados} \times 100 / N^{\circ} \text{ de procesos identificados}$	7%	10%	136%
		Eficacia del gasto del presupuesto Institucional	$(\text{Presupuesto ejecutado} / \text{PIM}) \times 100$	95%	96.13%	101%
		Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones	$N^{\circ} \text{ de procesos convocados} / N^{\circ} \text{ de procesos programados en el PAC}$	60%	89%	149%
		Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados	$N^{\circ} \text{ de procesos adjudicados} / N^{\circ} \text{ de procesos programados en el PAC}$	60%	81%	135%
		Proporción del uso de redes sociales en Internet para la promoción del HEP.	$N^{\circ} \text{ Visitantes nuevos en pagina Web Institucional} \times 100 / N^{\circ} \text{ total de visitantes}$	5%	36%	729%
		Porcentaje de computadoras integradas a la red inalámbrica	$N^{\circ} \text{ de PC integradas a la red inalámbrica} \times 100 / N^{\circ} \text{ PC del hospital en el año 2012}$	40%	34%	85%
		Cumplimiento del Plan Maestro de Inversiones	$N^{\circ} \text{ de PIP viables en el marco del Plan Maestro de Inversiones} \times 100 / N^{\circ} \text{ de PIPs programados en el año.}$	100%	100%	100%
	Usuarios Internos capacitados según sus perfiles de competencia	Porcentaje de personal capacitado por competencias	$N^{\circ} \text{ de personas capacitadas por competencias} \times 100 / N^{\circ} \text{ total de trabajadores del HEP}$	100%	106%	106%
		% de Investigaciones Ejecutadas	$N^{\circ} \text{ de proyectos de Investigación ejecutados} \times 100 / N^{\circ} \text{ de proyectos aprobados por OADI}$	100%	100%	100%
		Índice de Valoración del Clima Organizacional	Índice obtenido por aplicativo MINSa de Encuesta de Clima Organizacional	75%	77%	103%

**MATRIZ N° 11**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL VS META FÍSICA**  
**SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL**

<b>EJECUCION DEL PRESUPUESTO VS METAS FÍSICAS SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) 2013 HEP</b>									
Según Act/Proy (Resultados intermedios)		AÑO 2013			% EJECUCION		PROGR. ACUMULA DA 2013	EJECUC. ACUMULA DA 2013	GRADO DE CUMPLIMIENTO %
		PIA	PIM	EJECUCION	vs PIA	vs PIM			
<b>1. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL</b>		<b>2,241,165.00</b>	<b>3,957,050.00</b>	<b>3,902,373.76</b>	<b>174.12%</b>	<b>98.62%</b>	<b>97.6</b>		
3033254	NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	157,006.00	1,329,474.00	1,321,469.12	841.67%	99.40%	700	857	122.4
3033311	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	389,248.00	513,627.00	502,490.49	129.09%	97.83%	7000	5953	85.0
3033312	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	373,602.00	441,637.00	425,726.14	113.95%	96.40%	3200	2722	85.1
3033313	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	410,358.00	834,340.00	827,637.95	201.69%	99.20%	6500	6080	93.5
3033314	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	391,859.00	454,374.00	453,050.48	115.62%	99.71%	2600	2508	96.5
3033315	ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	519,092.00	383,598.00	371,999.58	71.66%	96.98%	200	206	103
<b>2. SALUD MATERNO NEONATAL</b>		<b>836,652.00</b>	<b>1,049,075.00</b>	<b>1,011,031.26</b>	<b>120.84%</b>	<b>96.37%</b>	<b>121.25</b>		
3033306	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	423,219.00	466,453.00	446,317.39	105.46%	95.68%	30	45	150
3033307	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	413,433.00	582,622.00	564,713.87	136.59%	96.93%	80	74	92.5
<b>3. TBC VIH/SIDA</b>		<b>359,126.00</b>	<b>30,079.00</b>	<b>30,076.07</b>	<b>8.37%</b>	<b>99.99%</b>	<b>108</b>		

3043957	ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	359,126.00	30,079.00	30,076.07	8.37%	99.99%	360	390	108
<b>EJECUCION DEL PRESUPUESTO VS METAS FÍSICAS SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) 2013 HEP</b>									
<b>4. REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES</b>		<b>695,142.00</b>	<b>1,816,211.00</b>	<b>1,761,237.47</b>	<b>253.36%</b>	<b>96.97%</b>			<b>100</b>
3000167	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUROS	687,142.00	1,797,911.00	1,743,445.19	253.72%	96.97%	1	1	100
3000437	MONITOREO, VIGILANCIA Y PREPARACION PARA EL CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	4,000.00	14,300.00	13,792.28	344.81%	96.45%	12	12	100.00
3000439	DESARROLLO DE DOCUMENTOS TECNICOS Y ARTICULACION DE LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD	4,000.00	4,000.00	4,000.00	100.00%	100.00%	3	3	100.00
<b>5. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS</b>		<b>728,135.00</b>	<b>4,741,977.00</b>	<b>4,625,081.72</b>	<b>635.20%</b>	<b>97.53%</b>			<b>100.2</b>
3000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	145,627.00	155,029.00	154,688.50	106.22%	99.78%	240	217	93.3
3000286	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRITICOS	145,627.00	355,577	354,613.15	243.51%	99.73%	900	1086	114.16
3000287	ATENCION MEDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	145,627.00	1,618,029	1,569,495.93	1077.75%	97.00%	3422	3013	95.77
3000288	ATENCION QUIRURGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	145,627.00	1,226,041	1,177,331.38	808.46%	96.03%	3654	3546	108.19
3000289	ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	145,627.00	1,387,301	1,368,952.76	940.04%	98.68%	59500	53369	89.7
<b>SUB-TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b>		<b>4,860,220</b>	<b>11,594,392</b>	<b>11,329,800</b>	<b>233.11%</b>	<b>97.72%</b>			<b>105</b>

