



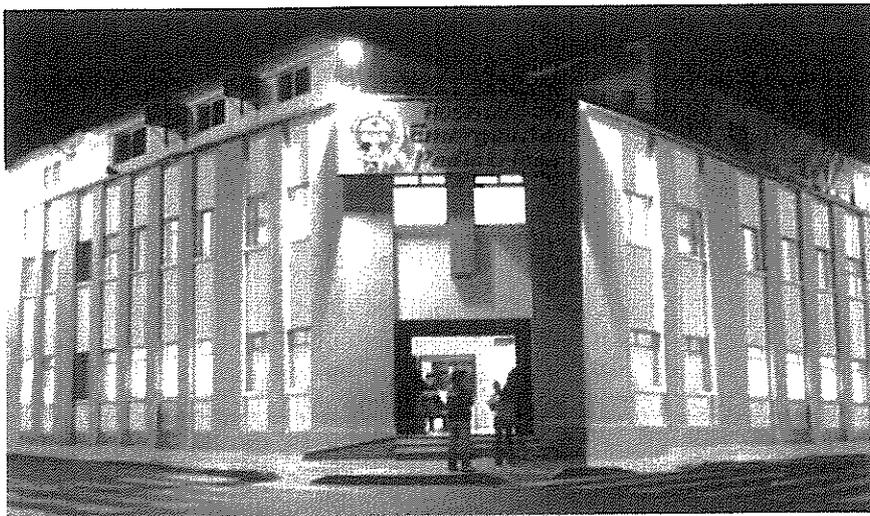
PERÚ

Ministerio  
de Salud

HOSPITAL DE EMERGENCIAS  
PEDIÁTRICAS

**MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS**

**OFICINA EJECUTIVA DE  
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO**



**Memoria Anual del Hospital de  
Emergencias Pediátricas**

**Enero – Diciembre  
2014**

## ÍNDICE

- I. PRESENTACIÓN.
- II. RESEÑA HISTÓRICA.
- III. VISIÓN Y MISIÓN.
- IV. ESTRUCTURA ORGÁNICA.
- V. PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD.
- VI. LOGROS OBTENIDOS Y DIFICULTADES PRESENTADAS DURANTE EL PERÍODO.
- VII. ANÁLISIS INVERSIONES 2014.
- VIII. NOTAS A LOS ESTADOS PRESUPUESTARIOS.
  - a. NOTA 1: OBJETIVOS Y RECURSOS.
  - b. NOTA 2: PRINCIPALES PRÁCTICAS PRESUPUESTARIAS.
  - c. NOTA 3: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS – RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS.
  - d. NOTA 4: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS – RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO.
  - e. NOTA 5: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS – DONACIONES Y TRANSFERENCIAS.
  - f. NOTA 6: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS – RECURSOS DETERMINADOS.
  - g. NOTA 7: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS – RECURSOS ORDINARIOS.
  - h. NOTA 8: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS – RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS.
  - i. NOTA 9: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS – RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO.
  - j. NOTA 10: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS – DONACIONES Y TRANSFERENCIAS.
  - k. NOTA 11: ANALISIS DE LA ESTRUCTURA FUNCIONAL
- IX. ANALISIS DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS
- X. ANALISIS DEL GASTO SOCIAL EN CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA N° 003-2012-EF/51



## MEMORIA ANUAL 2014 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

### I. PRESENTACIÓN

El Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP) es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud del Ministerio de Salud de Categoría III-E que brinda atención especializada en emergencias y urgencias a la población pediátrica de 0 a 19 años de su jurisdicción y a la población demandante de Lima, Callao y a nivel nacional.

### II. RESEÑA HISTÓRICA

El HEP fue creado el 12 de Julio de 1985 por R.M. N° 183-85/DVM con la denominación de Centro de Emergencias Pediátricas, en el local de la antigua Asistencia Pública de Lima. En 1987 fue anexado al Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa y tres años después al Instituto de Salud del Niño. En 1991 se anula esta integración, considerándosele Hospital de Apoyo especializado en Salud Infantil, a partir de lo cual se inició la repotenciación de las diferentes áreas y servicios, de tal forma que en 1995 por R.M. N° 206-95/SA/DM, recibe la denominación de Hospital de Emergencias Pediátricas, en el año 2005 es categorizado como Hospital III-1 y en el 2013 es categorizado como III-E.

### III. VISIÓN Y MISIÓN

#### VISIÓN ESTRATEGICA DEL HEP

"En el 2013 seremos un Hospital Especializado modelo a nivel nacional en la atención y prevención de emergencias y urgencias pediátricas con equipos multidisciplinarios altamente calificados, con infraestructura y tecnología adecuadas, que contribuya a mejorar la calidad en salud de la niñez y adolescencia así como al desarrollo sostenible del país."

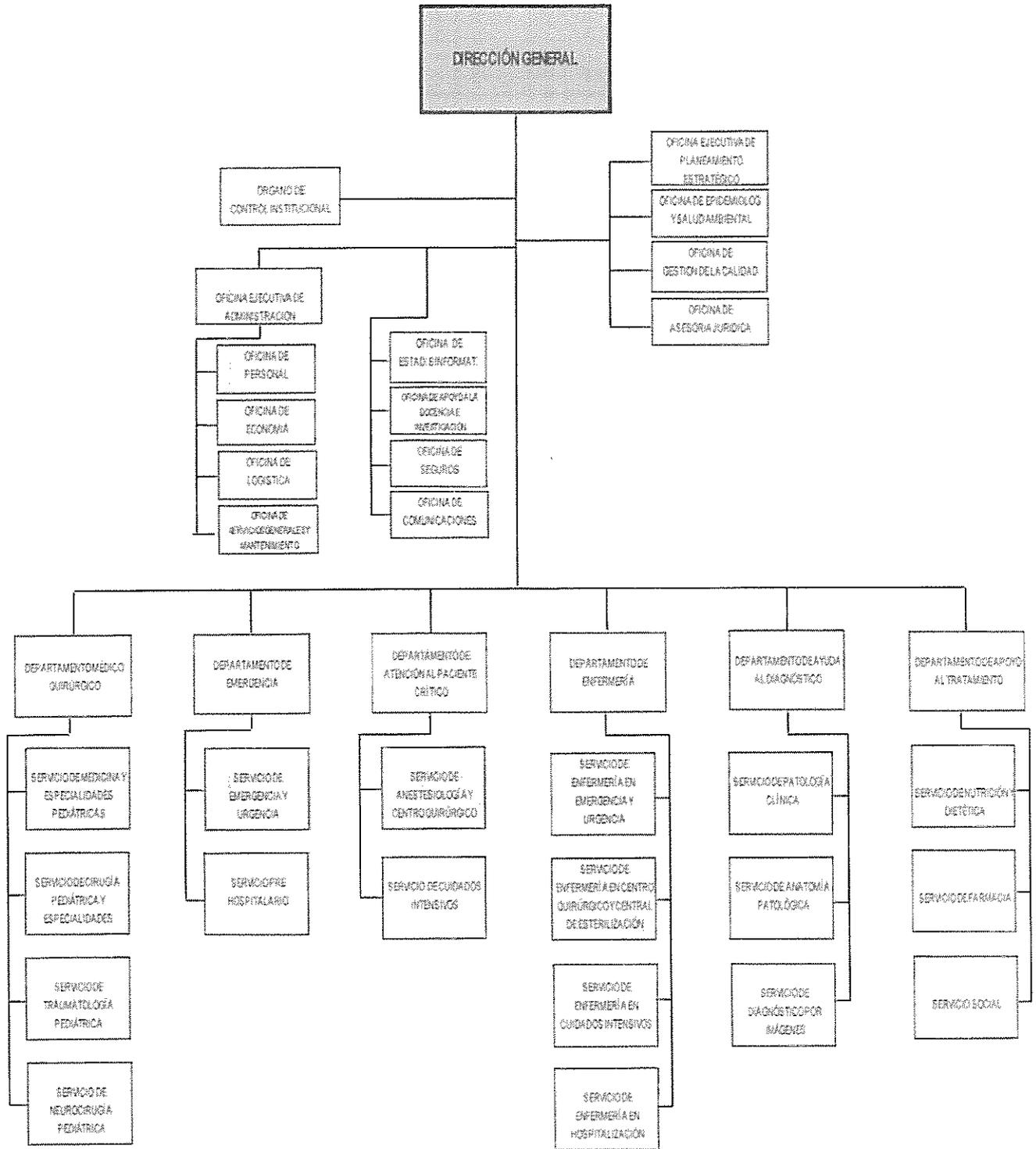
#### MISION ESTRATEGICA DEL HEP

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

### IV. ESTRUCTURA ORGÁNICA



**ESTRUCTURA ORGÁNICA HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS**



## V. PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD

Los objetivos generales, específicos y actividades del Plan Operativo Anual 2014, se detallan a continuación:

OBJETIVOS GENERALES MINSA	OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES	RESULTADOS
Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable	Contribuir a la disminución de la morbimortalidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias.	Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna.
		Personal competente para la atención del neonato con complicaciones en UCI y hospitalización.
Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia.	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
Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables.	Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben Educación Sanitaria.
Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.	Hospital con vigilancia epidemiológica y de saneamiento ambiental efectiva
		Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados
Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	Contribuir en la reducción de los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.	Hospital seguro frente a situaciones de emergencias y desastres
Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud	Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.	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 calidad y de manera oportuna.
		Unidades orgánicas aplican procesos de mejora continua de la calidad
		Hospital con procesos de gestión administrativa eficientes
		Usuarios internos competentes y comprometidos con su institución



## VI. LOGROS OBTENIDOS Y DIFICULTADES PRESENTADAS – 2014

Los logros obtenidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas durante el año 2014, se detallan a continuación:

En el año 2014, el Hospital de Emergencias Pediátricas brindó 55,649 atenciones, de ellas 47,393 corresponden a las prioridades I, II, III y IV, de éstas últimas, el 60.9% correspondieron a la prioridad III de atención, el 14.6% a la prioridad II y el 0.8% a la prioridad I. Las atenciones de prioridad IV se continúan brindando en nuestra institución debido al déficit existente en la oferta de servicios especializados en el segundo nivel de atención a nivel de Lima Metropolitana. Se realizaron 11,218 atenciones de la prioridad IV que representan el 23.7%.

Al culminar el 2014 se han producido 1768 egresos hospitalarios, 101% de lo alcanzado el año anterior, y se han realizado 1831 intervenciones quirúrgicas, que representa el 99% de lo alcanzado en el 2013. Las cirugías de grado de complejidad CPT A y B constituyen el 50% de nuestras intervenciones quirúrgicas.

En relación a las metas físicas relacionadas al Programa Articulado Nutricional alcanzaron en global el 95% de lo programado para el 2014, así tenemos que la Aplicación de Vacunas alcanzó el 115% de lo programado, ya que en el primer semestre se ejecutó alrededor del 70% de lo programado al contar con el personal de enfermería de lunes a viernes. La atención de niños con IRA e IRA complicada alcanza el 89% y 85% respectivamente de lo programado, resolviéndose el 91% de casos en el Servicio de Emergencia, requiriendo solo el 9% cuidados de hospitalización debido a la comorbilidad que presentan estos casos. Es importante señalar que nuestras salas de hospitalización cuentan con el equipamiento de salas de cuidados intermedios lo que implica monitores de funciones vitales multiparámetro, red de oxígeno empotrado, sistema de aire comprimido, uso de CPAP o BPAP. Las EDA alcanzaron el 92% de lo programado, respecto a los casos de EDA con complicaciones alcanza el 91% de lo programado, los casos atendidos en nuestra institución presentan comorbilidades que incluso prolongan la estancia de estos pacientes, cuando requieren hospitalización, aunque estos casos tengan una tendencia descendente, siendo el 2014 solo 12 niños que fueron hospitalizados con diagnóstico de EDA. En relación al despistaje de anemia en niños menores de 5 años, su diagnóstico y tratamiento terapéutico inicial así como la consejería nutricional alcanzan el 90%, 109% y 103% respectivamente de lo programado para este año. Se realizó la evaluación nutricional en el 90% de los egresos hospitalarios.

Desde el año 2006 en que la OPS implementó la Vigilancia Centinela de Neumonías y Meningitis Bacterianas en menores de 05 años de los países de la región, nuestro país participa desde el 2009 a través de cinco hospitales a nivel nacional, siendo uno de ellos el Hospital de Emergencias Pediátricas, para lo cual se conformó en nuestro hospital el Comité de Vigilancia Centinela conformado por un componente clínico, epidemiológico y laboratorial, teniendo la OESA dos representantes de su equipo técnico, conduciendo exitosamente dicho sistema, cuya información es publicada mensualmente en el Reporte Epidemiológico de nuestro hospital (REEP) y accesible en la página web institucional al público en general.

Los resultados de la ejecución de metas físicas de los cinco (05) Programas Presupuestales se detallan a continuación. El Programa Materno Neonatal en nuestra institución responde principalmente a la atención quirúrgica de patologías congénitas del sistema nervioso y digestivo del recién Nacido y al consiguiente soporte en la Unidad de Cuidados Intensivos requerido por este tipo de casos. Al ser en su mayoría pacientes referidos del INMP se suscribe el "Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) y el Hospital de Emergencias Pediátricas para Prestación de Servicios Complementarios de Profesionales de la Salud", realizado el 21 de Noviembre del 2014, a efectos de cubrir la necesidad de profesionales médicos especialistas en Neonatología del Hospital de Emergencias Pediátricas, y con ello acortar las brechas existentes en nuestra oferta, programando turnos de 06 o 12 horas, así incrementar el número de egresos y el grado de ocupación, contando para ello con cuatro (04) médicos especialistas en Neonatología del INMP dispuestos a prestar servicios complementarios, los cuales cubrirían 600 de las 720 horas requeridas al mes. Se alcanzó el 90% de la meta física programada para el 2014.

En relación al Programa de Control y Prevención de TBC - VIH/SIDA, se realizó tamizaje de TBC a 96% de los trabajadores programados para el 2014, a través de radiografía tórax, examen incluido y obligatorio en la evaluación pre vacacional. Alcanzó el 97% de la meta física programada.



El Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres alcanzó el 100% de ejecución de la meta física programada. Se aplicó el Índice de Seguridad Hospitalaria en el I trimestre del presente año obteniéndose 0.45, coincidiendo con los resultados del Estudio de Vulnerabilidad de las instalaciones del Hospital de Emergencias Pediátricas elaborado por el SISMID en convenio con el MINSA, el cual arroja una serie de observaciones en los componentes estructurales, no estructurales y funcionales. En función a ambos informes se realizaron una serie de coordinaciones, elaborándose el Plan de trabajo para el levantamiento de información sobre seguridad no estructural del HEP el cual busca sistematizar los riesgos no estructurales de nuestras instalaciones y efectivizar medidas concretas para reducir dichos riesgos. Se elaboraron expedientes relacionados a subsanar algunas de las deficiencias estructurales y no estructurales identificadas.

Como parte de las mejoras en Seguridad Estructural se ejecutó el servicio de acondicionamiento del Bloque B, estos expedientes fueron remitidos en el 2013 como parte de medidas que buscan reducir la vulnerabilidad no estructural en nuestro hospital. Con financiamiento proveniente de nuestro presupuesto se ejecutó el Acondicionamiento de la Oficina de Seguros y Servicio social y el Acondicionamiento del lactario, Fórmulas Lácteas y sala de espera en el tercer piso del edificio antiguo. En Seguridad no estructural se ejecutó el Traslado del Tablero de transferencia del grupo electrógeno a la Nueva Emergencia, el servicio de mantenimiento integral del cableado eléctrico en las áreas administrativas. En la Nueva Emergencia se ejecutó la Implementación del sistema de montacargas del primer piso al sótano, Instalación de letrero luminoso, Instalación del Sistema de calefacción, señalización, Instalación de pisos, Instalación de puerta anti-pánico en ingreso lateral a Emergencia, la Instalación de piso impermeabilizante en el depósito de oxígeno y se completó el Laminado de las ventanas del Hospital.

El Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas tiene un promedio de ejecución del 105% de metas físicas, cabe señalar que las metas físicas programadas responden básicamente a las atenciones de prioridad I, II y III las cuales son de naturaleza aleatoria, siendo el principal logro la puesta en marcha de las instalaciones de la Nueva Emergencia, El 18 de junio se puso en funcionamiento el nuevo ambiente del Servicio de Emergencia, construida en un área de terreno ubicada en Prolongación Huamanga N° 138, en el distrito de La Victoria, provincia y departamento de Lima, en concordancia con el Plan Maestro Institucional, la edificación se desarrolla de manera longitudinal sobre el terreno a través de un ingreso central que distribuye interiormente la atención en dos sectores: Emergencias (Prioridad I – II) y Urgencias (Prioridad III). El funcionamiento de la nueva Emergencia permite la atención especializada y oportuna en ambiente de Trauma Shock, implementado con tecnología moderna, para pacientes en estado crítico así como las urgencias médicas o quirúrgicas en amplios Tópicos funcionales dentro de una misma área de trabajo, donde el equipo de guardia resuelve diariamente el nivel de complejidad que corresponde.

En relación a los servicios de traslado en ambulancia, su incremento responde a la necesidad de hacer integral la atención de los casos más severos, debido a que no contamos con todas las especialidades y el 28% responde al traslado por falta de camas hospitalarias.

Se brindaron un total de 14,079 atenciones sociales a pacientes de escasos recursos económicos, que representa el 190% de lo ejecutado el 2013, que responde a las atenciones en la nueva emergencia a las prioridades I, II y III (hasta antes de inaugurar la nueva emergencia solo recibían atenciones sociales las prioridades I y II).

Las atenciones de paciente beneficiarios del Seguro Integral de Salud en emergencia ascienden a 8520 que representa el 201% de lo ejecutado el 2013. Está asociado al incremento de atenciones de Prioridad III en la Emergencia a pacientes beneficiarios del SIS, antes de junio 2014 solo se atendían Prioridad I y II.

La Prevalencia Puntual Estimada de las Infecciones Intrahospitalarias del Hospital de Emergencias Pediátricas fue de 7.14 (02 casos de 28 pacientes hospitalizados en ese momento) realizado en marzo del 2014.

La ejecución del PDP anualizado 2014 alcanzó a capacitar al 100% del personal (522) en el presente año, recibiendo una o más capacitaciones propuestas, considerando que fueron 09 actividades educativas globales ofertadas por el hospital a sus trabajadores: Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios, Curso de Ética y Anticorrupción, deberes y Derechos de los



Usuarios de Servicios de Salud, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, Clima Organizacional, Elaboración de Proyectos de Mejora Continua, Curso de Auditoría de la Calidad de Atención en salud de Enfermería, Formación de Brigadas Hospitalarias para Emergencias y Desastres, Evaluación de Daños.

Se efectuó el nombramiento de 11 médicos especialistas en el I trimestre y de 03 en el último trimestre, además de 07 Licenciadas de Enfermería, 01 Químico Farmacéutico, 02 Tecnólogos Médicos, 01 Asistente Social y 08 Técnicos de enfermería.

Se desarrolló el Módulo de Emergencia de la Historia Clínica Electrónica, además contamos con sistemas de información asistenciales integrados como: Admisión general de pacientes, Farmacia Almacén especializado, Laboratorio, diagnóstico por Imágenes, Referencias y Contrarreferencias, Servicio Social, Emergencias, Registros Médicos y Hospitalización. Y desde el 2008 el Sistema de Control de Sala de Observación y Control de Dosis Unitarias. En la parte administrativa tenemos: Control de Caja, Gestión documentaria, Recaudación.

En el 2014, el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió los objetivos propuestos en el Plan Operativo 2014, con una ejecución promedio de los objetivos generales del 96%.

Las principales dificultades presentadas se describen a continuación:

La huelga médica que se prolongó desde el 13 de mayo al 09 de octubre del 2014, afectó la ejecución de metas físicas del segundo y tercer trimestre, principalmente a los programas presupuestales Articulado Nutricional y Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas.

Se han producido renuncias de profesionales de la salud, médicos y enfermeras, hecho persistente desde el periodo anterior debido a la brecha remunerativa existente entre nuestra institución y otras como por ejemplo el INSN - San Borja. Esta condición genera que los concursos CAS convocados en el año queden desiertos, afectando principalmente las especialidades de Anestesiología. Las renuncias se han extendido a las Jefaturas de los Servicios de Cuidados Intensivos y del Servicio de Emergencia, principalmente a problemas remunerativos no implementados.

Se encuentra en proceso de levantamiento de observaciones el perfil del proyecto 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, Central de Esterilización y Áreas Administrativas, los mismos que forman parte de la Cartera de Proyectos del Plan Maestro, el cual fue aprobado en enero del 2014.

El SIAF-SP es lento en la transmisión de datos, esta condición empeora en aquellas áreas en dónde la conexión a internet es inalámbrica.

Las actividades orientadas a la Seguridad del Paciente, han sido insuficientes, además de ser limitados los conocimientos para la gestión de riesgos.

Con respecto a la ejecución presupuestal habría que mencionar que desde el III Trimestre del 2014 se agudizó el déficit presupuestal, por lo que se gestionó y solicitó créditos presupuestales ante el Pliego MINSA, dicho crédito se incorporó en la quincena de diciembre, las Oficinas inmersas en el compromiso institucional de realizar las contrataciones y adquisiciones coordinaron y programaron la ejecución de presupuesto (S/.1'083,634.00). Sin embargo, al cierre de la ejecución presupuestal no se evidencia haber devengado gastos en servicios que son de mucha importancia para la institución.



## VII. ANÁLISIS DE LAS INVERSIONES 2014

### PROYECTOS DE INVERSIÓN 031: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS  
UNIDAD EVALUADORA: OPI SALUD

Cód. S/PIP	Unidad Ejecutora / Nombre del Proyecto	Monto de Inversión	% EJECUCIÓN	SITUACIÓN ACTUAL DE LOS PIP A MARZO 2014
<b>PROYECTOS DE INVERSIONES DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS</b>				
64707	FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS DISA Y LIMA-CIUDAD	1,474,342	100%	La Liquidación Final del Seguro de Obra fue APROBADA con RD N°485-2013-DG-HEP/MINSA de fecha 27 de Diciembre del 2013. PIP aún se en arbitraje con el primer contratista por lo que no se puede proceder con el cierre del PIP, y la evaluación expost.
78765	FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	3,365,209	100%	PIP culminado y entregado a la entidad. Este PIP cuenta con la Liquidación de obra aprobada.
59341	MEJORA DEL SUMINISTRO DE AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	261,303	100%	PIP culminado y entregado a la entidad. Este PIP cuenta con la Liquidación de obra aprobada. Con fecha 15/03/2013 se envió el OFICIO N°1244-D-G°031-HEP-O&PE-2013 y el FORMATO SNP 14, a la OPI MINSA la misma que registró la información en el Banco de Proyectos del SNP. El PIP a la fecha no entra en operación y manteniéndose por lo que no se ha procedido a realizar la evaluación expost.
91121	MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD OPERATIVA DEL ALMACEN ESPECIALIZADO DE MEDICAMENTOS, ALMACEN GENERAL Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS DISA Y LIMA-CIUDAD	1,711,627	100%	Con fecha 30 de abril del 2013 se envió el OFICIO N°627-D-N°017-HEP-DEPE-2013 a la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del MINSA con el formato de memo FORMATO SNP 14, el mismo que fue observado para a la fecha la liquidación final del componente infraestructura se encuentra en arbitraje.
	PLAN MAESTRO DE INVERSIONES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS		100%	El PMI del HEP fue aprobado mediante RD N°638-2014-DG-HEP/MINSA de fecha 21 de Enero del 2014.
251239	AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE OFERTA DE SERVICIOS FINALES DE CUIDADOS INTENSIVOS, INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y HOSPITALIZACIÓN DE ESPECIALIDADES RELACIONADAS A LA CONTRIBUCIÓN 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.		En Evaluación - Levantamiento de Observaciones	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 inscriba dentro de la propuesta de zonificación arquitectónica del PIR, (documento recién aprobado en Enero del presente año), por lo tanto la empresa encargada de la formulación ha solicitado la HEP información estadísticas actualizada para poder levantar las observaciones, habiéndose programado la fecha de entrega del PIP para los últimos días del mes de marzo del presente año, para luego ser devuelto a la OPI MINSA para su evaluación.

La Victoria, 20 de Marzo del 2014

Referencia: Banco de Proyectos [www.mef.gob.pe](http://www.mef.gob.pe) - Portal de INFOPRAS [www.uppa.com/entidad.gob.pe/infopras](http://www.uppa.com/entidad.gob.pe/infopras)

## VIII. NOTAS A LOS ESTADOS PRESUPUESTARIOS AL 31 DE DICIEMBRE 2014

### NOTA 01: OBJETIVOS Y RECURSOS

La Ley N° 30114 aprueba el presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2014, norma que asigna un crédito presupuestario al Pliego 011 MINSA por la suma de S/4,571,948,599.00 como Presupuesto Institucional de Apertura – PIA, correspondiéndole a la Unidad Ejecutora 031, S/ 33,417,475.00. Desagregado en las fuentes de financiamiento: Recursos Ordinarios S/28,783,673.00, Recursos Directamente Recaudados S/. 4,633,802.00, aprobado con Resolución Ministerial N° 810-2013/MINSA.

Al cierre del ejercicio la entidad culmina con un Presupuesto Institucional Modificado – PIM (toda fuente) de S/. 44'880,450.00; el 77.41% correspondió a la Fuente de Recursos Ordinarios (RO), 10.44% a la Fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR) y 12.15% a la Fuente de Donaciones y Transferencias (D y T).

### NOTA 02: PRINCIPALES PRÁCTICAS PRESUPUESTARIAS

Las Principales prácticas presupuestales que aplica la entidad son las siguientes:

1. La entidad Hospital de Emergencias Pediátricas, realiza sus operaciones presupuestarias de acuerdo a las Normas emitidas por los Entes Rectores: Dirección General de Presupuesto Público, Dirección Nacional de Crédito Público, Dirección Nacional de Tesoro Público y la Dirección Nacional de Contabilidad.
2. Para el registro de las operaciones presupuestales, la entidad utiliza el módulo Sistema Integrado de Administración Financiera para el Sector Público - SIAF, habilitado por el Ministerio de Economía y Finanzas.



3. La formulación de los Estados Presupuestarios se elabora siguiendo los lineamientos establecidos en las Directivas emitidas por la Dirección Nacional Contabilidad Pública como: Resolución Directoral N°012-2014-EF/51.01 que aprueba la Directiva N°007-2014-EF/51.01 "Cierre contable y presentación de información para la elaboración de la Cuenta General de la República por las Entidades Gubernamentales del Estado".

Las notas a los Estados Presupuestarios incluye un análisis explicativo de las principales variaciones que se originan al comparar el presupuesto autorizado final (PIM) del ejercicio en rendición con respecto al ejercicio anterior, de la misma forma se realiza el análisis del formato que corresponde a la ejecución del presupuesto de ingresos y gastos.

4. La elaboración del Estado Presupuestario Estado de Ejecución del Presupuesto de Ingresos y Gastos EP-1, se realiza bajo el principio de lo percibido en lo corresponde a los ingresos y el devengado en la ejecución del gasto.

**NOTA 03: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS: F. F. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS**

CONCEPTO	2014		2013		VARIACIÓN	
	PP-1	EP-1	PP-1	EP-1	PP-1	EP-1
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
1.3 Venta de bienes y servicios y derechos administrativos	4,593,802.00	1,622,683.67	3,285,086.00	1,981,685.42	1,298,716.00	-359,001.75
1.5 Otros ingresos	50,000.00	49,792.23	100,000.00	61,088.46	-50,000.00	-11,296.23
1.9 Saldo de Balance	51,080.00	35,766.00	1,013,482.00	1,016,805.29	-962,402.00	-981,049.29
<b>TOTAL</b>	<b>4,694,882.00</b>	<b>1,708,231.90</b>	<b>4,398,568.00</b>	<b>3,059,579.17</b>	<b>286,314.00</b>	<b>-1,351,347.27</b>

**COMENTARIO:**

El presupuesto de la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados de la U.E 031- Hospital de Emergencias Pediátricas, alcanzó una asignación de S/. 4,583,802.00 que representa una variación del 7% de mayor presupuesto con respecto al ejercicio 2013. En relación a la ejecución de Ingresos, el cuadro muestra un rango del 44% de menor captación de recursos con respecto al ejercicio 2013.

La partida de Venta de Bienes y Servicios y derechos Administrativos, que es el concepto a través del cual se captan los mayores recursos, refleja una menor ejecución de ingreso que la planteada en el PIM, este a su vez es mayor en 40% en relación al 2013.

El saldo de balance el año 2014 fue 95% menor al saldo de balance 2013.

**NOTA 04: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS: F. F. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO**

*No corresponde*

**NOTA 05: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS: F. F. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS**

CONCEPTO	2014		2013		VARIACIÓN	
	PP-1	EP-1	PP-1	EP-1	PP-1	EP-1
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
1.4 Donaciones y transferencias	5,430,003.00	5,430,003.00	1,822,189.00	1,822,189.00	3,607,814.00	3,607,814.00
1.9 Saldo de Balance	24,877.00	10,084.00	505,181.00	505,330.70	-480,304.00	-495,266.70
<b>TOTAL</b>	<b>5,454,880.00</b>	<b>5,440,087.00</b>	<b>2,327,370.00</b>	<b>2,327,519.70</b>	<b>3,127,510.00</b>	<b>3,112,547.30</b>

**COMENTARIO:**

La asignación en la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias, presenta variaciones del 134.4 % de mayor presupuesto con relación al ejercicio presupuestal del 2013, y una variación del 133.7% de mayor ejecución de ingresos en relación al 2013.



El presupuesto del concepto 1.4 Donaciones y Transferencias, alcanzó una variación del 198% de mayor presupuesto con respecto al ejercicio 2013, en cuanto al 1.9 Saldo de Balance se aprecia una variación negativa del 95% del monto asignado en el 2013 y 98% menos respecto al monto ejecutado en el 2013.

**NOTA 06: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS: F. F. RECURSOS DETERMINADOS**

*No corresponde*

**NOTA 07: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS: F. F. RECURSOS ORDINARIOS**

CONCEPTO	2014		2013		VARIACIÓN	
	PP-2	EP-1	PP-2	EP-1	PP-2	EP-1
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
2.1 Personal y obligaciones sociales	20,477,804	20,438,661.98	15,622,698	15,616,697.19	4,855,106	4,821,964.79
2.2 Pensiones y otras prestaciones sociales	413,242	410,638.58	270,872	269,806.36	142,370	140,832.22
2.3 Bienes y servicios	13,601,413	13,016,260.59	14,915,273	14,895,661.27	-1,313,860	-1,879,400.68
2.6 Adquisición de activos no financieros	248,229	234,817.72	62,975	39,850.00	185,254	194,967.72
<b>TOTAL</b>	<b>34,740,688</b>	<b>34,100,378.87</b>	<b>30,871,818</b>	<b>30,822,014.82</b>	<b>3,868,870</b>	<b>3,278,364.05</b>

**COMENTARIO:**

El Presupuesto Institucional de Apertura de la Unidad Ejecutora 031 Administración, Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios ha sido objeto de modificaciones que alcanzaron la suma de S/. 34,740,688.00 cuyos indicadores muestran una variación del 13% de mayor asignación con respecto al ejercicio 2013, principalmente en la GG 2.1 y con una variación negativa del 9% en la GG 2.3 respecto al 2013.

La ejecución 2014 asciende a S/.34,100,378.87, representa el 98.2% del PIM y una variación en el monto ejecutado mayor a la del 2013 en 11%.

Al finalizar el 2014 las modificaciones en el concepto Adquisición de Activos Financieros presentaron una variación del 294% de mayor asignación con respecto al periodo 2013, para adquisición de mobiliario, equipos médicos y equipos informáticos. Nuestros Proyectos de Inversión están en Fase de Cierre.

**NOTA 08: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS: F. F. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS**

CONCEPTO	2014		2013		VARIACIÓN	
	PP-2	EP-1	PP-2	EP-1	PP-2	EP-1
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
2.1 Personal y obligaciones sociales	910,500	7,086.24	997,355	333,282.64	-86,855	-326,196.40
2.3 Bienes y servicios	3,495,471	1,203,258.46	2,948,385	2,222,393.85	547,086	1,019,135.39
2.5 Otros gastos	278,911	270,817.88	452,828	452,822.98	-173,917	-182,005.10
<b>TOTAL</b>	<b>4,684,882.00</b>	<b>1,481,162.58</b>	<b>4,398,568.00</b>	<b>3,008,499.47</b>	<b>286,314.00</b>	<b>1,527,336.89</b>

**COMENTARIO:**

La Fuente Recursos Directamente Recaudados cuenta con un presupuesto asignado que asciende a la suma de S/. 4,684,882.00, se observa una variación positiva del 7% con respecto al 2013, y en la ejecución de gastos una variación negativa del 51% en relación al ejercicio 2013, en función de su presupuesto asignado. Debido principalmente a la disminución de la



demanda de atenciones a efecto de la huelga médica que se extendió alrededor de 05 meses (mayo-octubre 2014).

**NOTA 09: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS: F. F. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO**

*No corresponde*

**NOTA 10: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS: F. F. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS**

CONCEPTO	2014		2013		VARIACION	
	PP-2	EP-1	PP-2	EP-1	PP-2	EP-1
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
2.3 Bienes y servicios	5,283,170.00	3,993,865.70	1,756,825.00	1,251,643.97	3,526,345.00	2,742,221.73
2.6 Adquisición de activos no financieros	171,710.00	158,028.32	0.00	0.00	171,710.00	158,028.32
<b>TOTAL</b>	<b>5,454,880.00</b>	<b>4,151,894.02</b>	<b>1,756,825.00</b>	<b>1,251,643.97</b>	<b>3,698,055.00</b>	<b>2,900,250.05</b>

**COMENTARIO:**

Esta fuente se apertura en el ejercicio 2014 con un marco presupuestal de S/. 5,454,880.00 logrando una ejecución del 76% respecto a lo programado. El mayor monto es asignado a la genérica 3 Bienes y Servicios por la suma de S/. 5,283,170.00, cuya ejecución de gastos equivale al 76%.

**NOTA 11: ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA FUNCIONAL**

CONCEPTO	2014		2013		VARIACION	
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
20 Salud	44,479,267	39,334,854.32	37,327,371	35,874,335.33	7,151,896	3,460,518.99
24 Previsión Social	401,183	398,581.15	285,341	285,278.11	114,842	113,303.04
<b>TOTAL</b>	<b>44,880,450</b>	<b>39,733,435.47</b>	<b>37,613,712</b>	<b>36,159,613.44</b>	<b>7,266,738</b>	<b>3,573,822.03</b>

**COMENTARIO:**

El 99.1% del PIM se asignó a la función Salud, en la que se ejecutó el 88.43%, muestra una variación del 19% mayor respecto al PIM asignado en el 2013, así como 10% más en la ejecución respecto al periodo fiscal 2013.

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2014**

El Hospital de Emergencias Pediátricas recibió una asignación presupuestal Institucional de Apertura (PIA) 2014 ascendente a S/. 33'417,475.00 y gestionó transferencias de mayores recursos (PIM) alcanzando S/. 44'880,450.00; de cuyo PIM el 77.41% correspondió a la Fuente de Recursos Ordinarios (RO), 10.44% a la Fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR) y 12.15% a la Fuente de Donaciones y Transferencias (D y T).

El porcentaje de ejecución anual a toda fuente de financiamiento resultó el más bajo de los últimos cinco años (88.53%), llegando a tener un saldo de S/. 5'135,354.53, no obstante, tener un marco sobre estimado en RDR de S/. 4'684,882 se logró captar S/. 1'708,151.90 en dicha fuente (Incluye Saldo de Balance), ejecutándose S/. 1'481,162.58. a toda genérica del gasto al 31.12.2014.



EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO 2014 (en Nuevos Soles)							
Según Fuente de Financiamiento	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	Ejecución	Saldo	vs PIA	vs PIM
<b>RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>28,783,673</b>	<b>5,957,015</b>	<b>34,740,688</b>	<b>34,112,038.87</b>	<b>628,649.13</b>	<b>119%</b>	<b>98.19%</b>
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	14,575,190	4,964,741	19,539,931	19,539,820.64	110.36	134%	100.00%
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	698,423	239,450	937,873	898,841.34	39,031.66	129%	95.84%
2.2.1. PENSIONES	254,600	134,911	389,511	386,911.00	2,600.00	152%	99.33%
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL	0	23,731	23,731	23,727.58	3.42	-	99.99%
2.3.1. COMPRA DE BIENES	3,663,672	42,364	3,706,036	3,410,420.05	295,615.95	93%	92.02%
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	9,591,788	303,589	9,895,377	9,617,500.54	277,876.46	100%	97.19%
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	0	248,229	248,229	234,817.72	13,411.28	-	94.60%
<b>RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>4,633,802</b>	<b>51,080</b>	<b>4,684,882</b>	<b>1,481,162.58</b>	<b>3,203,719.42</b>	<b>32%</b>	<b>31.62%</b>
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	910,500	0	910,500	7,086.24	903,413.76	0.8%	0.78%
2.3.1. COMPRA DE BIENES	1,895,550	-109,328	1,786,222	392,701.15	1,393,520.85	21%	21.99%
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	1,789,252	-80,003	1,709,249	810,557.31	898,691.69	45%	47.42%
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES	38,500	0	38,500	30,407.79	8,092.21	79%	78.98%
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES, LAUDOS ARBITRALES Y SIMILARES	0	240,411	240,411	240,410.09	0.91	-	100.00%
<b>DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>	<b>0</b>	<b>5,454,880</b>	<b>5,454,880</b>	<b>4,151,894.02</b>	<b>1,302,985.98</b>	<b>-</b>	<b>76.11%</b>
2.3.1. COMPRA DE BIENES	0	4,300,571	4,300,571	3,054,883.78	1,245,687.22	-	71.03%
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	0	982,599	982,599	938,981.92	43,617.08	-	95.56%
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	0	141,710	141,710	128,994.10	12,715.90	-	91.03%
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS	0	30,000	30,000	29,034.22	965.78	-	96.78%
<b>TOTAL</b>	<b>33,417,475</b>	<b>11,462,975</b>	<b>44,880,450</b>	<b>39,745,095.47</b>	<b>5,135,354.53</b>	<b>118%</b>	<b>88.53%</b>



En el 2014 se realizaron transferencias de genéricas que redujeron el marco en Bienes y Servicios de las fuentes Recursos Ordinarios y Recursos Directamente Recaudados para habilitar gastos hasta por un monto de S/.1'243,577 en los rubros de: Nombramiento de personal CAS, Sepelio y Luto, Activos por reposición y Pago de Sentencias Judiciales D.U. N° 037-94. Se priorizó el gasto en bienes y servicios a toda fuente de financiamiento, ejecutándose el 18.66% para Contrato Administrativo de Servicios – CAS, seguido de Productos médicos, esto considerando el monto general asignado para bienes y servicios de hasta S/. 22'380,054.

Entre los bienes y servicios que han tenido incremento presupuestal entre el 2010 y el 2014 se pueden destacar: CAS, Essalud CAS, Productos médicos, Vestuario, material de oficina, Servicio de Agua y desagüe, Internet, Mantenimiento de equipos biomédicos y electromecánicos, Alquiler de local, Seguros de bienes e inmuebles, Transporte de residuos sólidos. En lo que respecta al monto real de ejecución por el servicio de Concesionario, Limpieza e Higiene de Locales y Seguridad y Vigilancia, no logró devengarse lo correspondiente a Diciembre de 2014, lo cual tendrá programarse para el año 2015.

En relación a la captación anual del HEP en los últimos tres años, se puede observar que la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados ha ido en descenso llegándose a recaudar S/. 1'708,151.90 el 2014, sin embargo, lo captado en el mismo periodo en la fuente de Donaciones y transferencias ha ido en ascenso, llegándose a captar S/.5'440,067.00. En general la captación anual total en los últimos tres años ha ido en ascenso, llegándose a captar S/.7'150,232.90 en el 2014.

## IX. ANALISIS DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS

En relación al marco presupuestal 2014 asignado a los cinco (05) Programas Presupuestales (PpR) a cargo de nuestra institución se tuvo un presupuesto mayor al 2013 en S/.683,155.00, sin embargo sólo se ha ejecutado el 93.22%, es decir 4.5% menos que el año anterior en el que se ejecutó el 97.72% del presupuesto asignado.

En relación a las metas físicas relacionadas al Programa Articulado Nutricional alcanzaron en global el 95% de lo programado para el 2014, así tenemos que la Aplicación de Vacunas alcanzó el 115% de lo programado, ya que en el primer semestre se ejecutó alrededor del 70% de lo programado al contar con el personal de enfermería de lunes a viernes. La atención de niños con IRA e IRA complicada alcanza el 89% y 85% respectivamente de lo programado, resolviéndose el 91% de casos en el Servicio de Emergencia, requiriendo solo el 9% cuidados de hospitalización debido a la comorbilidad que presentan estos casos. Es importante señalar que nuestras salas de hospitalización cuentan con el equipamiento de salas de cuidados intermedios lo que implica monitores de funciones vitales multiparámetro, red de oxígeno empotrado, sistema de aire comprimido, uso de CPAP o BPAP. Las EDA alcanzaron el 92% de lo programado, respecto a los casos de EDA con complicaciones alcanza el 91% de lo programado, los casos atendidos en nuestra institución presentan comorbilidades que incluso prolongan la estancia de estos pacientes, cuando requieren hospitalización, aunque estos casos tengan una tendencia descendente, siendo el 2014 solo 12 niños que fueron hospitalizados con diagnóstico de EDA. En relación al despistaje de anemia en niños menores de 5 años, su diagnóstico y tratamiento terapéutico inicial así como la consejería nutricional alcanzan el 90%, 109% y 103% respectivamente de lo programado para este año. Se realizó la evaluación nutricional en el 90% de los egresos hospitalarios.

El Programa Materno Neonatal en nuestra institución responde principalmente a la atención quirúrgica de patologías congénitas del sistema nervioso y digestivo del recién Nacido y al consiguiente soporte en la Unidad de Cuidados Intensivos requerido por este tipo de casos. Al ser en su mayoría pacientes referidos del INMP se suscribe el "Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) y el Hospital de Emergencias Pediátricas para Prestación de Servicios Complementarios de Profesionales de la Salud", realizado el 21 de Noviembre del 2014, a efectos de cubrir la necesidad de profesionales médicos especialistas en Neonatología del Hospital de Emergencias Pediátricas, y con ello acortar las brechas existentes en nuestra oferta, programando turnos de 06 o 12 horas, así incrementar el número de egresos y el grado de ocupación, contando para ello con cuatro (04) médicos especialistas en Neonatología del INMP dispuestos a prestar servicios



complementarios, los cuales cubrirían 600 de las 720 horas requeridas al mes. Se alcanzó el 90% de la meta física programada para el 2014.

En relación al Programa de Control y Prevención de TBC - VIH/SIDA, se realizó tamizaje de TBC a 96% de los trabajadores programados para el 2014, a través de radiografía tórax, examen incluido y obligatorio en la evaluación pre vacacional. Alcanzó el 97% de la meta física programada.

El Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres alcanzó el 100% de ejecución de la meta física programada. Se aplicó el Índice de Seguridad Hospitalaria en el I trimestre del presente año obteniéndose 0.45, coincidiendo con los resultados del Estudio de Vulnerabilidad de las instalaciones del Hospital de Emergencias Pediátricas elaborado por el SISMID en convenio con el MINSA. Como parte de las mejoras en Seguridad Estructural se ejecutó el servicio de acondicionamiento del Bloque B, estos expedientes fueron remitidos en el 2013 como parte de medidas que buscan reducir la vulnerabilidad no estructural en nuestro hospital. Con financiamiento proveniente de nuestro presupuesto se ejecutó el Acondicionamiento de la Oficina de Seguros y Servicio social y el Acondicionamiento del lactario, Fórmulas Lácteas y sala de espera en el tercer piso del edificio antiguo. En Seguridad no estructural se ejecutó el Traslado del Tablero de transferencia del grupo electrógeno a la Nueva Emergencia, el servicio de mantenimiento integral del cableado eléctrico en las áreas administrativas. En la Nueva Emergencia se ejecutó la Implementación del sistema de montacargas del primer piso al sótano, Instalación de letrero luminoso, Instalación del Sistema de calefacción, señalización, Instalación de pisos, Instalación de puerta anti-pánico en ingreso lateral a Emergencia, la Instalación de piso impermeabilizante en el depósito de oxígeno y se completó el Laminado de las ventanas del Hospital.

El Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas tiene un promedio de ejecución del 105% de metas físicas, cabe señalar que las metas físicas programadas responden básicamente a las atenciones de prioridad I, II y III las cuales son de naturaleza aleatoria, siendo el principal logro la puesta en marcha de las instalaciones de la Nueva Emergencia, El 18 de junio se puso en funcionamiento el nuevo ambiente del Servicio de Emergencia, construida en un área de terreno ubicada en Prolongación Huamanga N° 138, en el distrito de La Victoria, provincia y departamento de Lima, en concordancia con el Plan Maestro Institucional, la edificación se desarrolla de manera longitudinal sobre el terreno a través de un ingreso central que distribuye interiormente la atención en dos sectores: Emergencias (Prioridad I – II) y Urgencias (Prioridad III). El funcionamiento de la nueva Emergencia permite la atención especializada y oportuna en ambiente de Trauma Shock, implementado con tecnología moderna, para pacientes en estado crítico así como las urgencias médicas o quirúrgicas en amplios Tópicos funcionales dentro de una misma área de trabajo, donde el equipo de guardia resuelve diariamente el nivel de complejidad que corresponde.

El Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas ejecutó e 98.7% del PIM asignado, el mismo que representa el 56% del total del presupuesto destinado a los PpR, seguido del programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres que alcanzó una ejecución del 94%.

El Programa Materno Neonatal y el Articulado Nutricional tienen los menores niveles de ejecución con 85.8% y 86.9%.

La categoría presupuestal Acciones Centrales alcanza un nivel de ejecución del 90% y las asignaciones presupuestales que no resultan en productos alcanzan el 85% del PIM asignado.

El Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas ejecutó e 98.7% del PIM asignado, el mismo que representa el 56% del total del presupuesto destinado a los PpR, seguido del programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres que alcanzó una ejecución del 94%.

El Programa Materno Neonatal y el Articulado Nutricional tienen los menores niveles de ejecución con 85.8% y 86.9%.

La categoría presupuestal Acciones Centrales alcanza un nivel de ejecución del 90% y las asignaciones presupuestales que no resultan en productos alcanzan el 85% del PIM asignado.



EJECUCION DEL PRESUPUESTO VS METAS FISICAS SEGUN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) 2014 HEP						
Según Act/Proy (Resultados Intermedios)		AÑO 2014			% EJECUCION	
		PIA	PIM	EJECUCION	vs PIA	vs PIM
<b>1. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL</b>		<b>2,729,917</b>	<b>4,104,156</b>	<b>3,564,424.14</b>	<b>130.57%</b>	<b>86.85%</b>
3033254	NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	147,953	167,511	158,057.26	106.83%	94.36%
3033311	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	580,505	620,794	604,869.84	104.20%	97.43%
3033313	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	590,541	1,776,259	1,334,864.77	226.04%	75.15%
3033312	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	523,384	537,776	520,475.44	99.44%	96.78%
3033314	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	509,687	596,882	552,450.22	108.39%	92.56%
3033315	ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	377,847	404,934	393,706.61	104.20%	97.23%
<b>2. SALUD MATERNO NEONATAL</b>		<b>814,764</b>	<b>1,215,173</b>	<b>1,042,735.86</b>	<b>127.98%</b>	<b>85.81%</b>
3033306	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	445,681	557,004	510,783.05	114.61%	91.70%
3033307	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	369,083	658,169	531,952.81	144.13%	80.82%
<b>3. TBC VIH/SIDA</b>		<b>110,400</b>	<b>116,040</b>	<b>103,424.38</b>	<b>93.68%</b>	<b>89.13%</b>
3043957	ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	110,400	116,040	103,424.38	93.68%	89.13%
<b>4. REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES</b>		<b>105,850</b>	<b>379,309</b>	<b>356,794</b>	<b>337.08%</b>	<b>94.06%</b>
3000565	SERVICIOS ESCENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	73,770	350,069	330,374	447.84%	94.37%
5003299	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	16,600	5,280	1,672.29	10.07%	31.67%
5004475	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	12,530	309,574	299,668.07	2391.60%	96.80%
5001576	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	44,640	35,215	29,034.00	65.04%	82.45%



3000628	POBLACIÓN MONITOREO, VIGILANCIA Y PREPARACION PARA EL CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	16,040	29,240	26,420	164.71%	90.35%
5004473	IMPLEMENTACION DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANALISIS DE INFORMACION Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	8,240	22,200	19,519.04	236.88%	87.92%
5003303	ORGANIZACION E IMPLEMENTACION DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	7,800	7,040	6,900.66	88.47%	98.02%
<b>5. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS</b>		<b>4,582,560</b>	<b>6,460,852</b>	<b>6,377,533.82</b>	<b>139.17%</b>	<b>98.71%</b>
3000286	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRITICOS	275,224.00	452,513.00	442,499.07	160.78%	97.79%
3000287	ATENCION MEDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	1,225,309	1,586,968	1,556,403	127.02%	98.07%
3000288	ATENCION QUIRURGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	1,254,643	2,210,080	2,182,065	173.92%	98.73%
3000289	ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	1,827,384	2,211,291	2,196,566.83	120.20%	99.33%
<b>6. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS</b>		<b>0</b>	<b>2,017</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00%</b>	<b>0.00%</b>
<b>SUB-TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTALES</b>		<b>8,343,491</b>	<b>12,277,547</b>	<b>11,444,912</b>	<b>137.17%</b>	<b>93.22%</b>
<b>ACCIONES CENTRALES</b>		<b>6,937,818</b>	<b>10,642,684</b>	<b>9,577,611</b>	<b>138.05%</b>	<b>89.99%</b>
<b>ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS</b>		<b>18,152,206</b>	<b>21,960,219</b>	<b>18,722,396</b>	<b>103.14%</b>	<b>85.26%</b>
<b>TOTAL</b>		<b>35,433,655</b>	<b>44,180,150</b>	<b>39,744,819</b>	<b>118.20%</b>	<b>89.12%</b>



**X. ANALISIS DEL GASTO SOCIAL EN CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA N° 003-2012 EF/51-01**

PROYECTO/ ACTIVIDAD	PIA	PIM	EJECUCIÓN	% AVANCE
PRESUPUESTO DE GASTO SOCIAL POR ACTIVIDADES	33,417,475	44,878,433	39,733,435	88.54%
RECURSOS ORDINARIOS	28,783,673	34,740,688.00	34,100,378.87	98.16%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	4,633,802	4,684,882	1,481,162.58	31.62%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	5,452,863	4,151,894.02	76.14%
<b>TOTAL GENERAL PRESUPUESTO DE GASTO SOCIAL POR RUBRO</b>				
RECURSOS ORDINARIOS	28,783,673	34,740,688.00	34,100,378.87	98.16%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	4,633,802	4,684,882	1,481,162.58	31.62%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	5,452,863	4,151,894.02	76.14%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>33,417,475</b>	<b>44,878,433</b>	<b>39,733,435.47</b>	<b>88.53%</b>

**PUESTA EN MARCHA DE LAS NUEVAS INSTALACIONES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA – HEP JUNIO 2014**

