



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto de Gestión  
de Servicios de Salud

Hospital de  
Emergencias  
Pediátricas

## HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

### OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



## Memoria Anual Hospital de Emergencias Pediátricas

Enero – Diciembre  
2015

## ÍNDICE

- PRESENTACIÓN.
- RESEÑA HISTÓRICA
- VISIÓN Y MISIÓN.
- ESTRUCTURA ORGÁNICA
- PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD.
- I. 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: ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA FUNCIONAL
- II. ANÁLISIS DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS
- III. ANÁLISIS INVERSIONES 2015.
- IV. ANÁLISIS DEL GASTO SOCIAL EN CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA N° 004-2015-EF/5.1



## INFORMACIÓN DE CIERRE PRESUPUESTAL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS DIRECTIVA N°004-2015-EF/51.01

### PRESENTACIÓN

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.

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 y a nivel nacional.

El Hospital de Emergencias Pediátricas ofrece las especialidades de Cirugía Pediátrica, Medicina Pediátrica, Neumología Pediátrica, Neurocirugía Pediátrica, Cirugía Plástica, Traumatología Pediátrica, Terapia Intensiva Pediátrica y Neonatal, y atención especializada de Emergencias Pediátricas y transporte asistido de pacientes, las 24 horas del día.

Cuenta con 52 camas distribuidas por los diferentes servicios de acuerdo a la demanda de salud de la población usuaria. El 25% de las camas hospitalarias corresponden al Servicio de Cirugía Pediátrica, recientemente incrementadas en marzo del 2015, el 23% a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales, el 21% a Pediatría, principalmente. Desde el año 2013, ante el incremento de pacientes críticamente enfermos en condiciones de estabilidad que por su situación clínica requieren mayor vigilancia y cuidados de la habitual, se implementó como Cuidados Intermedios una Sala con tres camas del Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas.

#### DISTRIBUCION DE CAMAS HOSPITALARIAS POR SERVICIOS. HEP – 2015

SERVICIOS	Nº	%
Cirugía	13	25%
UCI Neonatología	4	8%
UCI Pediátrica	8	15%
Traumatología	6	12%
Neurocirugía	6	12%
Pediatría	11	21%
Cuidados Intermedios	4	8%
HOSPITAL	52	100%

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

Ofrece también atención ininterrumpida las 24 horas del día en el Departamento de Apoyo al Tratamiento y el Departamento de Ayuda al Diagnóstico, con Servicio de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Hemoterapia y Banco de Sangre, toma de cultivos las 24 horas, exámenes de Rayos X digitalizados, Arco en C, ecografía, Tomografía Helicoidal de 64 cortes especializada en niños, bajo anestesia, con o sin contraste.



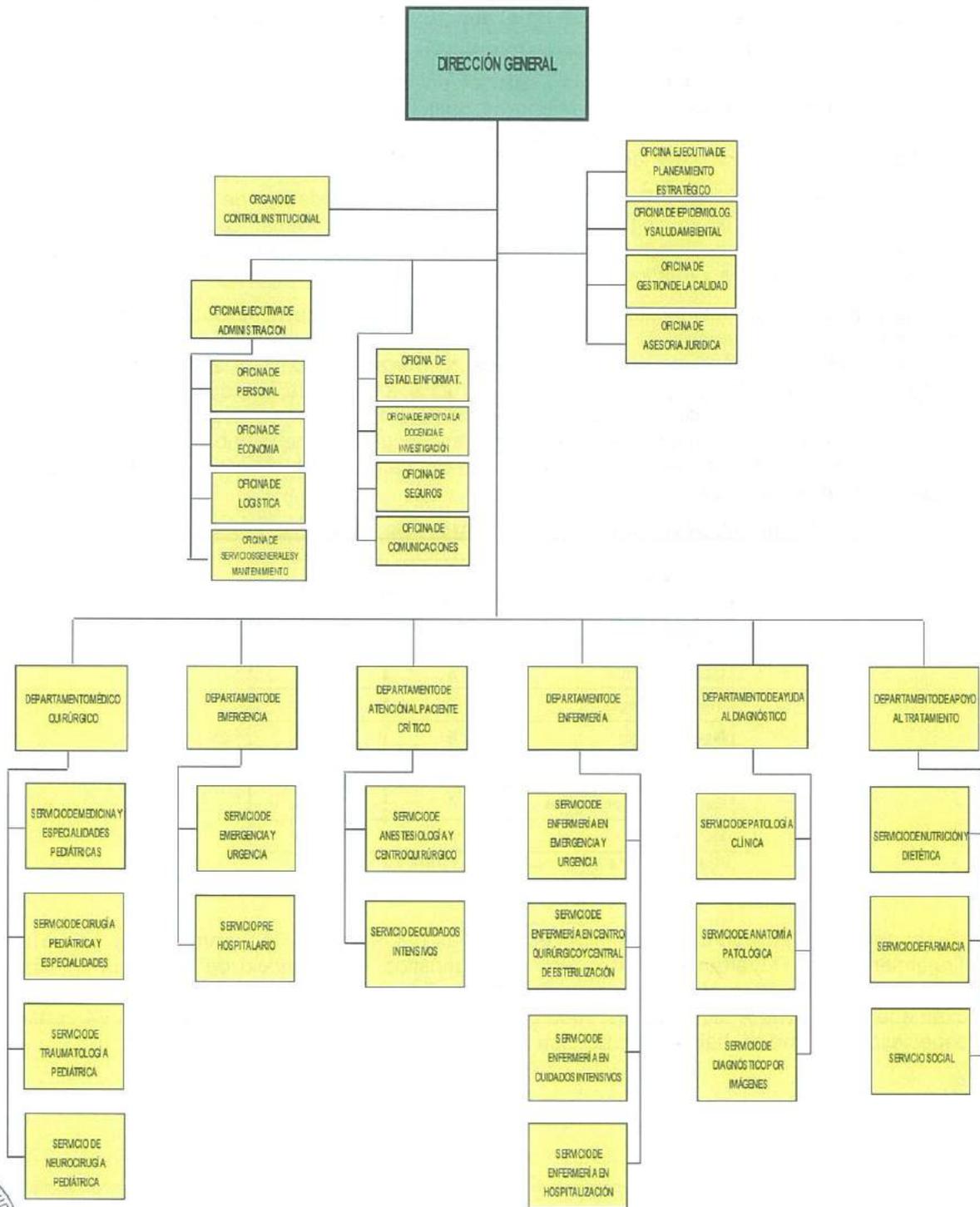
## VISIÓN ESTRATEGICA DEL HEP

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

## MISION ESTRATEGICA DEL HEP

“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.”

## ESTRUCTURA ORGÁNICA HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS



## PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD

Los objetivos generales, específicos y actividades del Plan Operativo Anual 2015 del HEP, se detallan a continuación:

OBJETIVOS MINSA	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (IGSS)	OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES (IGSS)	OBJETIVOS GENERALES HEP
Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable	(OEG1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	Contribuir a la disminución de la morbimortalidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias.
Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	(OEG1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	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.
Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	(OEG 5) Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.	OEE 5.2 Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.	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.
Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrarreferencias	OEE 2.4 Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y mejorar los procesos de gestión ambiental y salud ocupacional
	(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades Institucionales.	OEE 3.10 Fortalecer la Seguridad y Salud en el Trabajo del IGSS y sus Órganos Desconcentrados	
Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	(OEG1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	Contribuir en la reducción de los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.
Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud	(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrarreferencias	OEE 2.4 Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos OEE 2.5 Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE	Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.
	(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades Institucionales.	OEE 3.7 Diseñar, implementar y conducir una efectiva gestión financiera y presupuestal para la generación de valor. OEE 3.11 Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	
	(OEG 4) Fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica.	OEE 4.3 Diseñar, aprobar, implementar y evaluar el proceso de Innovación científica y tecnológica.	



## 1. NOTAS A LOS ESTADOS PRESUPUESTARIOS AL 31 DE DICIEMBRE 2015

### NOTA 01: ACTIVIDAD ECONÓMICA

Nombre: Hospital de Emergencias Pediátricas.

Siglas: H.E.P.

Actividad: El Hospital de Emergencias Pediátricas es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud del Ministerio de Salud. Hospital del Tercer Nivel de Atención con Categoría III-E con R.D. N° 1666/2013-DG-DESP-DISA.V.LC, especializado en la atención integral, oportuna y permanente de emergencias y urgencias a la población pediátrica de 0 a 19 años de su jurisdicción y a la población demandante de Lima y a nivel nacional.

Creación: 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.

Domicilio Legal: Av. Grau 854. Distrito de La Victoria, Provincia de Lima Metropolitana, Departamento de Lima, Perú.

La Ley N° 30281 aprueba el presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2015, el Hospital de Emergencias Pediátricas recibió una asignación presupuestal Institucional de Apertura (PIA) de S/.38'494,546.00 nuevos soles a toda fuente que fue aprobada con R.J. N° 236-2014/IGSS (31 diciembre 2014), de los cuales el 87.83% corresponde a la Fuente de Recursos Ordinarios (RO), el 12.7% a la Fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR).

### 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: la Directiva N°004-2015-EF/51.01 "Presentación de información financiera, presupuestaria y complementaria del cierre contable por las Entidades Gubernamentales del Estado para la elaboración de la Cuenta General de la Republica".

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	2015		2014		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	1,650,000.00	1,080,465.22	4,583,802.00	1,622,683.67	-2,933,802.00	-542,218.45
1.5 Otros ingresos	0.00	76,095.25	50,000.00	49,792.23	-50,000.00	26,303.02
1.9 Saldo de Balance	113,315.00	255,830.63	51,080.00	35,756.00	62,235.00	220,074.63
<b>TOTAL</b>	<b>1,763,315.00</b>	<b>1,412,391.10</b>	<b>4,684,882.00</b>	<b>1,708,231.90</b>	<b>-2,921,567.00</b>	<b>-295,840.80</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/.1,763,315.00 que representa una variación negativa del 62% con respecto al ejercicio 2014, relacionada a una reducción en el marco realizada en función a la ejecución de ingresos de los dos últimos años.

En relación a la ejecución de Ingresos, el cuadro muestra una diferencia del 17% de menor captación de recursos con respecto al ejercicio 2014, tendencia que se mantiene desde el 2013, y está asociada al incremento de atenciones a beneficiarios del Seguro Integral de Salud en nuestro hospital, hecho que disminuye el gasto de bolsillo de los ciudadanos de escasos recursos.

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, de 33% menor en relación al 2014.

El saldo de balance el año 2014 fue aproximadamente seis veces mayor al saldo de balance 2014.

### 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	2015		2014		VARIACIÓN	
	PP-1	EP-1	PP-1	EP-1	PP-1	EP-1
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
1.4 Donaciones y transferencias	4,427,036.00	4,427,036.00	5,430,003.00	5,430,003.00	-1,002,967.00	-1,002,967.00
1.9 Saldo de Balance	1,288,173.00	1,313,606.53	24,877.00	10,064.00	1,263,296.00	1,303,542.53
<b>TOTAL</b>	<b>5,715,209.00</b>	<b>5,740,642.53</b>	<b>5,454,880.00</b>	<b>5,440,067.00</b>	<b>260,329.00</b>	<b>300,575.53</b>

#### COMENTARIO:

La asignación en la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias, presenta variaciones del 4.8 % de mayor presupuesto con relación al ejercicio presupuestal del 2014, y una variación del 5.5% de mayor ejecución de ingresos en relación al 2014.

El presupuesto del concepto 1.4 Donaciones y Transferencias, sufrió una variación en 18.5% del presupuesto con respecto al ejercicio 2014, en cuanto al 1.9 Saldo de Balance se aprecia una variación positiva del 5078% del monto asignado en el 2014 y 12953% respecto al monto ejecutado en el 2014.



**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	2015		2014		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	20,358,468.00	20,342,170.30	20,477,804.00	20,438,661.98	-119,336.00	-96,491.68
2.2 Pensiones y otras prestaciones sociales	152,489.00	152,483.58	413,242.00	410,638.58	-260,753.00	-258,155.00
2.3 Bienes y servicios	17,872,783.00	17,418,073.81	13,601,413.00	13,016,260.59	4,271,370.00	4,401,813.22
2.6 Adquisición de activos no financieros	538,576.00	470,000.00	248,229.00	234,817.72	290,347.00	235,182.28
<b>TOTAL</b>	<b>38,922,316.00</b>	<b>38,382,727.69</b>	<b>34,740,688.00</b>	<b>34,100,378.87</b>	<b>4,181,628.00</b>	<b>4,282,348.82</b>

**COMENTARIO:**

El Presupuesto Institucional de Apertura de la Unidad Ejecutora 017, Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios ha sido objeto de modificaciones que alcanzaron la suma de S/.38,922,316.00, cuyos indicadores muestran una variación del 12% de mayor asignación con respecto al ejercicio 2014, principalmente en la GG 2.3 con una variación positiva del 31.4% y en la GG 2.6 de 117% respecto al 2014.

La ejecución 2015 asciende a S/.38,382,728.27, representa el 98.6% del PIM y una variación en el monto ejecutado mayor a la del 2014 en 12.6%.

Al finalizar el 2015 las modificaciones en el concepto Adquisición de Activos Financieros presentaron una variación del 117% de mayor asignación con respecto al periodo 2014, se adquirió principalmente equipos médicos (02 ventiladores mecánicos pediátricos-neonatales y una máquina de anestesia). Nuestros Proyectos de Inversión están en Fase de Cierre.

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

CONCEPTO	2015		2014		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	529,200.00	487,203.66	910,500.00	7,086.24	-381,300.00	480,117.42
2.3 Bienes y servicios	915,531.00	646,165.07	3,495,471.00	1,203,258.46	-2,579,940.00	-557,093.39
2.5 Otros gastos	318,584.00	175,999.05	278,911.00	270,817.88	39,673.00	-94,818.83
<b>TOTAL</b>	<b>1,763,315.00</b>	<b>1,309,367.78</b>	<b>4,684,882.00</b>	<b>1,481,162.58</b>	<b>-2,921,567.00</b>	<b>-171,794.80</b>

**COMENTARIO:**

La Fuente Recursos Directamente Recaudados cuenta con un presupuesto asignado que asciende a la suma de S/.1,763,315.00, se observa una variación negativa del 62.4% con respecto al 2014, y en la ejecución de gastos una variación negativa del 11.6% en relación al ejercicio 2014, en función de su presupuesto asignado. Debido principalmente a la disminución del gasto de bolsillo de la demanda que ahora es beneficiaria del Seguro Integral de Salud.



**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	2015		2014		VARIACIÓN	
	PP-2	EP-1	PP-2	EP-1	PP-2	EP-1
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
2.3 Bienes y servicios	4,885,862.00	4,674,910.74	5,283,170.00	3,993,865.70	-397,308.00	681,045.04
2.6 Adquisición de activos no financieros	829,347.00	814,163.01	171,710.00	158,028.32	657,637.00	656,134.69
<b>TOTAL</b>	<b>5,715,209.00</b>	<b>5,489,073.75</b>	<b>5,454,880.00</b>	<b>4,151,894.02</b>	<b>260,329.00</b>	<b>1,337,179.73</b>

**COMENTARIO:**

Esta fuente alcanzó en el ejercicio 2015 un marco presupuestal de S/. 5,715,209.00, logrando una ejecución del 96%.

Se observa una variación positiva del 4.8% con respecto al 2014 en relación al monto asignado, y en la ejecución de gastos una variación positiva del 32.2% en relación al ejercicio 2014, en función de su presupuesto asignado.

El mayor monto es asignado a la genérica 2.3 Bienes y Servicios por la suma de S/. 4,885,862.00, cuya ejecución de gastos equivale al 96%, presenta una variación negativa de 7.5% con respecto al 2014 en relación al monto asignado, y en la ejecución de gastos una variación positiva del 17% en relación al ejercicio 2014, en función de su presupuesto asignado.

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

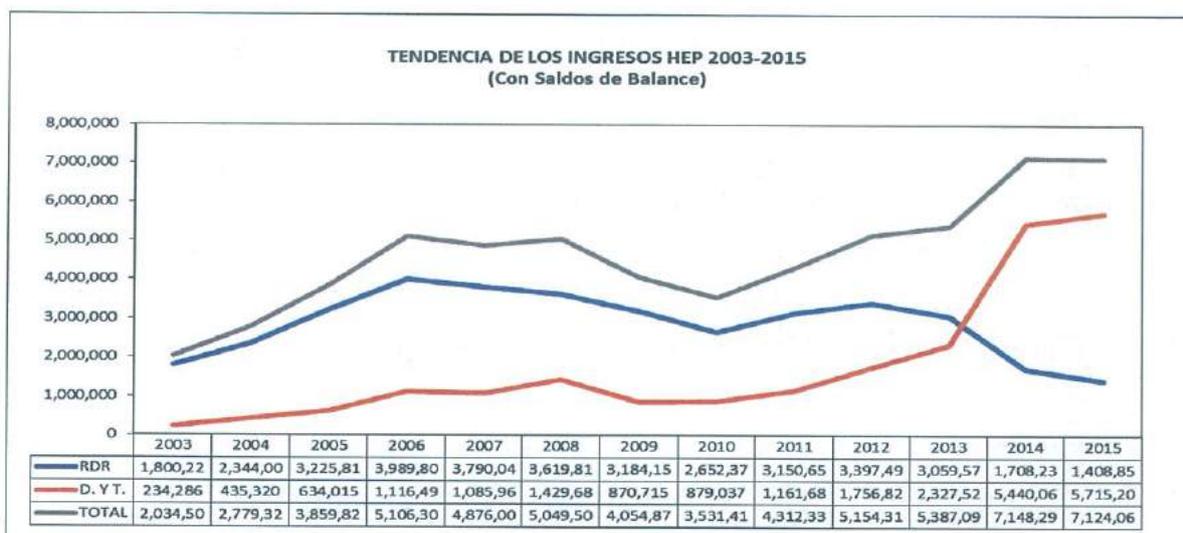
CONCEPTO	2015		2014		VARIACIÓN	
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
20 Salud	46,250,731.00	45,031,063.00	44,479,267.00	39,334,854.32	1,771,464.00	5,696,208.68
24 Previsión Social	150,109.00	150,106.22	401,183.00	398,581.15	-251,074.00	-248,474.93
<b>TOTAL</b>	<b>46,400,840.00</b>	<b>45,181,169.22</b>	<b>44,880,450.00</b>	<b>39,733,435.47</b>	<b>1,520,390.00</b>	<b>5,447,733.75</b>

**COMENTARIO:**

El 99.7% del PIM se asignó a la función Salud, en la que se ejecutó el 97.36%, muestra una variación del 3% mayor respecto al PIM asignado en el 2014, debido a la incorporación del presupuesto de atención social a personas con discapacidad que formaba parte de la función previsión social en el 2014, a sugerencia del IGSS en la formulación del Plan Operativo 2015 del HEP.

Se alcanzó a ejecutar el 14.5% más respecto a lo realizado en el periodo fiscal 2014.





## II. ANALISIS DEL PRESUPUESTO DE GASTOS POR RESULTADOS

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), se tuvo un presupuesto de S/.15,069,521, 23% mayor al asignado el año 2014 ejecutándose el 97.42%.

El Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas ejecutó el 99.4% del PIM asignado, el mismo que representa el 54.6% del total del presupuesto destinado a los PpR, seguido del Programa Articulado Nutricional con el 30.6% del PIM y con una ejecución del 99.5% y el Programa Salud Materno Neonatal que representa el 10.5% del PIM, y con una ejecución del 94%.

El Programa Materno Neonatal tiene un avance de metas físicas de 95.97% y ejecución presupuestal de 36.05%.

El Programa TBC VIH/SIDA, el cual en el HEP se orienta a los servicios de atención de Tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad, alcanzó el menor nivel de ejecución con 83.92%

La categoría presupuestal Acciones Centrales alcanza un nivel de ejecución del 98.7% y las asignaciones presupuestales que no resultan en productos alcanzan el 97.7% del PIM asignado.

En relación a las metas físicas relacionadas al Programa Articulado Nutricional alcanzaron en global el 96% de lo programado para el 2015, así tenemos que la Aplicación de Vacunas en menores de 5 años alcanzó el 95% de lo programado, considerando que el personal de enfermería asignado para ésta actividad labora lunes, miércoles y viernes. Se participó en la Campaña de las Américas, estrategia que brinda protección a la población pediátrica y el aprovechamiento de las oportunidades perdidas. La atención de niños con IRA e IRA complicada alcanza el 99% y 101% de lo programado respectivamente, resolviéndose aproximadamente el 91% del total de casos en el Servicio de Emergencia, solo el 9% de casos requiere cuidados de hospitalización principalmente asociado a la comorbilidad que presentan al ingreso. 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, el cual contribuye a la pronta mejoría y una consecuente alta temprana y el manejo integral en el Servicio de Emergencia de estos casos que incluyen charlas educativas a los cuidadores. Las atenciones por IRA o IRA con complicaciones en el hospital tienden a disminuir en los últimos 3 años, especialmente en el 2015 ya que se han disminuido notoriamente las atenciones de prioridad IV (principalmente IRA), además se puede explicar por factores climatológicos del presente año, que presentó una menor incidencia de patologías respiratorias

y como resultado tangencial de mejoras en el saneamiento básico poblacional y la vacunación a nivel nacional.

Las EDA alcanzaron el 97% de lo programado, respecto a los casos de EDA con complicaciones alcanzó el 95% de lo programado, los casos atendidos en nuestra institución presentan comorbilidades que prolongan la estancia de estos pacientes cuando requieren hospitalización (46 casos el 2015). La atención integral de nuestros pacientes incluye el despistaje de anemia, su diagnóstico y tratamiento terapéutico inicial así como la consejería nutricional las cuales alcanzan el 90%, 109% y 103% respectivamente de lo programado para este año. Se realizó la evaluación nutricional en el 65% de los egresos hospitalarios.

El Programa Materno Neonatal tiene una ejecución de metas físicas de 100%, en nuestra institución responde principalmente a la atención de recién nacido que requiere soporte en la Unidad de Cuidados Intensivos, el 72% de los neonatos que fueron ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos fueron postquirúrgicos de patologías congénitas del sistema nervioso y digestivo del recién Nacido y el 52% de neonatos requirió nutrición parenteral. Se mantiene vigente desde el 2014 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", 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 cuatro (04) médicos especialistas en Neonatología del INMP dispuestos a prestar servicios complementarios, se cubrieron 600 horas al mes durante el 2015.

Con R.J. N° 092-2015/IGSS fueron transferidos S/. 612,162.00 en la fuente RO G.G.2.6 para reposición de equipos, destinado al PP Salud Materno Neonatal y Articulado Nutricional, con dichos recursos se adquirieron un, un ventilador volumétrico mecánico adulto - pediátrico-neonatal por S/.325,866.67 y una máquina de anestesia por S/.289,000.00. Además de un ventilador mecánico de transporte por S/.61,000.00 financiado a través de la FF Donaciones y Transferencias.

La ejecución de metas físicas del Programa Estratégico de Enfermedades Trasmisibles TBC - VIH/SIDA (016) fue de 100% en el año respecto a lo programado, se desarrollaron las actividades de prevención ante la tuberculosis en trabajadores de la institución, la implementación del plan de seguridad y salud en el trabajo y su respectivo plan de capacitación.

El Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas ejecutó el 98% de metas físicas programadas, destaca la capacitación a 40 médicos del HEP en el Curso de Instructores y alumnos Pediatric Fundamental Critical Care Support brindado por la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, entre otros.

Las atenciones por prioridades totalizaron 35,379, de las cuales el 81.3% correspondieron a la prioridad III de atención, 13.9% a la prioridad II, el 3.7% a la prioridad IV y el 1.1% a la prioridad I. Con tendencia ascendente de la demanda de atenciones de prioridad tipo III, y decremento sostenido de la prioridad tipo IV, durante el 2015 se realizaron el 12% de atenciones prioridad IV producidas en el 2014. 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.

En relación al Programa Presupuestal de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, el 76.7% del presupuesto estuvo orientado a la Actividad Seguridad Estructural, Adecuación del Edificio Administrativo Sector A, instalación de puerta anti pánico, mantenimiento del montacarga, desmontaje de antena de comunicaciones, mantenimiento de pozos y bombas de desagüe, conexión del sistema de vacío antiguo al nuevo, servicio de mantenimiento y reparación de nueve ambientes de los servicios higiénicos, servicio de mantenimiento de las instalaciones del sistema de comunicaciones, acondicionamiento de escaleras, así también realizaron actividades de capacitación a brigadistas y el estudio de Índice de Seguridad Hospitalaria 2015 fue de 0.57.



### III. ANALISIS DE LAS INVERSIONES

El Hospital de Emergencias Pediátricas tiene cuatro Proyectos de Inversión ya ejecutados al 100%.

1. Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal del HEP  
Código SNIP N°59341
2. 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
3. Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital de Emergencias Pediátricas.  
Código SNIP N°78765
4. Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas DISA V Lima - Ciudad  
Código SNIP N°64707

Se encuentran en proceso arbitral. Para poder proceder al Cierre de los PIP y enviar el Formato SNIP 14 es necesario que se resuelva el arbitraje de cada uno de ellos.

**Proyecto de Inversión Pública " Ampliación de la Oferta de Servicios que dan continuidad a la atención de emergencias con mejoras de apoyo administrativo, Plan Maestro de Inversiones en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima Perú"**

**Código SNIP N° 251239**

- La formulación del PIP corresponde a los cuatro primeros proyectos priorizados en la cartera de proyectos del Plan Maestro de Inversiones. Se integró al PIP la UPS de Central de Esterilización y la de Anatomía Patológica. El perfil se encuentra en proceso de levantamiento de observaciones.
- Mediante Oficio N° 0383-2015 -OGPP-OPI/MINSA del 01 de Junio del 2015, se devolvió el expediente completo al Hospital de Emergencias Pediátricas, y en el cual se manifestó la recomendación de la Dirección General de Política de Inversiones del MEF y la Oficina de Proyectos de Inversión - MINSA, en relación al nombre del PIP, sea preciso y que guarde correspondencia con las tipologías de naturaleza de intervención según indica la Directiva General del SNIP (Art. 3, numeral 3.2).
- Al respecto, dicho expediente entregado al HEP por la OGPP - MINSA, a su vez ha sido remitido mediante Carta N° 100-D-N°001-HEP-OEPE-2015 de fecha 09 de Junio del 2015, a la Empresa GRUPO MEGA Y CONSULTORIA SAC encargada de la formulación del proyecto de Inversión en la cual se le indica principalmente que: "Habiendo remitido con acta de conformidad del 28.04.2015 con el nuevo nombre "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud en el Hospital de Emergencias Pediátricas, La Victoria, Lima-Perú", modificación que conlleva a rectificar el contenido del estudio de pre inversión presentado para la evaluación y la ficha del Banco de Proyectos, motivo por el cual se devuelve el expediente completo para la actualización del mismo", en ese sentido se ha solicitado a la Empresa encargada, cumplir con lo señalado anteriormente a la brevedad posible.
- Con Oficio N° 976-2015-D-N° 014-HEP-OEPE/IGSS se remite a la OGPP - MINSA el Expediente del PIP con Código SNIP N° 251239 con el nuevo nombre propuesto: "MEJORAMIENTO Y AMPLIACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, LA VICTORIA, LIMA, PERÚ, FASE I", para su evaluación, del cual aún se espera respuesta.
- Mediante Oficio N° 024-2016 -D-N° 01-HEP-OEPE/IGSS de fecha 07 de Enero del 2016, se ha hecho entrega a la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Salud, la entrega del Expediente Técnico en mención, que contiene el levantamiento de las observaciones realizadas al proyecto, las coordinaciones concordadas del nuevo nombre y su estructura según el nuevo contenido Anexo SNIP 5, en el Marco de



Normativa vigente del Sistema de Inversión Pública , emitidas en el Oficio N° 1044-2015-OGPP-OPI, estando en este momento a la espera de su evaluación por el MINSA .

#### **IV. ANALISIS DEL GASTO SOCIAL EN CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA N° 004-2015 EF/51.01**

En el 2015 el Hospital de Emergencias Pediátricas brindó 56,775 atenciones. Las atenciones por prioridades totalizaron 35,379, de las cuales el 81.3% correspondieron a la prioridad III de atención, 13.9% a la prioridad II, el 3.7% a la prioridad IV y el 1.1% a la prioridad I. Las atenciones en Consulta Especializada representan el 28.7% del total de atenciones realizadas en el periodo (16,283), respondiendo básicamente a los controles ambulatorios posteriores al egreso hospitalario de las diferentes especialidades que brinda nuestro hospital. Es importante detallar que las atenciones en consulta especializada de cirugía pediátrica y traumatología son financiadas con RDR y durante el 2015 se garantizó la atención ambulatoria de dichas especialidades con regularidad, 12 horas semanales (Horas Complementarias), ya que hasta setiembre del 2014 la programación para la atención en consulta especializada no era exclusiva, la programación de horas en el Servicio de Cirugía Pediátrica y Traumatología priorizaba la atención durante las 24 horas del día, en dos turnos de doce horas, incluía la atención de emergencia, hospitalización, intervenciones quirúrgicas e interconsultas.

Durante el 2015 se han producido 2071 egresos hospitalarios que representa un incremento en 17% respecto a lo producido el año anterior y se han realizado 2215 intervenciones quirúrgicas, 20.9% más respecto al 2014. Importante señalar que producto de las adecuaciones a la infraestructura realizadas durante el 2014, fue posible reordenar los ambientes hospitalarios, de tal manera que se habilitó la sala 1B de hospitalización para pacientes de Cirugía Pediátrica desde febrero del 2015 adicionando 07 camas hospitalarias, actualmente se cuentan con 52 camas disponibles.

El Hospital de Emergencias Pediátricas desarrolla cinco programas estratégicos: Programa Articulado Nutricional (001), Salud Materno Neonatal (002), Programa Estratégico de Enfermedades Trasmisibles 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).

En relación a las metas físicas relacionadas al Programa Articulado Nutricional alcanzaron en global el 96% de lo programado para el 2015, así tenemos que la Aplicación de Vacunas en menores de 5 años alcanzó el 95% de lo programado, considerando que el personal de enfermería asignado para ésta actividad labora lunes, miércoles y viernes. Se participó en la Campaña de las Américas, estrategia que brinda protección a la población pediátrica y el aprovechamiento de las oportunidades perdidas. La atención de niños con IRA e IRA complicada alcanza el 81% y 70% de lo programado respectivamente, resolviéndose aproximadamente el 91% del total de casos en el Servicio de Emergencia, solo el 9% de casos requiere cuidados de hospitalización principalmente asociado a la comorbilidad que presentan al ingreso. 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, el cual contribuye a la pronta mejoría y una consecuente alta temprana y el manejo integral en el Servicio de Emergencia de estos casos que incluyen charlas educativas a los cuidadores. Las atenciones por IRA o IRA con complicaciones en el hospital tienden a disminuir en los últimos 3 años, especialmente en el 2015 ya que se han disminuido notoriamente las atenciones de prioridad IV (principalmente IRA), además se puede explicar por factores climatológicos del presente año, que presentó una menor incidencia de patologías respiratorias y como resultado tangencial de mejoras en el saneamiento básico poblacional y la vacunación a nivel nacional.

Las EDA alcanzaron el 97% de lo programado, respecto a los casos de EDA con complicaciones alcanzó el 66% de lo programado, los casos atendidos en nuestra institución presentan comorbilidades que prolongan la estancia de estos pacientes cuando requieren hospitalización (46 casos el 2015). La atención integral de nuestros pacientes incluye el despistaje de anemia, su diagnóstico y tratamiento terapéutico inicial así como la consejería nutricional las cuales alcanzan el 90%, 109% y 103% respectivamente de lo programado para este año. Se realizó la evaluación nutricional en el 65% de los egresos hospitalarios.



El Programa Materno Neonatal tiene una ejecución de metas físicas de 100%, en nuestra institución responde principalmente a la atención de recién nacido que requiere soporte en la Unidad de Cuidados Intensivos, el 72% de los neonatos que fueron ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos fueron postquirúrgicos de patologías congénitas del sistema nervioso y digestivo del recién Nacido y el 52% de neonatos requirió nutrición parenteral. Se mantiene vigente desde el 2014 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", 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 cuatro (04) médicos especialistas en Neonatología del INMP dispuestos a prestar servicios complementarios, se cubrieron 600 horas al mes durante el 2015.

Con R.J. N° 092-2015/IGSS fueron transferidos S/. 612,162.00 en la fuente RO G.G.2.6 para reposición de equipos, destinado al PP Salud Materno Neonatal y Articulado Nutricional, con dichos recursos se adquirieron un, un ventilador volumétrico mecánico adulto - pediátrico-neonatal por S/.325,866.67 y una máquina de anestesia por S/.289,000.00. Además de un ventilador mecánico de transporte por S/.61,000.00 financiado a través de la FF Donaciones y Transferencias.

La ejecución de metas físicas del Programa Estratégico de Enfermedades Trasmisibles TBC - VIH/SIDA (016) fue de 100% en el año respecto a lo programado, se desarrollaron las actividades de prevención ante la tuberculosis en trabajadores de la institución, la implementación del plan de seguridad y salud en el trabajo y su respectivo plan de capacitación.

El Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas ejecutó el 98% de metas físicas programadas, destaca la capacitación a 40 médicos del HEP en el Curso de Instructores y alumnos Pediatric Fundamental Critical Care Support brindado por la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, entre otros.

Las atenciones por prioridades totalizaron 35,379, de las cuales el 81.3% correspondieron a la prioridad III de atención, 13.9% a la prioridad II, el 3.7% a la prioridad IV y el 1.1% a la prioridad I. Con tendencia ascendente de la demanda de atenciones de prioridad tipo III, y decremento sostenido de la prioridad tipo IV, durante el 2015 se realizaron el 12% de atenciones prioridad IV producidas en el 2014. 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.

En relación al Programa Presupuestal de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, el 76.7% del presupuesto estuvo orientado a la Actividad Seguridad Estructural, Adecuación del Edificio Administrativo Sector A, instalación de puerta anti pánico, mantenimiento del montacarga, desmontaje de antena de comunicaciones, mantenimiento de pozos y bombas de desagüe, conexión del sistema de vacío antiguo al nuevo, servicio de mantenimiento y reparación de nueve ambientes de los servicios higiénicos, servicio de mantenimiento de las instalaciones del sistema de comunicaciones, acondicionamiento de escaleras, así también realizaron actividades de capacitación a brigadistas y el estudio de Índice de Seguridad Hospitalaria 2015 fue de 0.57.

Se mantiene en ascenso el porcentaje de atenciones a beneficiarios del SIS que pasó de 25% en el 2014 a 58% en el 2015, así mismo el 91.6% de egresos hospitalarios fueron beneficiarios del SIS durante el 2015.

Se ha enfatizado en la búsqueda activa de casos de violencia familiar, buscando aliarse 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 119% de la meta física programada (38 casos captados).

Según el Estudio de Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias, la tasa de prevalencia estimada en nuestra institución fue de 5.56 x100, siendo el Servicio de Medicina Pediátrica la que resultó con la mayor tasa de prevalencia (16.67). La Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias determinada en el 2015 fue menor en 22.14% respecto a la del 2014.



La ejecución del Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado (PDP) 2015 alcanzó a capacitar al 100% del personal programado, considerando que al menos cada persona recibió una capacitación durante el año.

Se encuentra en proceso de levantamiento de observaciones el perfil del proyecto de inversión Código SNIP N° 251239 con nuevo nombre propuesto: "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud en el Hospital de Emergencias Pediátricas, La Victoria, Lima, Perú, Fase I". Así mismo se realiza un estrecho seguimiento a la documentación presentada ante el Ministerio de Salud para la expropiación del terreno adyacente al área de Emergencia, en la cual se ha proyectado una edificación de 5 pisos, según actualización de la tasación por la suma total de S/.3'511,170.64 para financiar el Proyecto de Ley de Expropiación.

El 20 de Noviembre del presente año se suscribió el Convenio de colaboración Interinstitucional entre el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja y el Hospital de Emergencias Pediátricas para el intercambio de Servicios Complementarios en Salud, el cual tiene como finalidad optimizar el acceso a los servicios de salud altamente especializada a los niños del Perú, tanto del INSN como del HEP, a través de la prestación voluntaria de servicios complementarios por los profesionales de la salud que brindan servicios en el campo asistencial de la salud: Médico Cirujano, Enfermera (o), Tecnólogo Médico (terapia física y rehabilitación, laboratorio clínico, anatomía patológica, radiología), psicólogo, nutricionista, químico farmacéutico, técnico especializado (laboratorio, rayos X), de acuerdo a la disponibilidad presupuestal de cada sede de destino, para lograr resultados acorde con un enfoque eficiente, eficaz y de calidad que garanticen el normal desarrollo de actividades de ambos establecimientos de salud.

En diciembre del 2015 se suscribe el Convenio de Cooperación Institucional para la cobertura financiera entre el Hospital de Emergencias Pediátricas y el Fondo Intangible Solidario en Salud (FISSAL) del Pliego Seguro Integral de Salud (SIS).

Se desarrolló el Módulo de Emergencia de la Historia Clínica Electrónica, está en desarrollo e implementación el "Módulo de Enfermería de Consultorios Especializados" el cual permite a la enfermera de dicha área, ingresar información referente a peso, temperatura, saturación y otros procedimientos relacionados a la Consulta Especializada, adicionalmente permite la impresión de Historias Clínicas de Consulta Especializada solo para pacientes nuevos. Así también se encuentra en desarrollo en implementación la interfaz automática de la variable destino entre el "Módulo de Emergencia" y el "Sistema de Control de Sala de Observación". 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. 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.

Se efectuó el nombramiento de 13 profesionales de la salud (02 médicos, 07 enfermeras, 01 Químico Farmacéutico, 03 Tecnólogos Médicos) y 08 técnicos asistenciales el 31 de diciembre del 2015.

Fueron convocados 81% (50) de los procesos de selección del Plan Anual de Contrataciones 2015, 56% (35) procesos de selección adjudicados en el periodo, por un monto total de S/. 8,041,300.82.

El Hospital de Emergencias Pediátricas ocupó el tercer lugar en el Ranking de Instituciones alcanzando el 92% del Porcentaje Global de Cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, en el marco de lo establecido en el Decreto Supremo N° 005-2014-SA.

En el 2015, el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió los objetivos propuestos en el Plan Operativo 2015, con una ejecución promedio de los objetivos generales del 95%. el 70% de indicadores superan el 85% de grado de cumplimiento, con una ejecución de metas físicas de 97% y ejecución presupuestal a toda fuente fue de 97.51% del PIM.



### EJECUCIÓN DEL GASTO SOCIAL 2015 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

PROYECTO/ ACTIVIDAD	RUBRO	PIA	PIM	EJECUCIÓN	% AVANCE
<b>PRESUPUESTO DE GASTO SOCIAL POR ACTIVIDADES</b>		<b>38,494,546</b>	<b>46,470,840</b>	<b>45,181,170</b>	<b>97.22%</b>
RECURSOS ORDINARIOS	00	33,808,036	38,992,316	38,382,728.27	98.44%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	09	4,686,510	1,763,315	1,309,367.78	74.26%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	13		5,715,209	5,489,073.75	96.04%
<b>TOTAL GENERAL PRESUPUESTO DE GASTO SOCIAL POR RUBRO</b>					
RECURSOS ORDINARIOS	00	33,808,036	38,992,316	38,382,728.27	98.44%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	09	4,686,510	1,763,315	1,309,367.78	74.26%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	13		5,715,209	5,489,073.75	96.04%
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>33,417,475</b>	<b>44,878,433</b>	<b>45,181,169.80</b>	<b>97.22%</b>

### EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2015

El Hospital de Emergencias Pediátricas recibió una asignación presupuestal Institucional de Apertura (PIA) 2015 ascendente a S/. 38,494,546.00 y gestionó transferencias de mayores recursos (PIM) alcanzando S/. 46,400,840; de cuyo PIM el 84% correspondió a la Fuente de Financiamiento (FF) de Recursos Ordinarios (RO), 4% a la Fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR) y 12% a la Fuente de Donaciones y Transferencias (D y T).

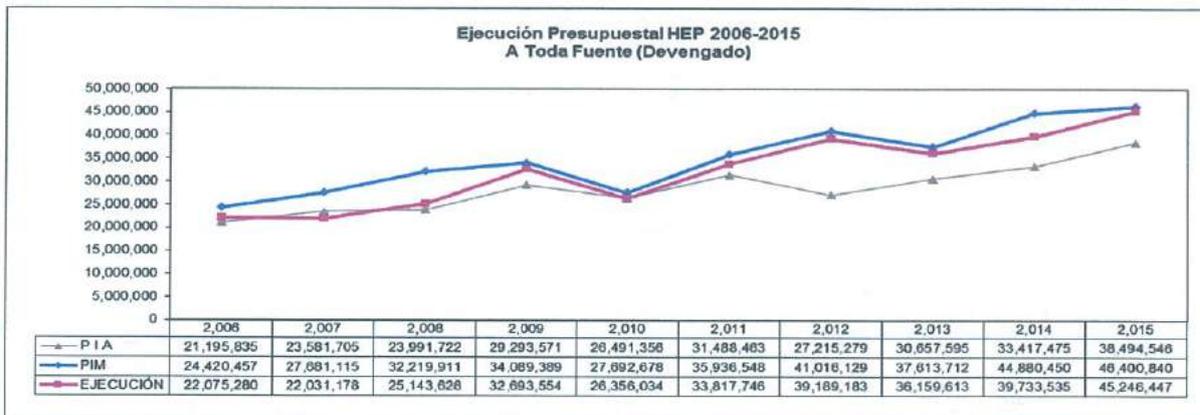
En el año 2015 la diferencia entre el PIA y el PIM ascendió a S/.7,906,294.00, diferencia que se sustenta en las transferencias del Seguro Integral de Salud, que ascienden a S/.5,715,209 en las GG 2.3 Bienes y Servicios y 2.6 Adquisición de Activos no Financieros, reducción del marco presupuestal en la FF. RDR por S/. S/.2,923,195.00 y transferencias en la FF RO por S/. 5,114,280, en la GG 2.1 para financiar el nombramiento del 20% de la PEA los profesionales de la salud en el marco de la Ley N° 30281, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2015, y en la GG 2.3 y 2.6:

#### Diferencias PIA – PIM 2015 (Notas de Modificación Presupuestal)

	RECURSOS ORDINARIOS	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	Observaciones
GG 2.1 Personal y Obligaciones Sociales	2,568,098	-912,050	0	Implementación DL 1153, Guardias Hospitalarias, asignación económica anual por cumplimiento de metas institucionales y culminación del proceso de nombramiento. Reducción del Marco RDR
GG 2.2 Pensiones	-6,622	0	0	Anulación de saldo solicitada por IGSS.
GG 2.3 Bienes y Servicios	2,014,228	-1,972,645	4,255,762	Ejecución del Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipos e Infraestructura, seguridad estructural y no estructural PP 068, CAS, ampliación y cobertura de servicios de salud, saldos de balance. Reducción del Marco RDR
GG 2.5 Otros Gastos	0	-38,500	0	Reducción del Marco RDR
GG 2.6 Adquisición de Activos no Financieros	538,576	0	1,459,447	Reposición de equipamiento biomédico PPR 01, 02, 16.
<b>Total</b>	<b>5,114,280</b>	<b>-2,923,195</b>	<b>5,715,209</b>	

El porcentaje de ejecución anual a toda fuente de financiamiento al 31.12.2015, alcanzó el 98%, con un saldo de S/. 1,154,393. Se ejecutó el 99% en la FF. Recursos Ordinarios - RO,

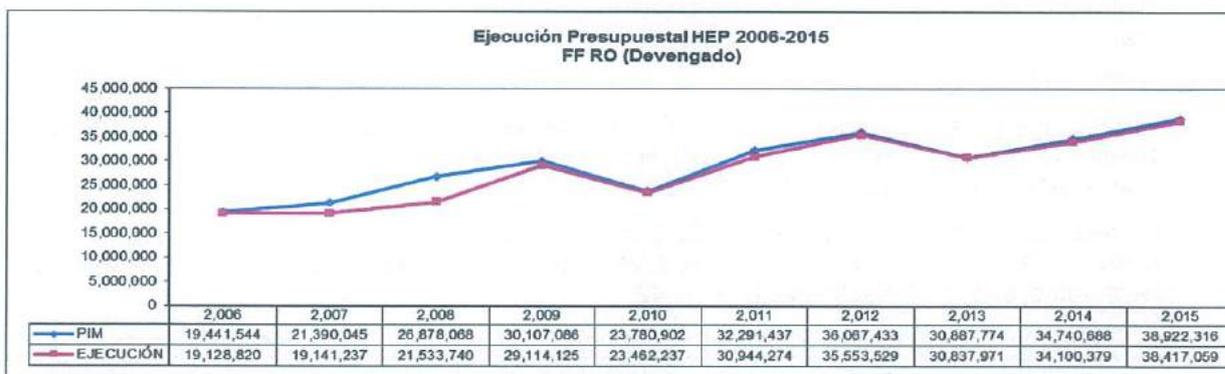
74% en la FF Recursos Directamente Recaudados - RDR 97% en la FF Donaciones y Transferencias - D y T; alcanzándose la ejecución presupuestal a toda fuente más alta en los



últimos 10 años, como se muestra a continuación:

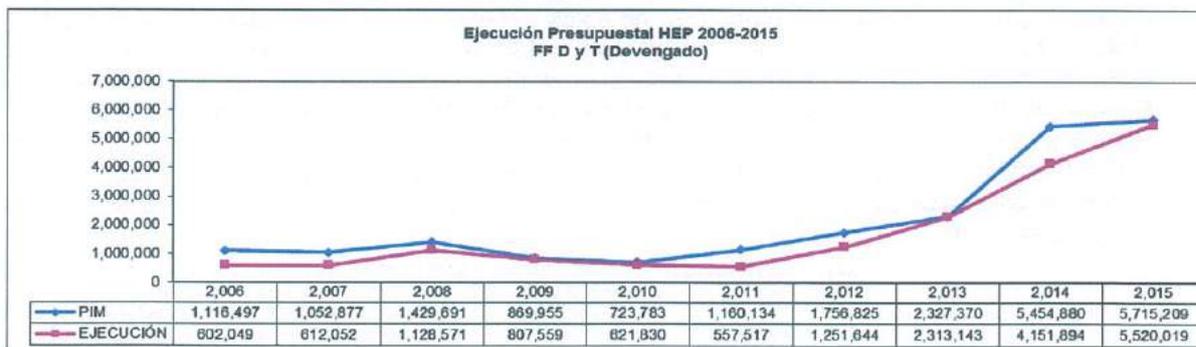
Fuente: OEPE-HEP

En la FF RO la ejecución ha incrementado los últimos dos años, alcanzando S/. 38,417,059 en el año 2015, 13% más que el año anterior, principalmente en la GG. 2.3 Bienes y Servicios, con 34% más (S/.17,452,086).



Fuente: OEPE-HEP

En la FF Donaciones y Transferencias, la ejecución ha ido incrementando progresivamente desde el año 2012, alcanzando en el año 2015 ejecutar 33% más que el año anterior (S/. 5,520,019) en las GG 2.6 y 2.3, principalmente.



Fuente: OEPE-HEP

Se priorizó el gasto en bienes y servicios a toda Fuente de Financiamiento, ejecutándose el 22% en suministros médicos, seguido del 21% para Contrato Administrativo de Servicios – CAS, esto considerando el monto general ejecutado en bienes y servicios que fue de S/. 22'804,107.56, monto 25% mayor al ejecutado en el año 2014 a toda FF.

Entre los bienes y servicios que han tenido incremento presupuestal entre el 2010 y el 2015 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 relación a los Recursos Directamente Recaudados, en los últimos cuatro años la captación



ha ido en descenso, con una captación en el año 2015, 19% menor a la alcanzada el año anterior, correspondiente a S/.1,391,051, por lo que en el mes de enero 2015 en aplicación de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2015, se aprobó mediante Resolución Jefatural N° 005-2015/IGSS, la reducción del marco en RDR en S/.2,923,195, alcanzándose una ejecución del 82% en relación al PIM y el 100% en relación a la captación real.

Fuente: OEPE-HEP

Por su parte, la captación en la F.F. Donaciones y Transferencias, ha incrementado sustancialmente los últimos dos años, alcanzando en el año 2015, S/. 5,715,209, 5% más que el año 2014 y 145% más que el año 2013.

En relación al marco presupuestal 2015 asignado a los cinco (05) Programas Presupuestales (PpR) a cargo de nuestra institución se tuvo un presupuesto de S/.15,069,521, 23% mayor al asignado el año 2014 ejecutándose el 97.42%.

El Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas ejecutó el 99.4% del PIM asignado, el mismo que representa el 54.6% del total del presupuesto destinado a los PpR, seguido del Programa Articulado Nutricional con el 30.6% del PIM y con una ejecución del 99.5% y el Programa Salud Materno Neonatal que representa el 10.5% del PIM, y con una ejecución del 94%.

El Programa Materno Neonatal tiene un avance de metas físicas de 95.97% y ejecución presupuestal de 36.05%, con R.J. N° 092-2015/IGSS nos transfieren S/. 612,162 en la fuente RO G.G. 2.6 para reposición de equipos, de estos S/.565,777 estaban destinados al PP Salud Materno Neonatal, sin embargo el listado desagregado de equipos del HEP y priorizados por el IGSS, en el marco de la Resolución Ministerial N°189-2015/MINSA que aprueba el "Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud de Lima Metropolitana" del Instituto de Gestión de Servicios de Salud – IGSS, se observó dos (02) equipos del mencionado programa presupuestal que no corresponden a Productos que desarrolla nuestro hospital, los cuales fueron considerados por error por quienes elaboraron el listado priorizado, y que se detalla en la matriz siguiente:

UPSS	COD PATRIMONIAL	DENOMINACION DEL EQUIPAMIENTO A ADQUIRIR	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	COSTO REFERENCIAL	OBSERVACIÓN
CUIDADOS INTENSIVOS	532281970012	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 5 PARAMETROS	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	3033294 - ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	S/. 60,000.00	Producto que no se realiza en el HEP.
EMERGENCIA	536493790013	SILLA DE RUEDAS METALICA	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	3033294 - ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	S/. 1,777.00	Producto que no se realiza en el HEP
<b>TOTAL</b>					<b>S/. 61,777.00</b>	



Por lo cual se solicitó la modificación del listado de equipos a reponerse, orientándolos a las necesidades reales de nuestro hospital, finalmente se adquirieron 2 ventiladores pediátricos neonatales y una máquina de anestesia. Sin embargo no hubo modificación alguna respecto del presupuesto asignado al producto de PP 002 que no se realiza en el HEP.

El Programa TBC VIH/SIDA, el cual en el HEP se orienta a los servicios de atención de Tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad, alcanzó el menor nivel de ejecución con 83.92%

La categoría presupuestal Acciones Centrales alcanza un nivel de ejecución del 98.7% y las asignaciones presupuestales que no resultan en productos alcanzan el 97.7% del PIM asignado.

#### INSTALACIONES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA



