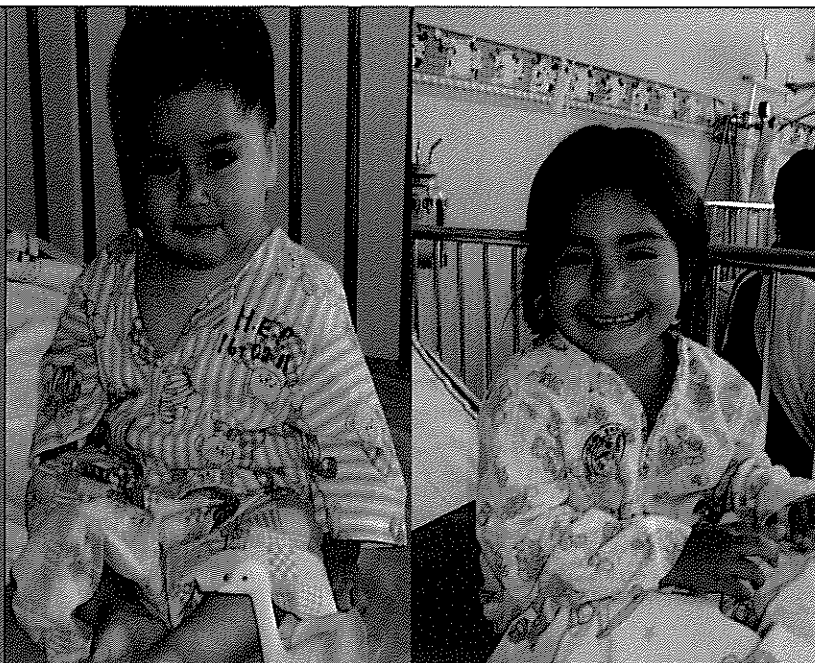




HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

EVALUACIÓN SEMESTRAL PLAN OPERATIVO 2014



**INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS**

DIRECCIÓN GENERAL

Méd. Carlos A. Bada Mancilla

SUBDIRECCIÓN GENERAL

Méd. María Teresa Perales Díaz

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Méd. Gloria Inés La Hoz Vergara

EQUIPO DE PLANEAMIENTO Y ORGANIZACIÓN:

Méd. Karina A. Vidalón López

Méd. Joece Butron Mantilla

Elaboración:

Méd. Joece Butron Mantilla

Gestión en Salud



ÍNDICE

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



I.- GENERALIDADES

El Hospital de Emergencias Pediátricas es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, que pertenece al tercer nivel de atención, categorizado como III-E, hospital de atención especializada en emergencias y urgencias a la población pediátrica de 0 a 19 años a nivel nacional, desde hace 29 años, en el marco de las políticas y estrategias del Sector Salud.

Este año se cumple el tercer año de la implementación del Plan Estratégico Institucional 2012-2016, aprobado con Resolución Directoral N° 172-2011-HEP/MINSA, por lo que la formulación del Plan Operativo Anual 2014 está alineada con la misión, visión, objetivos, estrategias y acciones programadas para este año.

MISIÓN DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

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

VISIÓN DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

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

Los objetivos, indicadores y actividades del Plan Operativo Anual 2014 del Hospital de Emergencias Pediátricas, aprobado por Resolución Directoral N° 085-2014-HEP/MINSA, han sido consensuados, con sus diversas unidades orgánicas, con el fin primordial de mejorar la calidad de atención en salud de la población usuaria.

La evaluación semestral del Plan Operativo 2014 del hospital, ha sido realizada en coordinación con todas las Unidades Orgánicas, a través de informes y reuniones para la identificación de logros y problemas, con la finalidad de disponer de información esencial, oportuna y válida para una adecuada toma de decisiones. Su elaboración ha permitido conocer y establecer los logros y las dificultades presentadas en el período, facilitando la reorientación o continuidad de las actividades programadas y la formulación de medidas correctivas oportunas que mejoren el desempeño.

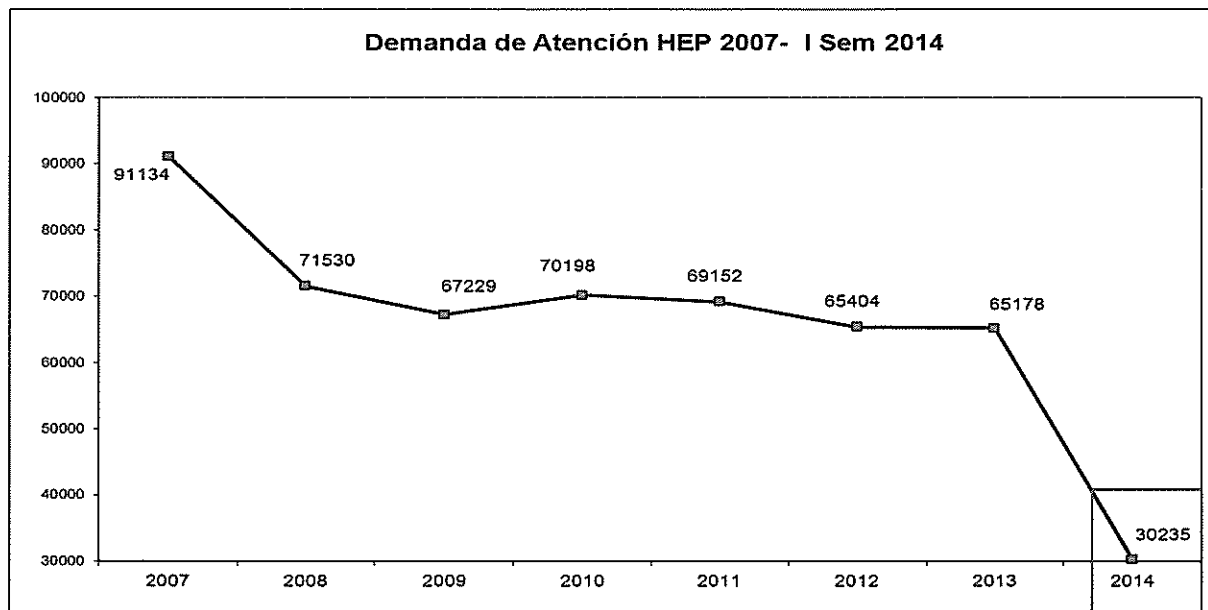
Los objetivos del Plan Operativo Anual 2014 del Hospital de Emergencias Pediátricas, que fueron priorizados y aprobados en consenso, en reuniones técnicas de trabajo con las diversas jefaturas asistenciales y administrativas del hospital, consideran como principal orientación, la atención oportuna, eficiente y de calidad de la población pediátrica en situación de emergencia y urgencia.



OBJETIVOS GENERALES MINSA	OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES	RESULTADOS
Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población mas 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 trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	Contribuir al control de las enfermedades no trasmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables.	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

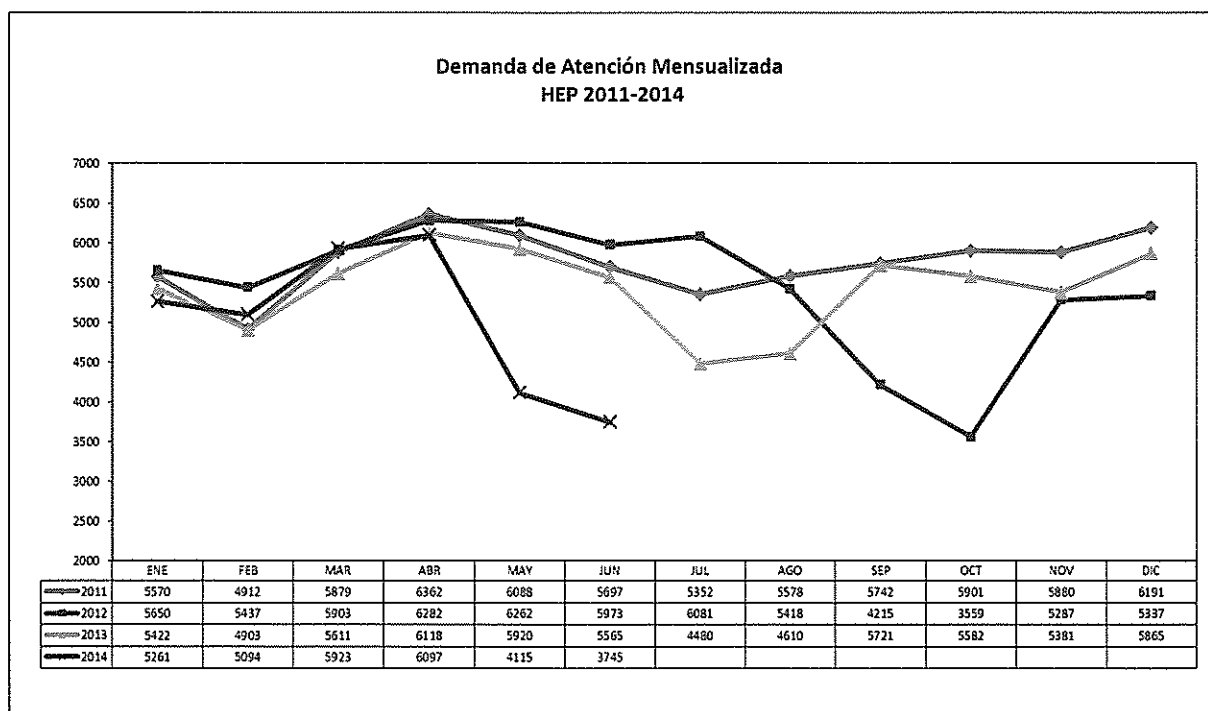


En el I semestre del 2014, el Hospital de Emergencias Pediátricas brindó 30235 atenciones, que al proyectarse a los 12 meses se mantendrá la tendencia descendente de los últimos años.



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

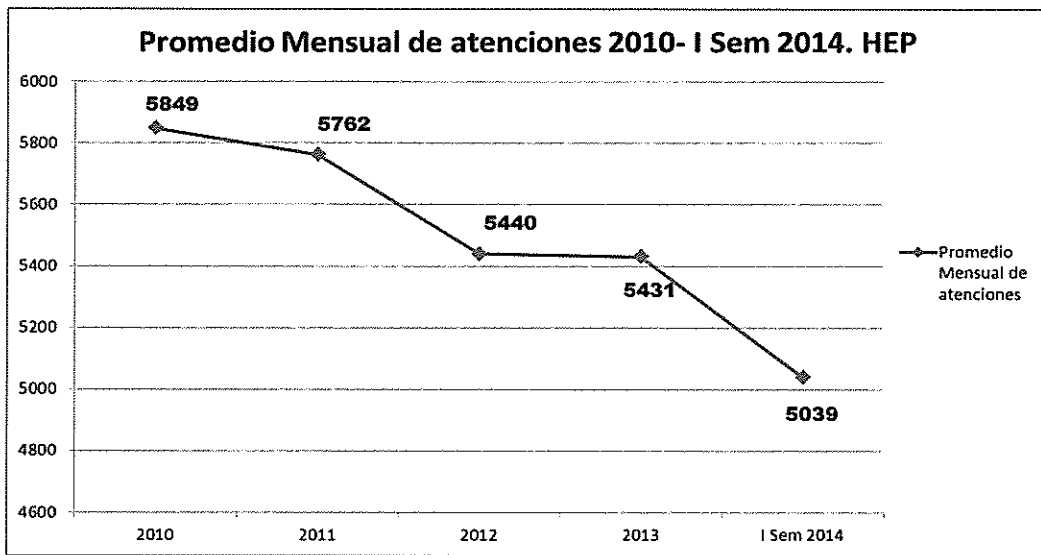
En el siguiente gráfico se puede apreciar que desde el mes de mayo 2014 se produce el descenso del número de atenciones, las mismas que coinciden con el inicio de la huelga médica (13 de mayo), mostrando una baja muy similar a la producida en octubre del 2012 (periodo de huelga).



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

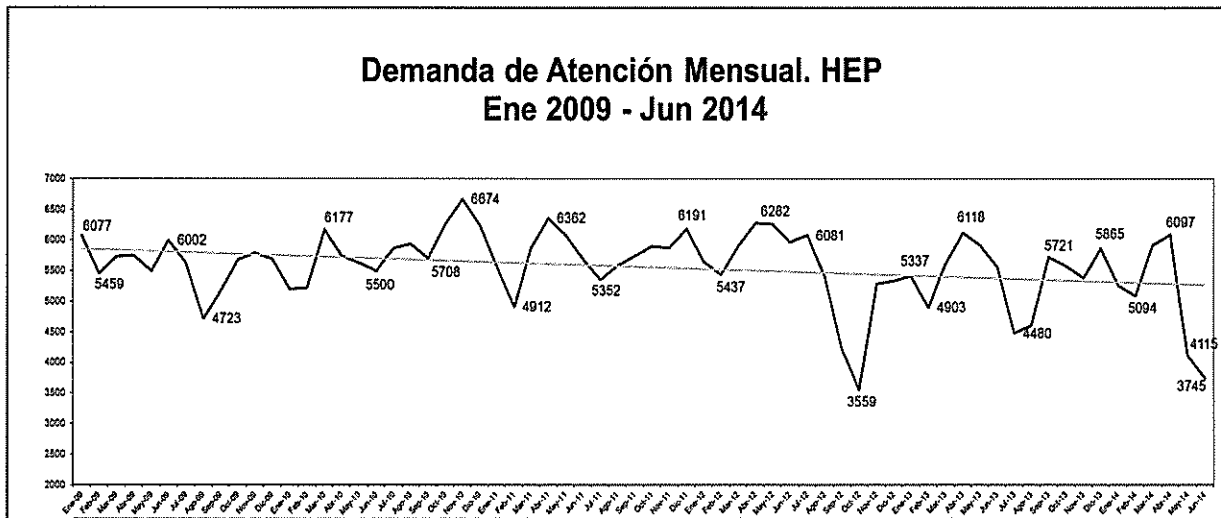
En el siguiente gráfico se puede apreciar la disminución gradual del promedio mensual de atenciones desde el 2010 al I Semestre del 2014.





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

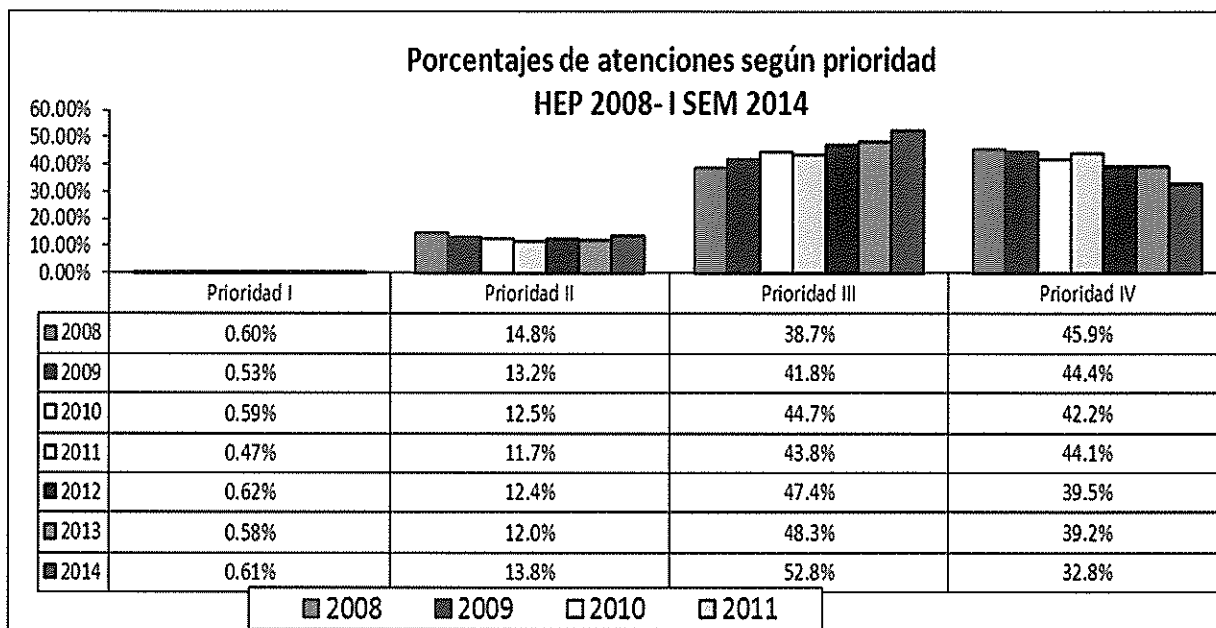
A continuación se grafica la tendencia del comportamiento de la demanda total del hospital mes a mes desde enero del 2010 a junio del 2014, coincidiendo las bajas más notorias con periodos de huelga médica.



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

El 52.8% fueron atenciones prioridad III, 13.8% fueron prioridad II y el 0.61% prioridad I. En la tendencia de la demanda de atenciones se observa un ligero aumento de las atenciones de prioridad tipo III y al decremento de la prioridad IV en los últimos cinco años.

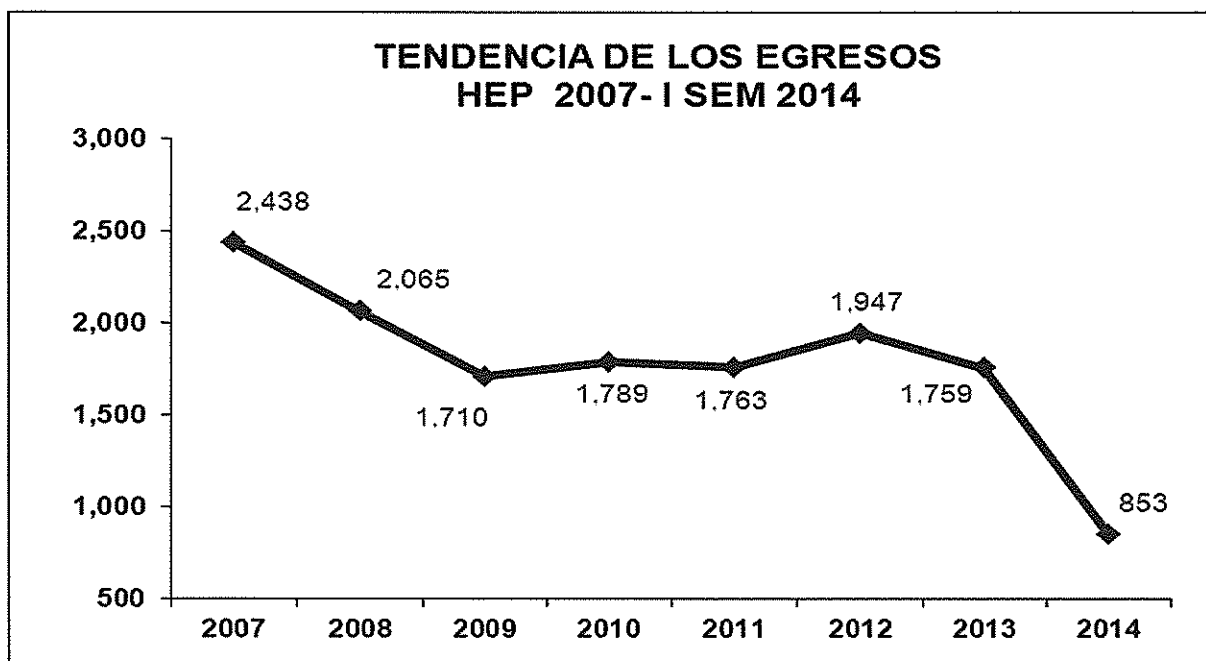




Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP. Elaboración: OEPE

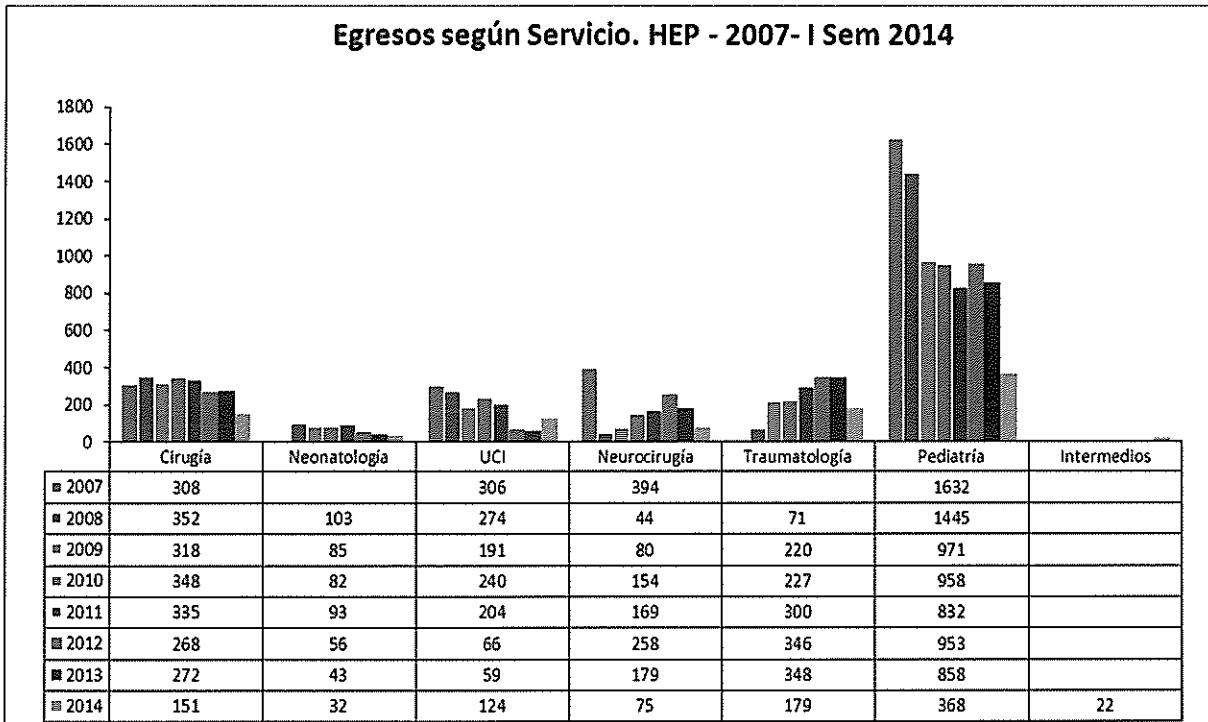
En lo que va del año se registraron 853 egresos, cuya tendencia en los últimos cinco años ha sido descendente, principalmente debido a la mejora del poder resolutivo en las salas del Servicio de Emergencia. De los 853 egresos producidos de enero a junio del 2014, el 43% correspondió al Servicio de Medicina Pediátrica, el 21% a Traumatología, 18% a Cirugía, 15% a Cuidados Intensivos Pediátricos, 9% a Neurocirugía, y el 4% a la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología. La sala de Cuidados Intermedios con 3%.

Los egresos del Servicio de Traumatología han presentado un incremento sostenido en los últimos años y se espera se mantenga esa tendencia al finalizar el 2014.



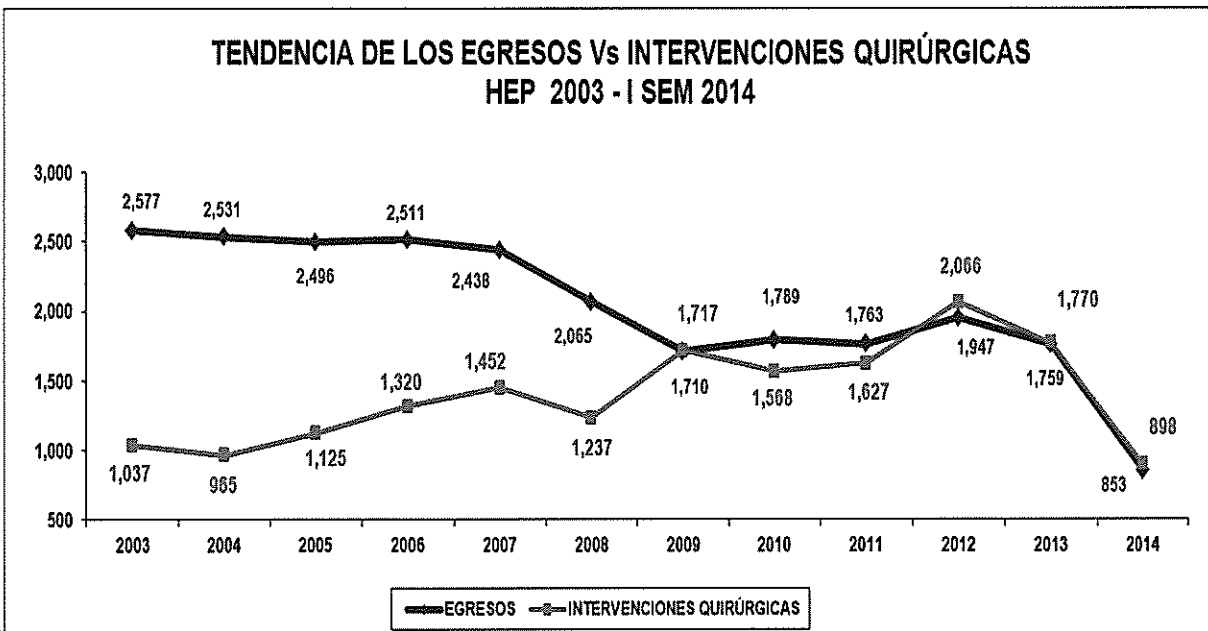
Fuente: Oficina de Estadística e Informática – HEP. Elaboración: OEPE





Fuente: Departamento Médico Quirúrgico Elaboración: OEPE

El Hospital actualmente cuenta con dos (02) Salas de Operaciones, adicionalmente una (01) sala de procedimientos bajo anestesia, y una (01) sala de recuperación con tres (03) camas, que mejoran el acceso y permiten una atención oportuna de la demanda quirúrgica, observándose durante los últimos diez años una tendencia ascendente de intervenciones quirúrgicas, en especial de las cirugías ambulatorias, que mejoran la calidad y seguridad de la atención, y disminuyen los costos y el tiempo de separación de la madre y el niño, con una rápida integración al seno familiar. En lo que va del año se han realizado 898 cirugías.



Fuente: Departamento Médico Quirúrgico Elaboración: OEPE



La mayor parte de intervenciones quirúrgicas corresponden a la Especialidad de Cirugía Pediátrica con 49%, luego Traumatología con 17%, Neurocirugía con 16%, y procedimientos de Neumología (10%), ésta última altamente posicionada en el mercado ofertando el Servicio de Fibrobroncoscopia Pediátrica a Instituciones Públicas y Privadas como EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Clínicas Privadas, lográndose consolidar al Hospital como Centro de Referencia Nacional para la extracción de cuerpos extraños en vía aérea en niños, urgencia muy frecuente y potencialmente letal.

INDICADORES DE PRODUCCIÓN 2009 - I Sem 2014 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

INDICADORES DE PRODUCCIÓN						
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
DEMANDA	67,229	70,198	69,152	65,404	65,178	28,815
CAMAS HOSPITALARIAS DISPONIBLES	41	41	42	45	45	45
* Pediatría	15	16	15	11	11	11
* Intermedios				5	4	4
* Cirugía	6	6	6	6	6	6
* Neurocirugía	4	4	4	6	6	6
* Traumatología	4	4	4	6	6	6
* UTIP/UCIN	12	12	12	12	12	12
EGRESOS	1,710	1,789	1,763	1,947	1,759	853
* Pediatría	971	958	832	802	793	368
* Intermedios				151	65	22
* Cirugía	318	348	335	268	272	151
* Neurocirugía	80	154	169	258	184	75
* Traumatología	220	227	300	346	348	179
* UTIP/UCIN	276	322	297	263	313	156
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	1,717	1,568	1,627	2,066	1,770	898
ECOGRAFÍAS	1,399	1,321	1,872	1,900	1,743	986
EXÁMENES RADIOLÓGICOS (Rx, TEM, Arco en C)	14,054	14,520	15,194	15,420	15,286	6,999
EXÁMENES DE LABORATORIO	54,667	53,083	50,178	55,727	61,704	31,825

Fuente Oficina de Estadística e Informática – HEP

Los indicadores de rendimiento hospitalario muestran un porcentaje de ocupación promedio del 88.1%, siendo en los meses de abril y mayo los valores máximos obtenidos alcanzando alrededor del 93%. El intervalo de sustitución promedio de 1.1, con valores mínimos de 0.6 en abril, la tasa neta de mortalidad hospitalaria es de 1.48.

INDICADORES DE PRODUCCIÓN 2009 - I Sem 2014 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

INDICADORES DE RENDIMIENTO						
	2009	2010	2011	2012	2013	I Sem 2014
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN	87.42%	87.0%	84.6%	80.7%	84.3%	88.1%
RENDIMIENTO CAMA	42	44	44	43	39	19
PROMEDIO DE PERMANENCIA HOSP	6.89	7.11	6.62	8.66	7.6	7.7
INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	1.1	1.1	1.3	1.66	1.46	1.1
TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	1.52	0.95	1.53	2.47	1.93	1.48

Fuente Oficina de Estadística e Informática – HEP



II. RESUMEN EJECUTIVO

En el primer semestre del 2014 el Hospital de Emergencias Pediátricas brindó 30,225 atenciones. Las atenciones por prioridad I a IV totalizaron 28,815. De las cuales el 52.8% correspondieron a la prioridad III de atención, el 13.8% a la prioridad II y el 0.61% a la prioridad I. Con una tendencia al aumento de la demanda de atenciones de prioridad tipo III, y decremento de la prioridad tipo IV con 32.8% respecto al mismo periodo del 2013 que alcanzó el 39.2%. 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, aún cuando han disminuido en los meses de mayo y junio debido a la huelga médica.

Al culminar el I Semestre del 2014 se han producido 853 egresos hospitalarios y se han realizado 898 intervenciones quirúrgicas, valores muy cercanos a los obtenidos en el mismo periodo del año 2013.

En relación a las metas físicas relacionadas al Programa Articulado Nutricional, tenemos que la Aplicación de Vacunas alcanzó el 110% de lo programado, la atención de niños con IRA e IRA complicada alcanza el 82% y 67% respectivamente de lo programado, resolviéndose el 82% de casos en el Servicio de Emergencia, sin necesidad de hospitalización. La mayor parte de casos de este grupo de patologías se incrementan en el III trimestre por condiciones climáticas en nuestra ciudad.

Las EDA alcanzaron el 154% de lo programado, resolviendo el 86% de casos sin requerir hospitalización, respecto a los casos de EDA con complicaciones se evidencia la reducción sostenida de presentación de casos en los últimos años, alcanzando el 39% de lo programado en el I Semestre, sin embargo los casos atendidos en nuestra institución presentan comorbilidades que incluso prolongan la estancia de estos pacientes. En relación al despistaje de anemia en niños menores de 5 años, su tratamiento terapéutico inicial y la consejería nutricional alcanzan el 106%, 92% y 179% respectivamente. Se realizó la evaluación nutricional en el 97% de los pacientes hospitalizados.

El Programa Materno Neonatal en nuestra institución responde 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 que requieren este tipo de casos. Principalmente son pacientes referidos del INMP. Y este periodo alcanzó el 83% de lo programado.

En relación al Programa de Control y Prevención de TBC - VIH/SIDA, se realizó tamizaje de TBC a 99% de los trabajadores programados para este periodo, a través de radiografía de tórax, examen incluido y obligatorio en la evaluación pre vacacional.

El Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el I Semestre del 2014, ha cobrado especial atención luego de recibir el Informe final del Estudio de Vulnerabilidad de las instalaciones del Hospital de Emergencias Pediátricas elaborado por el CISMID en convenio con el MINSA, el cual arroja una serie de observaciones en los componentes estructurales, no estructurales y funcionales, así mismo se aplicó el Índice de Seguridad Hospitalaria en el I trimestre del presente año obteniéndose 0.52. 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.

Se ejecutó el servicio de renovación del cableado eléctrico en las áreas administrativas, el servicio de acondicionamiento del Bloque B, y próximamente la implementación de la Subestación eléctrica con financiamiento directo del Ministerio de Salud, estos expedientes fueron elaborados por nuestro hospital y remitidos en el 2013 a la OGDN-MINSA como parte de medidas que buscan reducir la vulnerabilidad no estructural en nuestro hospital. La baja ejecución presupuestal de este programa presupuestal responde a los procesos de selección convocados para la ejecución de dos expedientes de adecuación de infraestructura los cuales quedaron desiertos por S/. 138,052.00, y otro por S/. 134,000.00, ambos en fase de apelación.

El Programa Presupuestal de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, el cual tiene un promedio de ejecución del 92%, cabe señalar que las metas físicas programadas responden básicamente a las atenciones de prioridad I y II las cuales son de naturaleza aleatoria en relación a los servicios de ambulancia, es preciso señalar que su incremento responde a la necesidad de hacer integral la atención de los casos más severos, debido a que no contamos con algunas subespecialidades y el 26% responde al traslado por falta de camas hospitalarias.



Se brindaron un total de 4411 atenciones sociales a pacientes de escasos recursos económicos, que representa el 123% de lo programado para el periodo, que responde a la implementación de atenciones por afiliación de pacientes SIS en el hospital, los mismo cuyas atenciones en emergencia ascienden a 2054 (205% de lo programado para el I Semestre 2014), lo que explica su incremento.

La tasa de incidencia de Infecciones Intrahospitalarias fue de 0.91 x 1000 exposiciones en el I Semestre 2014, a predominio de casos de Neumonía asociada a ventilación mecánica (1.54) en la Sala de Cuidados Intensivos Pediátricos, valor que se encuentra por debajo del alcanzado en el periodo anual 2013.

La ejecución del PDP anualizado 2014 alcanzó a capacitar al 89% del personal en el I Semestre del presente año, recibiendo al menos 1 de las 2 capacitaciones propuestas.

Se efectuó el nombramiento de 11 médicos especialistas en el I trimestre.

El 18 de junio se puso en funcionamiento el nuevo ambiente del Servicio de Emergencia, se construyó 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.

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. 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.

En el I Semestre 2014, el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió los objetivos propuestos en el Plan Operativo 2014, con una ejecución promedio de los objetivos generales del 90% y de metas físicas del 95%.

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



III. ANÁLISIS INTEGRAL

OBJETIVO GENERAL 1: Contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias.

Para el cumplimiento de este objetivo general se establecieron dos (02) Objetivos Específicos y seis (06) indicadores.

OBJETIVO GENERAL 1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS INSTITUCIONALES	INDICADORES				
		DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias.	Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones.	Tasa de mortalidad neonatal en UCI Neonatal *	$(\text{N}^{\circ} \text{ de fallecidos en edad neonatal en UCI en el año} / \text{N}^{\circ} \text{ total de neonatos hospitalizados en UCI en el año}) \times 100$	9%	9.38%	96%
		Proporción de neonatos quirúrgicos en UCI Neonatal	$(\text{N}^{\circ} \text{ de neonatos quirúrgicos en UCI en el año} / \text{N}^{\circ} \text{ total de neonatos hospitalizados en UCI en el año}) \times 100$	60%	78.1%	130%
		Tasa de pacientes reintervenidos *	$(\text{N}^{\circ} \text{ pacientes reintervenidos} / \text{N}^{\circ} \text{ pacientes intervenidos}) \times 100$	3%	9.2%	32.5%
		Porcentaje de historias clínicas de UCI Neonatal auditadas que cumplen criterios de calidad evaluados	$(\text{N}^{\circ} \text{ de historias clínicas de UCI Neonatal auditadas que cumplen con los criterios de calidad evaluados} / \text{N}^{\circ} \text{ total de historias clínicas auditadas de UCI Neonatal}) \times 100$	50%	0%	0%
	Mejorar las competencias del personal para la atención del neonato con complicaciones, en UCI y hospitalización.	Porcentaje de personal capacitado en atención neonatal especializada	$(\text{N}^{\circ} \text{ de personas capacitadas en atención neonatal en el año} / \text{N}^{\circ} \text{ de personal profesional de UCI Neonatal en el año}^*) \times 100$	40%	100%	100%
		Porcentaje de personal capacitado en atención quirúrgica neonatal	$(\text{N}^{\circ} \text{ de personas capacitadas en cirugía neonatal en el año} / \text{N}^{\circ} \text{ total de profesionales que brindan atención quirúrgica Neonatal en el año}) \times 100$	45%	55%	121%

Objetivo Específico: Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones.

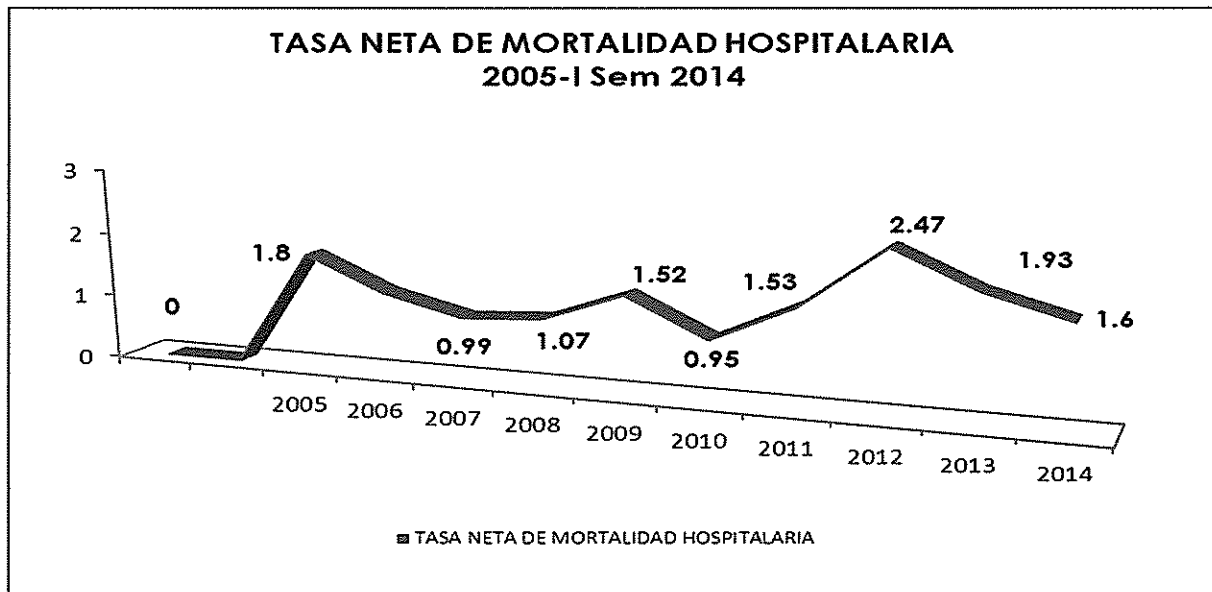
La proporción de neonatos quirúrgicos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales alcanzó el 78.1%, ya que 25 de los 32 egresos neonatales recibieron cuidados postquirúrgicos, caracterizando este tipo de atención especializada a esta unidad. La alta tasa de re intervenciones responde al tipo de patologías en el grupo etario neonatal, ya que en su mayoría son congénitas, en el caso de pacientes portadores de Derivación Ventricular Externa con ventriculitis, quienes tienen una alta permanencia, según protocolo el recambio del sistema de drenaje se debe realizar cada 15 días.

Se produjeron en total tres (03) muertes neonatales en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales hospitalarias durante el año en curso de 32 egresos neonatales hospitalarios dando como resultado



una Tasa de Mortalidad Hospitalaria Neonatal Neta de 9.38%, tomando como referencia que la Tasa de Mortalidad Hospitalaria Neta es de 1.6% en el primer semestre del 2014.

El 66% (03) de los decesos producidos en neonatos, se produjeron antes de las 48 horas de estancia hospitalaria y las causas básicas de muerte están relacionadas a Shock séptico y Gastrosquisis complicada principalmente, con antecedentes de reintervenciones quirúrgicas y/o condiciones deficientes en el soporte durante el traslado, todos los pacientes fueron referidos del interior del país.



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

Objetivo Específico: Mejorar las competencias del personal para la atención del neonato con complicaciones en UCI y hospitalización.

Ya habiéndose identificado la afluencia de este tipo de pacientes se viene impulsando la capacitación en atención neonatal y manejo quirúrgico neonatal, contando con la participación activa del personal asistencial de los servicios de Cuidados Intensivos Neonatales como también del Centro Quirúrgico, obteniendo un cumplimiento satisfactorio de los indicadores.

Cabe resaltar la aprobación de las Guías Técnicas de los Procedimientos Cateterismo de la Vena Umbilical e Intubación Endotraqueal del Servicio de Cuidados Intensivos, las mismas que permitirán estandarizar la ejecución de dichos procedimientos.

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

Para lograr este objetivo se establecieron dos (02) Objetivos Específicos y siete (07) indicadores en total, a continuación se describen los alcances en el cumplimiento de los indicadores durante el 2014:

OBJETIVO GENERAL 2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES				
		DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Contribuir en la reducción de la desnutrición	Optimizar la evaluación nutricional de los pacientes.	% de egresos con evaluación nutricional	Nº de egresos con evaluación nutricional x 100/ Nº total de egresos	80%	79.9%	100%



crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia.		Porcentaje de personal capacitado en atención nutricional	(Nº de personas capacitadas en atención nutricional/ Nº de nutricionistas, médicos y técnicos de enfermería del Servicio de Medicina Pediátrica y Especialidades) X 100	60%	0%	0%
	Brindar tratamiento oportuno y reducir las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.	Porcentaje de niños menores de 5 años con neumonía que superan el promedio de permanencia estándar (>6d) *	(Nº de niños <5 años con neumonía con promedio de permanencia >6 días / Nº de egresos de niños < 5 años con neumonía) x 100	10%	37%	27%
		Porcentaje de niños menores de 5 años con asma que superan el promedio de permanencia estándar (>4d) *	(Nº de niños <5 años con asma con promedio de permanencia >4 días / Nº de egresos de niños < 5 años con asma) x 100	10%	15%	68%
		Porcentaje de historias clínicas auditadas de pacientes con asma-SOB hospitalizados que cumplen criterios de calidad evaluados	Nº historias clínicas auditadas de pacientes con asma-SOB hospitalizados que cumplen criterios de calidad evaluados / Nº total de historias clínicas auditadas de pacientes con asma-SOB hospitalizados	50%	0%	0%
		Porcentaje de historias clínicas auditadas de pacientes con neumonía hospitalizados que cumplen criterios de calidad evaluados	(Nº de historias clínicas auditadas de pacientes con neumonía hospitalizados que cumplen criterios de calidad evaluados / Nº total de historias clínicas auditadas de pacientes con neumonía hospitalizados)	50%	0%	0%
		Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA hospitalizados que superan el promedio de permanencia estándar (>3d) *	(Nº de niños <5 años con EDA con promedio de permanencia >3 días / Nº de egresos de niños <5 años con EDA) x 100	10%	33%	30%

* Indicadores de connotación negativa, en los cuales se espera que el numerador alcance el menor valor posible

Objetivo Específico: Optimizar la evaluación nutricional de los pacientes.

De enero a junio del 2014 se realizó la evaluación nutricional en el 79.9% (675) de los pacientes hospitalizados. Es importante señalar que se tienen dificultades para el registro de la talla en pacientes de los servicios de UCI, Cirugía, Neurocirugía y Traumatología.

Adicionalmente al apoyo alimentario a las madres lactantes, se les brinda consejería, con lo que se contribuye a preservar la lactancia materna exclusiva en lactantes hospitalizados y reducir la

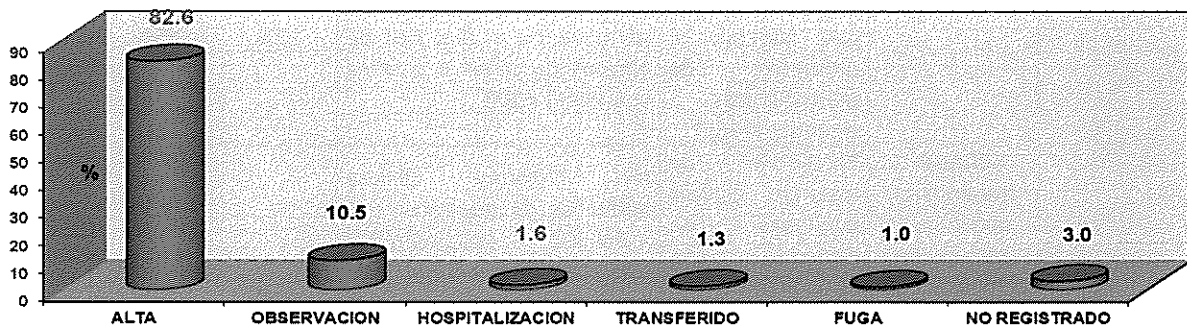


desnutrición infantil. El 11.2% de niños menores de 5 años hospitalizados presentaron riesgo nutricional, 8% con desnutrición crónica, y se ha reportado que el 3.2% de los pacientes hospitalizados menores de 5 años presentan sobrepeso y obesidad, condición que es cada vez más frecuente y se asocia a diversos riesgos para la salud ya ampliamente conocidos.

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

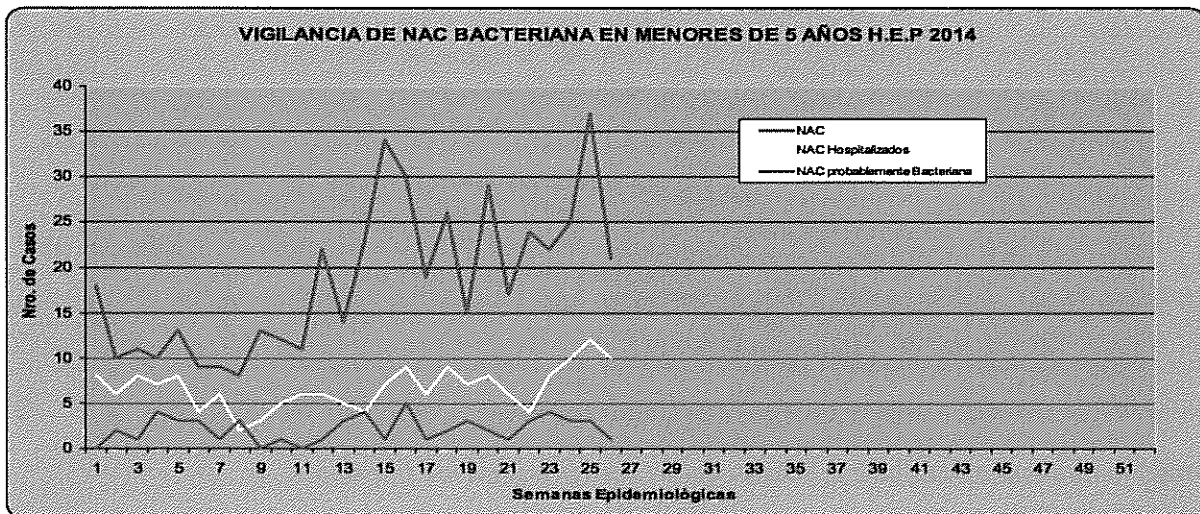
La UTAB del Departamento de Emergencia, reporta un total de 2065 niños menores de 05 años que recibieron atención por Infecciones Respiratorias Agudas en el Servicio de Emergencia, y solo alrededor del 5% requirieron hospitalizarse.

DISTRIBUCION POR DESTINO UTAB ENERO-JUNIO 2014



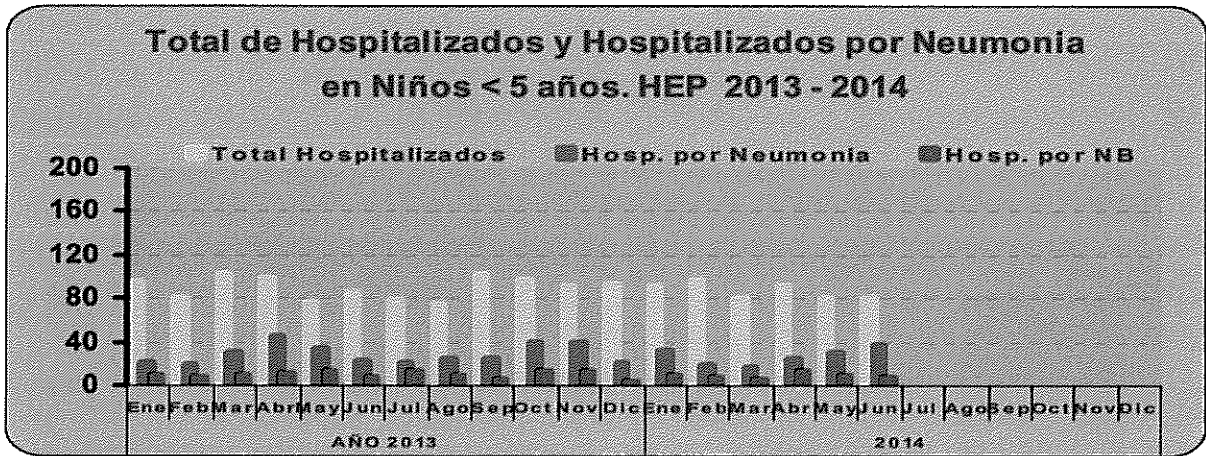
Fuente: Departamento de Emergencia HEP - URO

Este Objetivo Específico se evalúa a través de cinco (05) indicadores, el primero mide el porcentaje de niños menores de 5 años con neumonía que superan el promedio de permanencia de 6 días, el cual alcanza el 37% (38 casos de 102 egresos con esos diagnósticos), debido principalmente a la comorbilidad que presentan en general los pacientes que requieren de hospitalización. De los pacientes ingresados a la vigilancia de Neumonía y MEC bacteriana, hasta el mes de Junio, el 96.5% fue catalogado como caso probable de Neumonía Adquirida en la Comunidad Bacteriana.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Junio 2014 OESA.

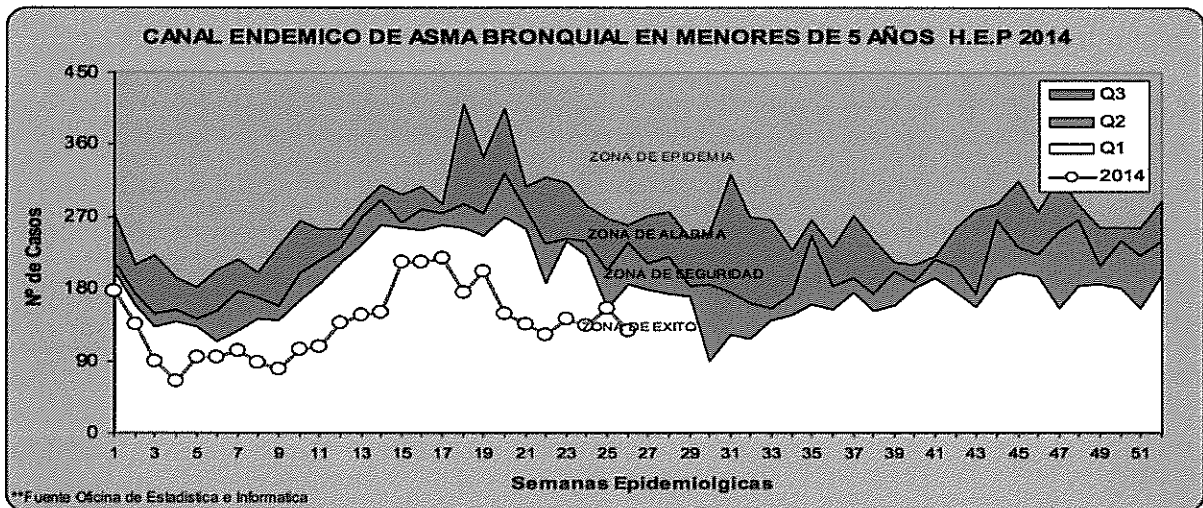




Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Junio 2014 OESA.

En el 2014, mes de Junio del total de las Neumonías hospitalizadas el 21.1% fue considerado como Neumonía Bacteriana.

El porcentaje de niños menores de 5 años con asma que superan el promedio de permanencia de 4 días es mayor al esperado en este primer semestre. Responden a casos con comorbilidad asociada, requiriendo soporte ventilatorio no invasivo (CPAP-BPAP) que en el semestre recibieron 22 niños en total.



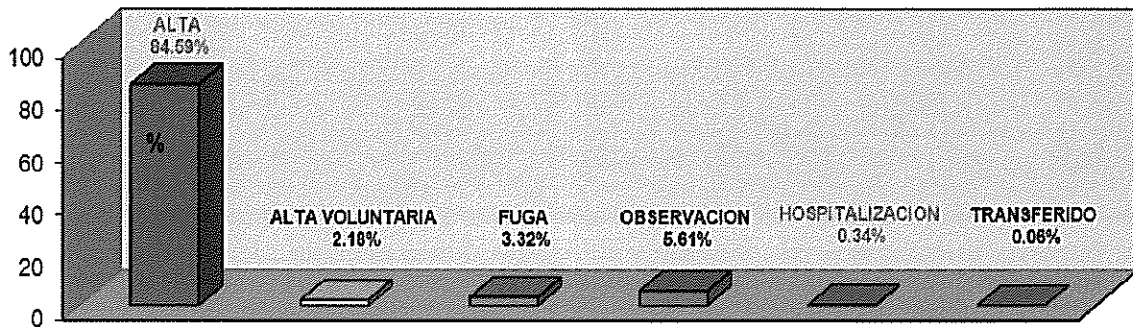
Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Junio 2014 OESA.

Los grupos etarios más afectados fueron los menores de 6 meses, de 6 a 11 meses y de 12 a 23 meses de edad. Se realizó la auditoría de calidad de atención en pacientes con neumonía hospitalizados, sin embargo se evidenció que ninguna historia clínica cumple con los criterios de evaluación, por lo cual se ampliará la muestra en el próximo trimestre.

La Unidad de Rehidratación Oral del Departamento de Emergencia, reporta 1746 atenciones entre enero y junio del 2014, y se puede evidenciar en el siguiente gráfico que poco más del 90% de casos son resueltos de manera ambulatoria, y los casos de EDA que requieren ser hospitalizados representan el 0.34%.

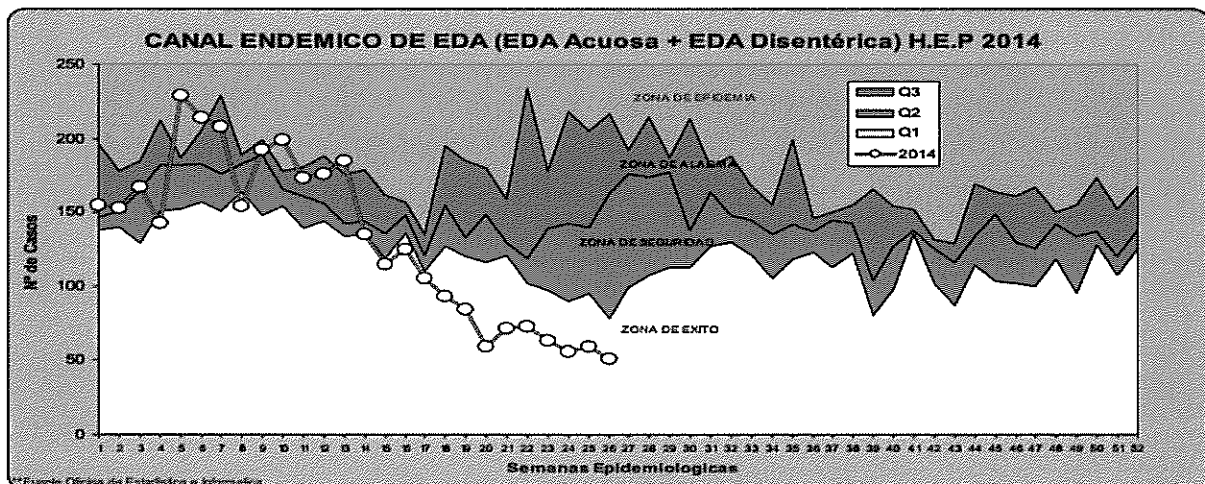


Destino de ingresos a la URO ENERO-JUNIO 2014
Departamento de Emergencia



Fuente: Departamento de Emergencia - URO

En el caso de niños menores de 5 años con EDA hospitalizada que exceden el promedio de permanencia (03 días) supera lo esperado, alcanzando el 33%, estos casos estuvieron asociados a factores de riesgo intrínsecos (desnutrición, prematuridad, malformaciones congénitas, etc.) y extrínsecos (estancia en UCI, IIH, riesgo social, etc.) otras patologías asociadas, en su mayoría respiratorias, lo que explica la mayor estancia hospitalaria.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Junio 2014. OESA.

Según la Oficina de Epidemiología, hasta la semana 26 se han reportado 3,438 episodios de EDA (Acuosas y Disentéricas), se encuentran en la zona de seguridad, cifra superior en un 15.80% a lo reportado el año 2013 para el mismo periodo. Los episodios de EDA Acuosa representaron el 91.13% (3,133 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 8.87% (305 episodios). Al analizar de manera desagregada los casos de EDA, se aprecia que en la S.E 26 la EDA Acuosa y la EDA Disentérica se encuentra en la zona de éxito.

En relación al despistaje de anemia en niños menores de 5 años, su tratamiento terapéutico inicial y la consejería nutricional alcanzan el 106%, 92% y 179% respectivamente.

La ejecución de la meta física de niños menores de cinco años inmunizados mediante la aplicación de vacunas, alcanzó el 110% (551 dosis) de lo programado (500).



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

OBJETIVO GENERAL 3	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADORES				
		DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
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.	Optimizar la evaluación social y promoción de estilos de vida saludables de los usuarios y sus acompañantes.	% Pacientes hospitalizados con evaluación social	Nº Pacientes hospitalizados con evaluación social x 100 / Nº de Egresos hospitalarios	100%	99%	99%
		Proporción de pacientes atendidos por Servicio Social.	(Nº de atendidos por Servicio Social / Nº de atendidos en HEP) x 100	20%	21%	107%
		Proporción de charlas de promoción de estilos de vida saludables realizadas	Nº de charlas de promoción de estilos de vida saludables realizadas / Nº de charlas de promoción de estilos de vida saludables programadas x 100	100%	100%	100%

Objetivo Específico: Optimizar la evaluación social y promoción de estilos de vida saludables de los usuarios y sus acompañantes

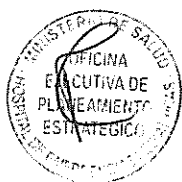
Para cumplir con este objetivo, durante el 2014, se brindaron un total de 4,411 atenciones sociales a pacientes de escasos recursos económicos en el Hospital de Emergencias Pediátricas (123% de lo programado), se evaluó el riesgo social en el 100% de pacientes hospitalizados (845). En el marco del Plan Estratégico Institucional 2012-2016, se ha dado cabida a la búsqueda activa de los 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 130% de la meta física programada (19 casos captados).

Durante el presente año se exoneró a pacientes atendidos en el Hospital, por un monto que asciende a S/.133,962.54, equivalente al 6% del monto total recaudado en el semestre sin incluir Saldos de Balance.

El Departamento de Enfermería se hace cargo de las actividades de promoción de la salud a través de charlas dirigidas a orientar a nuestros pacientes y sus acompañantes a la práctica de estilos de vida saludable, ejecutando dos charlas al mes, logrando una atención integral de nuestros pacientes, a pesar de su corta estancia, alcanzando el 100% de cumplimiento del indicador propuesto.

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

Este objetivo desarrolla actividades relacionadas a la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, a la seguridad y salud en el trabajo del personal que labora en la institución. El cumplimiento de este objetivo general, aglomera dos Objetivos Específicos medidos a través de cinco (05) indicadores:



OBJETIVO GENERAL 4	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES				
		DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.	Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental en el Hospital.	Vigilancia de Bioseguridad Hospitalaria	Nº Informes de Monitoreo de bioseguridad hospitalaria x 100/ Total de informes programados	100%	83%	83%
	Prevenir los riesgos ocupacionales	Porcentaje de ejecución del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo	Nº acciones del Plan de Seguridad y Salud en el trabajo ejecutadas x 100/ Nº acciones del Plan programadas	90%	0%	0%
		% Cumplimiento del Plan de manejo de RRSS Hospitalarios	Nº actividades cumplidas x 100/ Nº de actividades programadas	100%	100%	100%
		% de los trabajadores con evaluación pre vacacional.	Nº de trabajadores con evaluación pre vacacional x 100/ Nº total de trabajadores que salieron de vacaciones en el periodo	90%	103%	114%
		% de trabajadores con examen médico ocupacional para TB	Nº de servidores del HEP con Rx Tórax x 100/ Nº de servidores del HEP	50%	46%	92%

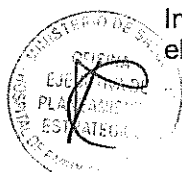
Objetivo Específico: Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental en el Hospital.

Este objetivo busca implementar la vigilancia de los riesgos para la salud e incluye el informe de notificación de enfermedades sujetas a vigilancia, de casos de animales ponzoñosos, brucelosis, vigilancia y control de infecciones intrahospitalarias, de pacientes con mordeduras y vacunados, vigilancia de enfermedades metaxénicas, vigilancia diaria de febriles, TBC y accidentes laborales., cumpliéndose la totalidad de actividades programadas, sin embargo el indicador trazador está relacionado al Monitoreo de la bioseguridad hospitalaria, el cual alcanzó el 82% de lo programado, básicamente por tener ausente al personal de dicha área.

Infecciones Intrahospitalarias

La tasa de incidencia de Infecciones Intrahospitalarias para este periodo fue de 0.91 x 1000 exposiciones, a predominio de casos de Neumonía asociada a ventilación mecánica (1.54 x 1000) en la Sala de Cuidados Intensivos Pediátricos, menor en comparación al 2013 (6.23 x 1000). La tasa de Incidencia alcanzada en el periodo anual 2013 a nivel hospitalario fue de 1.54 x 1000.

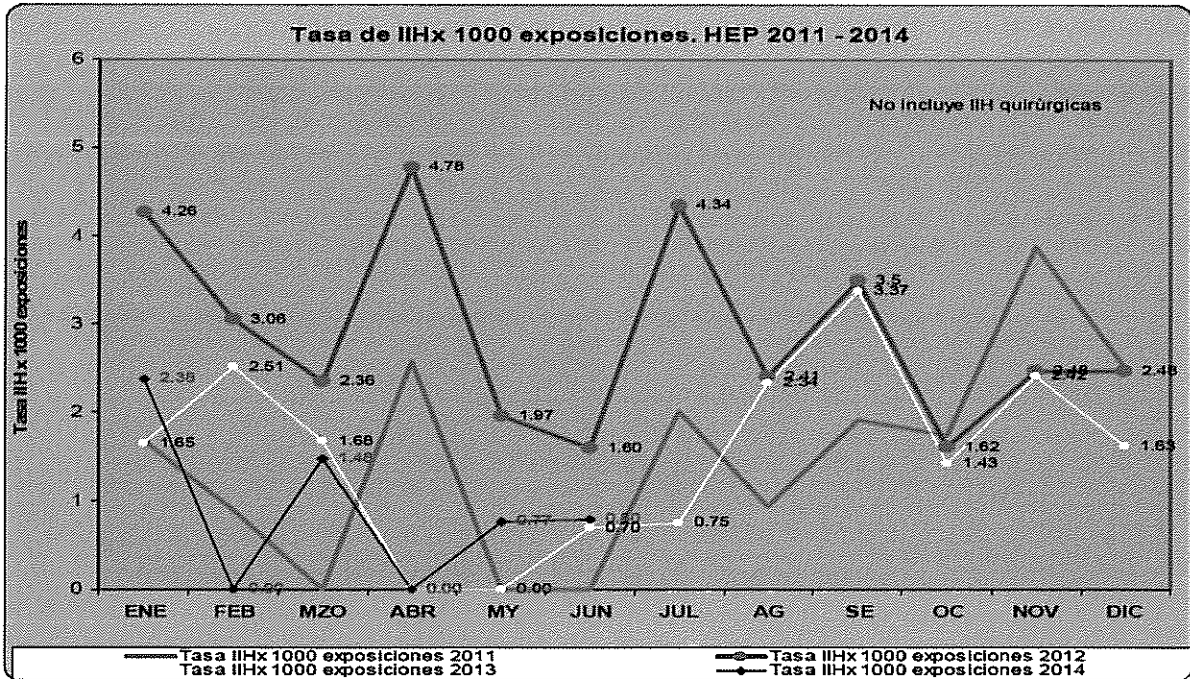
En marzo del presente año se realizó el Estudio de Infecciones Intrahospitalarias, según el informe, la tasa de prevalencia estimada en nuestra institución fue de 7.14 x100, siendo el Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos la que resultó con la mayor tasa de prevalencia, siendo mayor a la presentada el 2013 (5.71 x 100).



Durante el año 2013 se han procesado 1,363 muestras de orina para urocultivo, de las cuales el 42.85% fueron positivas. El agente más frecuentemente aislado fue E. coli (38.88%), seguido de Klebsiella pneumoniae (1.91%).

Al analizar la sensibilidad antibiótica de E. coli se encuentra que este tiene sensibilidad por encima del 85% para Cefuroxima, Ceftriaxona, Amikacina y Nitrofurantoína.

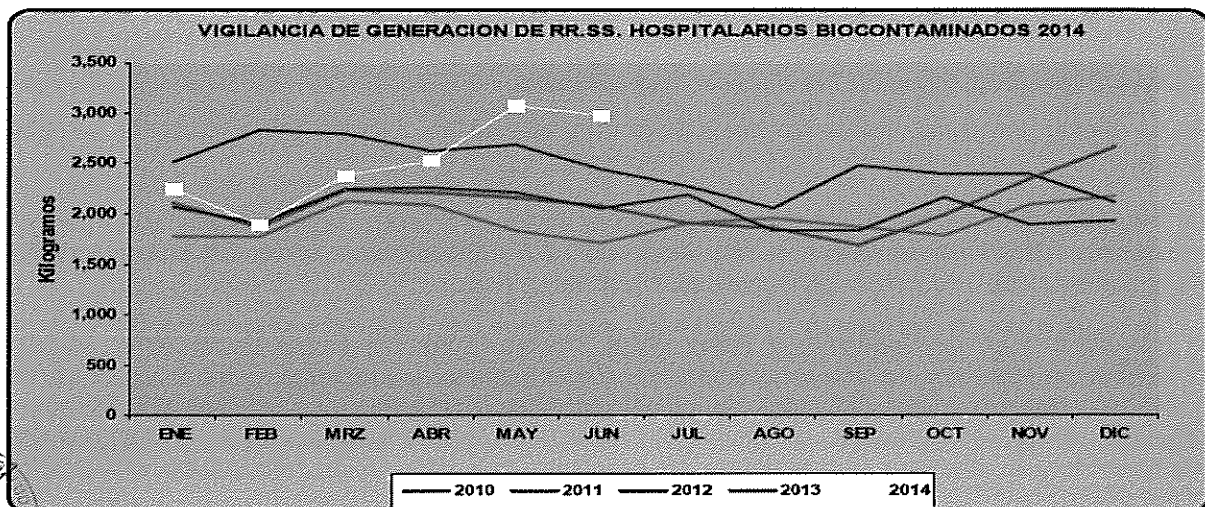
Las principales medidas para controlar las IIH en nuestro hospital están orientadas a estandarizar la ejecución de los procedimientos invasivos, lavado de manos, y el uso racional de antibióticos.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Junio 2014. OESA.

Manejo de Residuos Sólidos

El avance de la Implementación del Plan de Manejo Seguro de los Residuos Sólidos Hospitalario fue de 42.74% al culminar el primer semestre. Se realizaron actividades periódicas de capacitación al personal de limpieza, sobre la disposición adecuada de residuos sólidos hospitalarios, así como la supervisión de las actividades desarrolladas por el servicio de limpieza. Se elaboró un plan de mejora para la segregación adecuada de residuos sólidos.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Junio 2014. OESA.

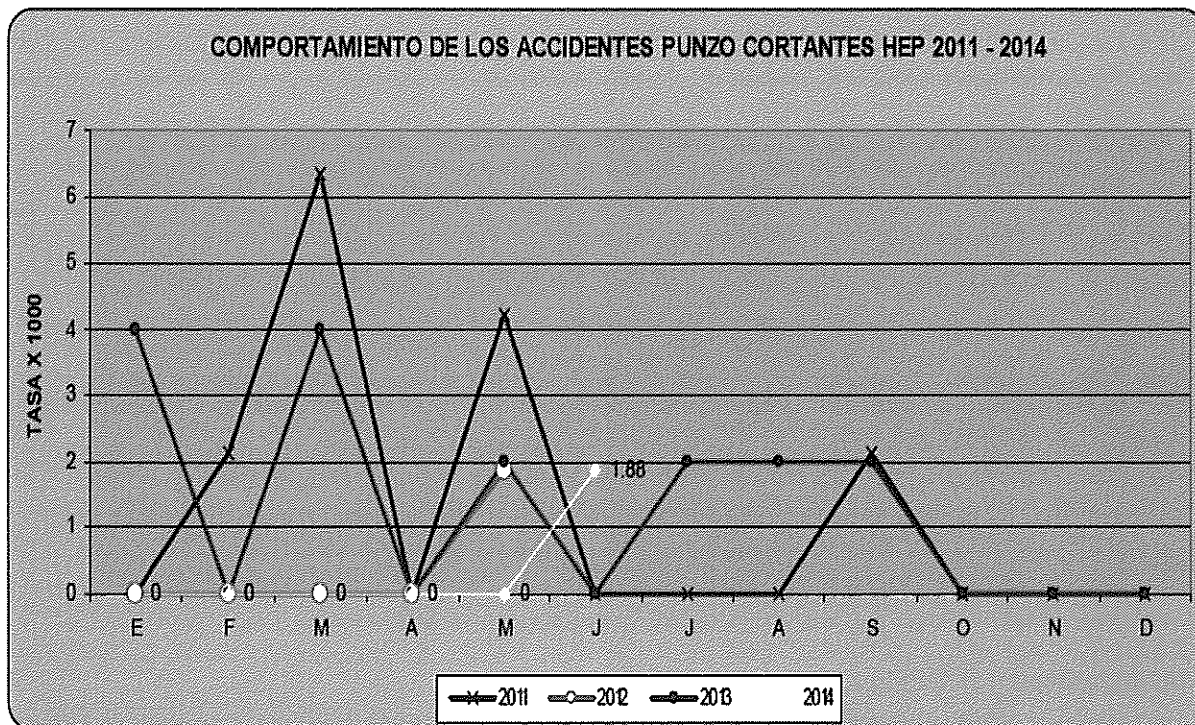


Eliminación del Mercurio Hospitalario

El avance de cumplimiento en la implementación del Plan de Eliminación del mercurio en términos generales es de 81.69%. Las actividades desarrolladas están orientadas al reemplazo de Termómetros libres de mercurio en áreas asistenciales (100%) con respectiva capacitación al personal de enfermería en el uso correcto de los mismos. Aún está pendiente el reemplazo de luminarias que contienen mercurio en las salas de hospitalización 1A, Farmacia Ventas, Observación y Servicios Generales.

Vigilancia de Accidentes por material punzocortante

Durante el año se reportó un (01) caso de accidente punzo cortante, durante el mes de junio. No se reportó casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Junio 2014. OESA.

Vigilancia Sanitaria y Control del Aedes aegypti

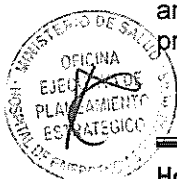
El avance de la implementación del Plan de Vigilancia Sanitaria y Control del Aedes aegypti fue de 53.49 en el primer semestre del 2014.

Objetivo Específico: Prevenir los riesgos ocupacionales

Se ha tenido un cumplimiento satisfactorio en la evaluación médica pre vacacional de 226 trabajadores, la cual representa el 114% de lo programado para el semestre.

Los trabajadores sanitarios tienen más riesgo que la población general de infectarse y enfermar por tuberculosis, siendo así se realizó el tamizaje de los 226 trabajadores a través de una radiografía tórax, la misma que forma parte de la evaluación pre vacacional.

Se elaboró el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobado con R.D. N° 201-2014-DG-HP/MINSA, se desarrollaron una serie de acciones directamente relacionadas, como la vigilancia de accidentes punzocortantes, campañas de evaluación médica preventiva y despistaje de patologías crónico-degenerativas, campañas de vacunación a trabajadores (786 dosis aplicadas), protegiéndolos ante la HVB y la influenza. Sin embargo no se cuenta con información relacionada al indicador propuesto.



OBJETIVO GENERAL 5: Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos.

Las actividades operativas programadas en este objetivo corresponden al Programa Presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres. Cuenta con un solo Objetivo Específico, y tres indicadores.

El Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres (068) en el I Semestre del 2014, ha cobrado especial atención luego de recibir el Informe final del Estudio de Vulnerabilidad de las instalaciones del Hospital de Emergencias Pediátricas elaborado por el CISMID en convenio con el MINSA, el cual arroja una serie de observaciones en los componentes estructurales, no estructurales y funcionales, así mismo se aplicó el Índice de Seguridad Hospitalaria en el I trimestre del presente año obteniéndose 0.45. 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.

El 2013 se elaboraron expedientes relacionados a subsanar algunas de las deficiencias estructurales y no estructurales identificadas buscando reducir la vulnerabilidad no estructural en nuestro hospital, dos de los cuales se ejecutaron en el primer semestre del 2014, el servicio de renovación del cableado eléctrico en las áreas administrativas, el servicio de acondicionamiento del Bloque B, y próximamente la implementación de la Subestación eléctrica con financiamiento directo del Ministerio de Salud. Se habilitó un ambiente físico para el Centro de Operaciones de Emergencia, implementado con mobiliario y equipamiento, está pendiente la adquisición de equipo de cómputo.

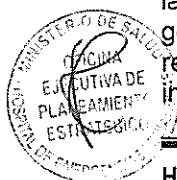
Se realizó 01 simulacro programado en el mes de mayo, el cual contó con la participación del personal administrativo y asistencial, así como de las instituciones educativas cercanas

OBJETIVO GENERAL 5	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADORES				
		DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Contribuir en la reducción de los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.	Reducir la vulnerabilidad hospitalaria frente a desastres.	Índice de Seguridad Hospitalaria	Índice obtenido por aplicativo MINSA de IDH.	0.45	0.45	100%
		Porcentaje de servidores del HEP acreditados como brigadistas hospitalarios.	Nº de servidores del HEP acreditados como brigadistas hospitalarios x 100/ Nº de servidores del HEP.	20%	20%	100%
		Porcentaje de servidores del HEP capacitados en EMG y desastres.	Nº de servidores del HEP capacitados en EMG y desastres x 100/ Nº de servidores del HEP.	50%	Programado para el II Semestre	Programado para el II Semestre

Aún está pendiente la adjudicación del proceso de selección para la ejecución del servicio de mantenimiento y adecuación de los ambientes para el lactario, formulas lácteas y sala de espera de familiares de pacientes y el Servicio de Mantenimiento y Adecuación de las Oficinas de Seguros y Servicio Social por aproximadamente S/. 134,000.00 y 138,052.00 respectivamente.

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

Objetivo directamente relacionado con el cumplimiento de la misión institucional, para lo cual se establecieron cinco (05) objetivos específicos, orientados a brindar atención ininterrumpida, especializada y de calidad a los pacientes pediátricos que acuden en situación de emergencia o urgencia; y satisfacer al paciente y su entorno familiar, aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital; optimizar los procesos de gestión administrativa, fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital; y garantizar el uso racional de medicamentos, material médico e insumos, seguros, eficaces y de calidad.



Objetivo Específico: Brindar atención ininterrumpida, especializada y de calidad a los pacientes pediátricos que acuden en situación emergencia o urgencia.

En el primer semestre del 2014, el Hospital de Emergencias Pediátricas brindó 30,225 atenciones. Las atenciones por prioridad I a IV totalizaron 28,815. De las cuales el 52.8% correspondieron a la prioridad III de atención, el 13.8% a la prioridad II y el 0.61% a la prioridad I. Con una tendencia al aumento de la demanda de atenciones de prioridad tipo III, y decremento de la prioridad tipo IV con 32.8% respecto al mismo periodo del 2013 que alcanzó el 39.2%. 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. La proporción de atenciones de prioridad I y II se mantiene de manera estacionaria los últimos 5 años (Gráfico Pág. N° 8)

El 18 de junio del 2014 se puso en funcionamiento el nuevo ambiente del Servicio de Emergencia, se construyó en un área de terreno ubicado en Prolongación Huamanga N° 138, en el distrito de La Victoria, 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 área de Trauma Shock, está 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. Dando también inicio a la informatización del registro de atención de pacientes y de la receta electrónica.

Al culminar el I Semestre del 2014 se han producido 853 egresos hospitalarios y se han realizado 898 intervenciones quirúrgicas, valores muy cercanos a los obtenidos en el mismo periodo del año 2013.

Se ha implementado el triaje operativo las 24 horas del día a cargo del personal de enfermería, así como el uso de nuevos formatos de tickets en dicha área.

Las salas de Hospitalización de Pediatría siguen comportándose en su mayoría como Sala de Intermedios ya que los pacientes tienen accesos a monitoreo constante y soporte ventilatorio no invasivo en la fase aguda. El Servicio de Pediatría (Salas A y C) tuvo 397 egresos durante el primer semestre, la Sala de Intermedios 26.

Las referencias efectuadas hacia otros establecimientos de salud, generalmente se producen por falta de camas hospitalarias ante la indicación de hospitalización o por no contar con la especialidad requerida, lo que produjo el incremento de las referencias efectuadas (680), que representan el 2.4% de las atenciones por prioridad I, II y III, siendo lo esperado para el periodo solo el 1%, lo que representa un avance del cumplimiento del indicador del 42%

La cobertura de contrarreferencias alcanzó el 42% (726 contrarreferencias realizadas). La baja cobertura responde a una deficiencia en el proceso de atención al paciente de control, el cual no es citado formalmente, por lo cual muchas veces no se ubica su historia clínica, ameritando una intervención como proceso de mejora.

OBJETIVO GENERAL 6	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES				
		DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.	Brindar atención ininterrumpida, especializada y de calidad a los pacientes pediátricos que acuden en situación emergencia o urgencia.	Grado de resolutivez *	$\text{N}^\circ \text{ de referencias enviadas} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ de atenciones prioridad I, II y III}$	1%	2.4%	42%
		Cobertura de contrarreferencias	$\text{N}^\circ \text{ de Pacientes Contrarreferidos} / \text{N}^\circ \text{ de Pacientes Referidos al HEP}$	90%	42%	47%
		Proporción de interconsultas externas *	$\text{N}^\circ \text{ de pacientes con interconsultas externas} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ total de egresos hospitalarios}$	10%	12%	81.2%
		Índice de Satisfacción del Usuario Externo (Servqual)	$\text{N}^\circ \text{ de criterios que cumplen avance} / \text{total de criterios, según índice}$	70%	Programado para el II Semestre	Programado para el II Semestre



	Aprovechamiento de Sala de Operaciones	N° de horas quirúrgicas efectivas x 100 / N° de horas quirúrgicas disponibles	12%	18.4%	153.7%
	Porcentaje de atenciones prioridad I y II	N° Atenciones Prioridad I y II X 100 / N° Atenciones HEP	15%	14%	96.1%
	Porcentaje de Reingresos en Sala de Observación de Emergencia menor de 24 horas *	N° de pacientes con reingreso en Sala de Observación de Emergencia antes de las 24 horas x 100/ N° total de atenciones en emergencia	2%	1%	200%
	% de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en Sala de Observación de Emergencia *	N° de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en sala de Observación x 100/ Total de egresos de Sala de Observación	25%	27%	91.2%
	% de pacientes con tiempo de estancia mayor o igual a 6 días en hospitalización *	N° de pacientes con tiempo de estancia hospitalaria mayor o igual a 6 días x 100 / Total de Egresos	16%	28%	56.9%
	Proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia	$(\text{N}^{\circ}$ de cirugías de emergencia) x 100/ Total de cirugías	50%	58.5%	116.9%
	Proporción de lesiones y traumatismos por causas externas atendidos en el HEP	N° de traumatismos por causas externas atendidos en EMG y URG x 100/ Atenciones prioridad I, II y III	8%	9%	116.8%
	Proporción de ventilación asistida no invasiva en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas	$(\text{N}^{\circ}$ de pacientes con BPAP + CPAP en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas) x 100/Egresos respiratorios del Servicio.	10%	17%	171.4%
	Porcentaje de aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura	$(\text{N}^{\circ}$ de veces que se aplica la lista de chequeo / N° de intervenciones quirúrgicas realizadas) x 100	100%	97.5%	97.5%
	Tasa de reingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos *	$(\text{N}^{\circ}$ pacientes que reingresan antes de los 7 días a UCI) x 100 / N° de egresos UCI	3%	3.29%	91.2%
	Porcentaje de hemocomponentes no transfundidos *	$(\text{N}^{\circ}$ de solicitudes atendidas no transfundidas / N° de solicitudes atendidas) x 100	16%	25.6%	62.5%
	Porcentaje de exámenes de laboratorio rechazados por desabastecimiento *	$(\text{N}^{\circ}$ de exámenes de laboratorio rechazados por falta de reactivos e insumos x 100)/ $(\text{N}^{\circ}$ de exámenes de laboratorio realizados + N° de exámenes de laboratorio rechazados)	1%	0.54%	108%
	Porcentaje de pacientes con informe tomográfico a las 24 horas	N° de pacientes con informe TEM al día siguiente de la toma x 100 / N° TEM realizadas	50%	60%	120%

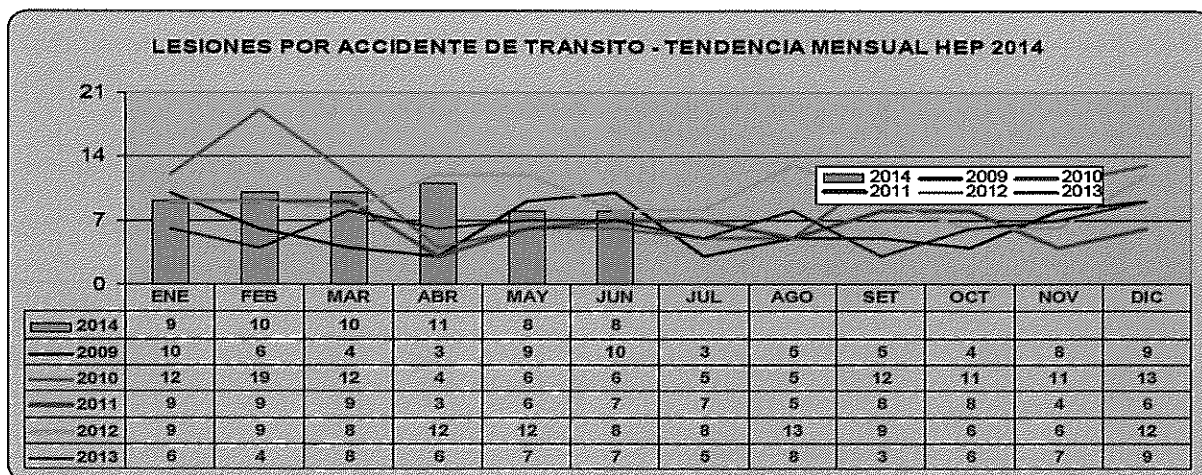
* Indicadores de connotación negativa, en los cuales se espera que el numerador alcance el menor valor posible.

El porcentaje de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en Sala de Observación de Emergencia alcanzó el 27% siendo lo esperado 25%, por lo cual hay un buen porcentaje de cumplimiento del indicador el cual se espera pueda mejorar.

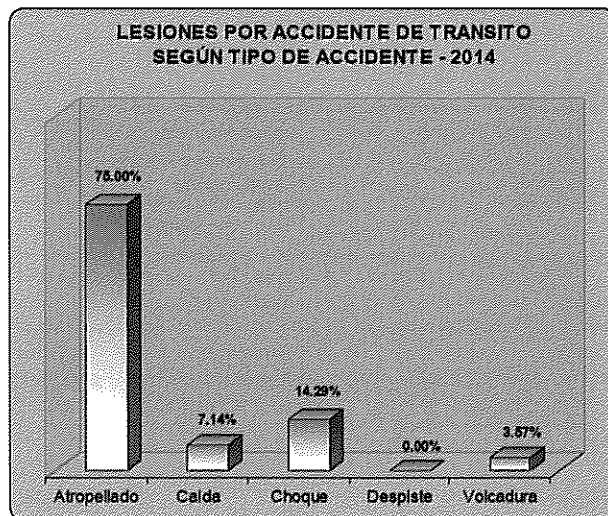
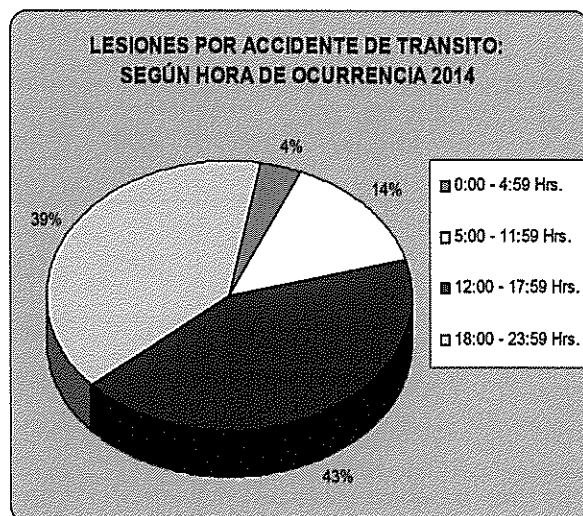
El porcentaje de pacientes con tiempo de estancia mayor o igual a 6 días en hospitalización alcanzó el 28% (137 casos), principalmente por la comorbilidad que presentan estos pacientes y el porcentaje de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en sala de Observación alcanzó el 31% (861) debido a la indicación de hospitalización y no disponibilidad de camas hospitalarias.

La proporción de pacientes con ventilación asistida en el Servicio de Medicina Pediátrica alcanza el 17%, repercutiendo favorablemente en la disminución del promedio de permanencia de pacientes con patologías del sistema respiratorio.

Los traumatismos y lesiones por causas externas atendidos en EMG y URG fueron en total 1809, que representa el 9% del total de atenciones de prioridades I, II y III, en el año 2014. De ellas, 56 casos fueron asociados a accidentes de tránsito.

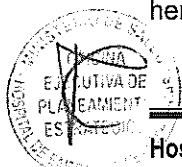


Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Junio 2014. OESA.



La aplicación de las listas de chequeo de cirugía segura en las intervenciones quirúrgicas se ha implementado en un 97.5%.

Se incorporaron indicadores de calidad del Departamento de Ayuda al diagnóstico, siendo implementados en junio, las solicitudes atendidas no transfundidas se mantienen por encima de lo esperado (25.6%), lo que amerita se estandarice dicho procedimiento para no desperdiciar los hemocomponentes proveídos por el Hospital Dos de Mayo, con quien se tiene el convenio vigente.



Así también se ha iniciado el registro de exámenes de laboratorio que se dejan de realizar por desabastecimiento de reactivos y/o insumos, el cual se mantiene dentro de los valores esperados.

El 60% de los informes tomográficos son elaborados en el transcurso de las 24 horas siguientes a la fecha de realización del estudio tomográfico, aún persisten errores en el registro de la fecha del informe, ya que se registra en el cuaderno de cargos la fecha de entrega del informe al familiar y no la fecha que figura el informe, como referencia para el cálculo de este indicador.

Se realizaron un total de 514 mantenimientos preventivos y 76 de tipo correctivo, según lo programado se cumplió con el 114%. La relación de equipos biomédicos en cobertura asciende a 257 equipos distribuidos en los diferentes servicios del hospital. En relación a los equipos electromecánicos se realizaron 437 mantenimientos preventivos y 69 correctivos. Del total de solicitudes de trabajos, el 35% de ellas fueron atenciones de instalaciones eléctricas, 16% de infraestructura y 16% de tipo sanitario entre otras.

Objetivo Específico: Garantizar el uso racional de medicamentos, material médico e insumos, seguros, eficaces y de calidad.

Se atendieron un total de 194,590 recetas durante el 2014. Las recetas atendidas con respecto a las prescritas alcanzan el 99%. El mayor porcentaje de recetas no atendidas están relacionadas a medicamentos fuera del Petitorio Nacional. El mayor monto de ítems facturados corresponde al SIS S/.105,322.00) seguido de los pagos al Contado (S/. 73,040).

En el I Semestre del 2014 se han dispensado 219 unidades de Nutrición Parenteral Total (NPT), son pacientes beneficiarios del SIS el mayor porcentaje y con diagnósticos como Atresia Esofágica y Gastrosquisis. Fueron atendidos 1035 pacientes bajo el sistema de Dosis Unitaria, sólo comprende a los pacientes hospitalizados, no incluye a Sala de Observación.

El porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos fue de 45%. Está pendiente una compra local de medicamentos (ADP) programada para abril, pero que se reprogramará para el segundo semestre. El porcentaje de ítems en substock fue de 37%. Importante incremento en la demanda de medicamentos fraccionados (4211 dosis fraccionadas) que benefició a 110 pacientes.

Objetivo Específico: Satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas.

Durante el 2014 se atendieron el 96% de las quejas presentadas por usuarios externos e internos, la mayoría en relación a trato inadecuado. Pendiente su difusión.

Se encuentran en ejecución dos de los cinco proyectos propuestos para el presente año. El Proyecto de Mejora de Alta y el Proyecto de trámite documentario (TUPA), al respecto, se ha emitido la RD N° 235-2014-HEP/MINSA para implementación del Proyecto de Mejora Continua de Proceso de Alta.

En diciembre 2013 se dio inicio al Curso Taller de Elaboración de Proyectos de Mejora Continua de la Calidad en Salud y culminó en enero 2014, organizado por la Oficina de Gestión de la Calidad, tuvo participación de un grupo humano multidisciplinario, se inscribieron 29 trabajadores de 12 unidades orgánicas, finalmente participaron solo 24, los cuales conformaron 09 equipos y como producto desarrollaron 09 propuestas de proyecto de mejora relacionados a los problemas identificados en su área de trabajo. En el segundo trimestre se ha continuado con la capacitación en mejora continua de la calidad a 42 trabajadores de nuestra institución.

Se ejecutó una de tres charlas de buen trato programadas para el semestre.

OBJETIVO GENERAL N° 6	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADORES				
		DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada	Garantizar el uso racional de medicamentos, material médico e insumos,	Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio de Farmacia	(Nº total de recetas atendidas en el Servicio/ Nº total de recetas prescritas) x 100	99%	99%	100%
		Porcentaje de medicamentos parenterales prescritos	(Nº de medicamentos parenterales prescritos / Nº total de recetas prescritas) x 100	30%	34%	114%

oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.	seguros, eficaces y de calidad.	Porcentaje de antibióticos prescritos	(Nº de antibióticos prescritos/ Nº total de recetas prescritas) x 100	30%	47%	156%
		Porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año	(Nº de ítems atendidos / Total de ítems solicitados) x 100	80%	45%	57%
		Porcentaje de ítems en substock *	Nº de ítems en substock x 100/ Nº de ítems	18%	37%	48%
Satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas.		Porcentaje de quejas atendidas	Nº de quejas atendidas x 100/ Nº de quejas registradas en la Oficina de Gestión de la Calidad	95%	96.6%	102%
		Porcentaje de proyectos de mejora implementados	Nº de proyectos de mejora implementados / Nº de proyectos de mejora elaborados x 100	40%	40%	100%
		Porcentaje de servidores capacitados en mejora continua de la calidad	Nº de servidores capacitados en mejora continua de la calidad/ Nº de servidores del HEP	5%	8%	162%
Optimizar los procesos de gestión administrativa		Eficacia del gasto del presupuesto institucional	(Presupuesto ejecutado/ PIM) x 100	48%	48.33%	100%
		Proporción de recaudación por cobertura de seguros	Recaudación anual por D y T/ recaudación total	50%	61.05%	122%
		Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones (PAC)	Nº de procesos convocados/ Nº de procesos programados en el PAC	45%	38.89%	86%
		Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados	Nº de procesos adjudicados/ Nº de procesos programados en el PAC	45%	27.78%	62%
		Cumplimiento de criterios de acreditación	Puntaje obtenido por aplicativo MINSA de Acreditación	85%	Programado para el II Semestre	Programado para el II Semestre
		Porcentaje de Satisfacción de usuarios internos	Nº de trabajadores encuestados satisfechos con su trabajo x 100 / Nº de trabajadores encuestados	70%	Programado para el II Semestre	Programado para el II Semestre
		Proporción del uso de página Web institucional para la promoción del HEP.	Nº Visitantes nuevos en página Web institucional x 100 / Nº total de visitantes	30%	94%	100%
		Porcentaje de computadoras integradas a la red inalámbrica	Nº de PC integradas a la red inalámbrica x 100 / Nº PC instaladas en el hospital	50%	45%	90%
		Cumplimiento del Plan Maestro de Inversiones	Nº de PIP formulados en el marco del Plan Maestro de Inversiones x 100/ Nº de PIPs de cartera de proyectos.	15%	15%	100%
		Porcentaje de UO con evaluación de gestión	(Nº de Unidades Orgánicas con informe de evaluación de Plan de Trabajo / Nº de Unidades Orgánicas) x 100	40%	72%	181%
		% de Procedimientos costeados	Nº Procedimientos costeados / Nº de procedimientos del Tarifario Institucional	15%	38%	251%
		Fortalecer las competencias y optimizar el desempeño de los recursos humanos del Hospital.		Porcentaje de personal capacitado	Nº de personas capacitadas x 100 / Nº total de trabajadores del HEP	100%
Porcentaje de perfiles por competencias del personal elaborados	Nº de perfiles por competencias elaborados x 100 / Nº de puestos del HEP			50%	Programado para el II Semestre	Programado para el II Semestre
% de Investigaciones Ejecutadas	Nº de proyectos de investigación ejecutados x 100 / Nº de proyectos aprobados por OADI			45%	50%	100%



Objetivo Específico: Optimizar los procesos de gestión administrativa

En el I Semestre la ejecución presupuestal alcanzó el 48.33% con respecto al Presupuesto Institucional Modificado, la recaudación total asciende a S/. 2'453,602.14, incluidos los saldos de balance y la recaudación por Donaciones y Transferencias representa el 61% (S/. 1'497,858) de esta.

El Plan Anual de Contrataciones 2014 fue aprobado con 30 procesos de selección, luego de tres modificaciones culmina el primer semestre con un total de 36. Fueron convocados 14 procesos de selección y 10 finalmente fueron adjudicados en el periodo, por un monto total de S/. 3, 465,016.46.

Del total de procesos convocados, son tres que quedaron desiertos y fueron nuevamente convocados como AMC, de los cuales quedó uno desierto reiterativamente (Contratación del Servicio Especializado de Traumatología y Anestesiología por S/.291,731.60).

El Plan de Trabajo Anual es la herramienta de gestión implementada en nuestra institución este 2014, que permite ordenar y sistematizar la información relevante dentro de las unidades orgánicas, a fin de conseguir los resultados propuestos, a través de un cronograma de programación de actividades a realizar durante un año fiscal, definiendo responsables y estableciendo metas en busca de lograr resultados y objetivos medidos mediante indicadores trazadores. Al culminar el primer semestre 17 unidades orgánicas contaban con sus Plan de Trabajo aprobado mediante Resolución Directoral, y el 72% remitió su informe de evaluación, destacando entre ellas la totalidad de unidades orgánicas asistenciales, con nivel de cumplimiento promedio de indicadores de 84%.

Se alcanzó integrar a la red inalámbrica el 45 % de equipos de cómputo, estando pendiente para el 2014 la compra de equipos que magnifican la señal.

Como parte de las acciones para la elaboración del Proyecto de Historia Clínica Electrónica, se encuentra en proceso de implementación la Receta Electrónica.

El Tarifario Institucional cuenta con 478 procedimientos, según actualización realizada el 04 de marzo del 2014, al final del 2013 quedaron 47 procedimientos costeados sin aprobación con RD y durante el 2014 se costó 25 procedimientos asistenciales, cabe señalar que algunas áreas usuarias remitieron información incompleta y tardía del equipamiento, materiales e insumos empleados en los procedimientos asistenciales y con nomenclatura diferente a la utilizada en el SIGA lo cual dificulta su procesamiento. En el 2013 se aprobaron con Resolución Directoral 172 procedimientos costeados y en el 2014 se aprobaron 8 procedimientos. Adicionalmente se costó el servicio de limpieza hospitalaria a solicitud de la Oficina de Logística, a fin de establecer montos referenciales para el proceso de selección a convocar.

Objetivo Específico: Fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital.

Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado 2014

La ejecución del Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado (PDP) alcanzó a capacitar al 90% (464) del personal, considerando que al menos cada persona recibió al menos una capacitación durante el semestre. Se ejecutó el 25% de actividades programadas en el PDP anualizado, siendo el departamento de Atención al Paciente Crítico, Departamento de Enfermería, Servicio Pre Hospitalario, Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación y la OEPE, quienes tienen un avance óptimo en la capacitación de sus equipos técnicos programados al I semestre del presente año.

Se ejecutó S/. 198,599.89 que representa el 46.95% de lo asignado para este fin. Las principales actividades educativas internas realizadas en el hospital son las siguientes:

- Ventilación Mecánica a 80% del Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos.
- Curso Taller de Elaboración de Proyectos de Mejora Continua de la Calidad en Salud
- Bioseguridad y Manejo de Residuos sólidos

Las principales dificultades encontradas fueron:

- Limitada oferta de capacitaciones específicas.
- Propuestas de capacitación enviadas fuera de plazos establecidos.
- Demora en la ejecución de órdenes de servicio, que limita las inscripciones debido a desconfianza de proveedores por retraso en los pagos por parte de la institución.



Investigación

Se aprobó 01 Proyecto de Investigación para tesis de Segunda especialidad del Residente Yañez Ramos actualmente en proceso. Se culminó un Trabajo de Investigación aprobado en el 2013.

EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Para el Año Fiscal 2014, el Hospital de Emergencias Pediátricas obtuvo un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/.33'417,475.00 nuevos soles mediante RM N° 810-2013/MINSA y un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) que asciende a S/.37, 081,310 nuevos soles; del cual se ejecutó el 53.1% de la Fuente de Recursos Ordinarios (RO), el 15 % de la Fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR) y el 52% de la Fuente de Donaciones y Transferencias (D y T).

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO I SEM 2014 (en Nuevos Soles)							
Según Fuente de Financiamiento	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
RECURSOS ORDINARIOS	28,783,673	2,100,084	30,883,757	16,412,183.49	14,471,573.51	57%	53.1%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	4,633,802	51,080	4,684,882	722,734.48	3,962,147.52	16%	15%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	1,512,671	1,512,671	786,341.39	726,329.61	-	52%
TOTAL	33,417,475	3,663,835	37,081,310	17,921,259.36	19,160,050.64	54%	48.3%

Fuente: SIAF Elaboración: OEPE – HEP

La diferencia entre el PIA y el PIM corresponde a las transferencias del Seguro Integral de Salud; incorporaciones por saldos de balance en las Fuentes de Financiamiento de RDR y de Donaciones y Transferencias; y a las incorporaciones realizadas para el nombramiento del personal de salud médico, se efectuó el nombramiento de 11 médicos especialistas.

MATRIZ Nº 10 MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G 2014 (TODA FUENTE)

Según Fuente de Financiamiento	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
RECURSOS ORDINARIOS	28,783,673	2,100,084	30,883,757	16,412,183.49	14,471,573.51	57%	53.1%
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	14,575,190	2,734,335	17,309,525	8,366,702.25	8,942,822.75	57%	48%
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	698,423	90,817	789,240	386,382.57	402,857.43	55%	49%
2.2.1. PENSIONES	254,600	6,138	260,738	67,017.82	193,720.18	26%	26%
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL	0	23,731	23,731	23,727.58	3.42	-	100%
2.3.1. COMPRA DE BIENES	3,663,672	118,713	3,782,385	2,578,224.07	1,204,160.93	70%	68%
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	9,591,788	-1,121,879	8,469,909	4,783,939.25	3,685,969.75	50%	56%
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	0	248,229	248,229	206,189.95	42,039.05	-	83%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	4,633,802	51,080	4,684,882	722,734.48	3,962,147.52	16%	15.4%
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	910,500	0	910,500	7,086.24	903,413.76	1%	1%
2.3.1. COMPRA DE BIENES	1,895,550	-49,098	1,846,452	144,799.05	1,701,652.95	8%	8%



2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	1,789,252	-140,233	1,649,019	300,030.75	1,348,988.25	17%	18%
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES	38,500	0	38,500	30,407.79	8,092.21	79%	79%
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES, LAUDOS ARBITRALES Y SIMILARES	0	240,411	240,411	240,410.65	0.35	-	100%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	1,512,671	1,512,671	786,341.39	726,329.61	-	52%
2.3.1. COMPRA DE BIENES	0	1,353,961	1,353,961	693,869.02	660,091.98	-	51.2%
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	0	107,000	107,000	44,313.66	62,686.34	-	41%
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	0	21,710	21,710	21,406.28	303.72	-	99%
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS	0	30,000	30,000	26,752.43	3,247.57	-	89%
TOTAL	33,417,475	3,663,835	37,081,310	17,921,259.36	19,160,050.64	54%	48.3%

Fuente: SIAF Elaboración: OEPE – HEP

Según genérica de gasto en Personal y obligaciones Sociales se ejecutó el 46% del PIM en Pensiones y Prestaciones Sociales el 99.61%, en Bienes y servicios se ejecutó el 50% y en Adquisición de Activos no Financieros 85% a expensas de la adquisición de equipos.

El 92% del total de presupuesto ejecutado pertenece a la fuente RO, y de éste el 49 % fue ejecutado en la genérica personal y obligaciones sociales y el 48% en bienes y servicios.

Los ingresos captados por el Hospital en Recursos Directamente Recaudados en el primer semestre del 2014 fue de S/. 955,803.59, considerando el saldo de balance que ascendió a S/. 35,756.00.

La ejecución de la fuente RDR tuvo una menor ejecución a la esperada en relación al marco presupuestal y debido a restricciones en el gasto a partir del segundo trimestre debido a la disminución en la recaudación que totalizó en el semestre S/. 955,803.59 versus las proyecciones realizadas luego del primer trimestre. La ejecución de la fuente RDR frente a la captación de ingresos del al 30 de junio fue de 76%. Queda pendiente continuar con las gestiones para la reducción del Marco Presupuestal programado a nivel de clasificador de ingresos ante el MINSA.

MATRIZ N° 11

MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL
SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL

Según Act/ Proy (Resultados intermedios)	AÑO 2014			% EJECUCION	
	PIA	PIM	EJECUCION	vs PIA	vs PIM
1. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	2,729,917	2,916,856	1,375,850.08	50.40%	47.17%
3033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	147,953	167,511	79,688.58	53.86%	47.57%
3033311 ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	580,505	607,020	291,366.05	50.19%	48.00%
3033312 ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	523,384	529,307	252,988.55	48.34%	47.80%
3033313 ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	590,541	687,209	307,285.09	52.03%	44.71%
3033314 ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	509,687	523,578	260,969.55	51.20%	49.84%
3033315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	377,847	402,231	183,552.26	48.58%	45.63%
2. SALUD MATERNO NEONATAL	814,764	989,097	457,044.28	56.10%	46.21%

3033306	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	445,681	482,020	253,565.78	56.89%	52.60%
3033307	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	369,083	507,077	203,478.50	55.13%	40.13%
3. TBC VIH/SIDA		110,400	116,040	2,615.12	2.37%	2.25%
3043957	ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	110,400	116,040	2,615.12	2.37%	2.25%
4. REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES		89,810	354,643	620.00	0.69%	0.17%
5001576	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	44,640	37,210	70.00	0.16%	0.19%
5003299	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	16,600	5,280	0.00	0.00%	0.00%
5004475	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	12,530	282,913	0.00	0.00%	0.00%
5003303	ORGANIZACION E IMPLEMENTACION DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	7,800	7,040	0.00	0.00%	0.00%
5004473	IMPLEMENTACION DE COE DE SALUD PARA EL ANALISIS DE INFORMACION Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	8,240	22,200	550.00	6.67%	2.48%
5. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS		4,582,560	6,238,478	3,029,181.85	66.10%	48.56%
3000286	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRITICOS	275,224	446,645	208,034.28	75.59%	46.58%
3000287	ATENCION MEDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	1,225,309	1,564,629	695,473.87	56.76%	44.45%
3000288	ATENCION QUIRURGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	1,254,643	2,184,819	1,201,114.07	95.73%	54.98%
3000289	ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	1,827,384	2,042,385	924,559.63	50.59%	45.27%
SUB-TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTALES		8,327,451	10,615,114	4,865,311	58.42%	45.83%
ACCIONES CENTRALES		6,937,818	7,223,155	4,389,331	63.27%	60.77%
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS		18,152,206	19,243,041	8,666,617	47.74%	45.04%
TOTAL		33,417,475	37,081,310	17,921,259.36	53.63%	48.33%

Fuente: SIAF Elaboración: OEPE – HEP

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 el primer semestre del 2014, la ejecución porcentual del presupuesto asignado para los programas estratégicos alcanzó el 45.83% con un avance físico promedio de 90% de metas programadas para el semestre.

La mayor ejecución porcentual fue en el Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas con 48.56%, seguido del Programa Articulado Nutricional con 47.17.

El Programa Estratégico de Enfermedades Trasmisibles TBC - VIH/SIDA (016) tuvo una baja ejecución presupuestal (2.25%,) en el semestre, aun cuando la ejecución de metas físicas es óptima, debido a que se disponía de stock de insumos a ser empleados en actividades de prevención ante la tuberculosis en trabajadores de la institución, para el segundo semestre se espera mejorar la ejecución del gasto programado en la implementación del plan de seguridad y salud en el trabajo y su respectivo plan de capacitación, el cual está pendiente de aprobación.

En relación al Programa Presupuestal de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, la ejecución presupuestal se vio afectada por varios motivos, los mismos que influenciaron en las metas físicas. En el mes de abril del presente año se convocó el proceso de "Servicio de Mantenimiento y Adecuación de las Oficinas de Seguros y Servicio Social" por



S/. 138,052.00, el cual mejorará la seguridad estructural, dicho proceso quedó desierto debido a que los postores no cumplían con los términos de referencia señalados en las bases, fue informado el 04/06/14.

Fue nuevamente convocado mediante AMC N° 013-2014-HEP, el ganador consorcio JMC Limited-Const. Beed presentó recurso de apelación el 16/07/14, a la fecha resuelto, adjudicándose como ganador al que resultó en segundo puesto. La publicación del consentimiento de la buena pro está pendiente a la fecha por limitantes del sistema informático que se están coordinando con OSCE. En situación similar se encuentra el ADS "Servicio de mantenimiento y adecuación de los ambientes para el lactario, formulas lácteas y sala de espera de familiares de pacientes" por un monto de S/.134,335.00.

Con la finalidad de fortalecer la seguridad no estructural se elaboró el Plan de Trabajo para el levantamiento de la información sobre seguridad no estructural del HEP, siendo aprobado con RD N° 252-2014-DG-HEP/MINSA y publicado en nuestra página institucional, el cual cuenta con financiamiento a cargo del PpR 068, el cual asciende a S/.1,250.00, de dicho diagnóstico se desprenderán una serie de medidas correctivas específicas las cuales implicarán ejecución presupuestal, el mismo que estará culminando en el III trimestre.

Los días 17, 18 y 19 de setiembre se llevará a cabo el Curso de Formación de Brigadistas con capacidad para 100 participantes, cuenta con financiamiento a cargo del PpR 068, el cual asciende a S/.20,070.00 específica 2.3.2.7.3.1.

Con dichas actividades ejecutadas se alcanzaría aproximadamente el 70% de ejecución presupuestal del PpR 068 al culminar el tercer trimestre.

PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA

- La formulación del PIP "Ampliación de la Capacidad de Oferta de Servicios Finales de Cuidados Intensivos, Intervenciones Quirúrgicas y Hospitalización de Especialidades Relacionadas a la Continuidad de la Atención de Emergencias, con Mejoramiento de la Capacidad Operativa de las Unidades de Apoyo Administrativo en el Hospital de Emergencias Pediátricas", corresponde a los cuatro primeros proyectos priorizados en la cartera de proyectos del PMI. 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.
- Se está proyectando la aprobación del PIP y la autorización para realizar el estudio de factibilidad, para el segundo semestre del 2014.
- 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.
- El PIP "Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal" se encuentra en fase de post inversión, sin embargo a la fecha no entra en operación y mantenimiento, no pudiéndose realizar la evaluación ex post, siendo este el proceso importante para determinar sistemática y objetivamente la eficiencia, eficacia e impacto de todas las acciones desarrolladas para alcanzar los objetivos planteados en el PIP.
- El PIP "Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas" está ejecutado al 100%, sin embargo la OPI MINSA para registrar el informe de cierre "Formato SNIP 14" solicita información detallada respecto a los gastos efectuados por las variaciones al monto declarado viable, así como también el sustento respecto a la no adquisición del grupo electrógeno, y por ultimo indican que el PIP debe contar con la Liquidación Final de Obra aprobada.
- El laudo arbitral respecto a este PIP ha favorecido al contratista, sin embargo la Procuraduría del MINSA ha presentado un recurso de nulidad al laudo, no teniendo respuesta a la fecha, por lo que no se puede evaluar y/o elaborar la nueva liquidación de la obra.
- Se recomienda que se regularice el registro de información actualizada de este PIP en el portal de InfoBRAS.
- Los PIP "Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento" y "Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia" están



ejecutados al 100%, sin embargo la OPI MINSA para registrar el informe de cierre "Formato SNIP 14" indica que debemos tener totalmente liquidada la obra.

- En el laudo arbitral respecto a estos PIP, se ha declarado improcedente la cuarta pretensión de la demanda, donde se exigía la devolución de S/.1,069,952.82 producto de los adelantos directos y por materiales no amortizados; dejando a salvo el derecho de la Entidad para que en la etapa de liquidación se proceda conforme corresponde a su derecho con arreglo al Art°211 del Reglamento de Contrataciones del Estado. Sin embargo la Procuraduría del MINSA ha presentado un recurso de nulidad al laudo, no teniendo respuesta a la fecha, por lo que no se puede evaluar y/o elaborar la nueva liquidación de la obra.

Evaluación de expedientes técnicos

Están programados para el segundo semestre entre ellos se encuentra el de Farmacia y Central de Esterilización.

EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES

El Plan Anual de Contrataciones (PAC) fue aprobado mediante Resolución Directoral 029-2014-DG-HEP/MINSA el 15 de enero del 2014, el cual incluía 30 procesos de selección, por un monto ascendente a S/. 7'658,817.00, como se describe a continuación:

Cuadro N° 1
NÚMERO Y TIPO DE PROCESOS PROGRAMADOS
PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES INICIAL 2014 HEP

TIPO PROC	Nº PROC
LP	5
CP	2
ADP	6
ADS	9
AMC	8
TOTAL	30

Fuente: Normas legales HEP. Elaboración: OEPE-HEP

Al finalizar el Primer semestre se incorporaron 06 procesos, totalizando 36, con un nivel de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones de 28%, con 10 procesos de selección adjudicados y 14 procesos convocados (39%) en el periodo, por un monto total de S/. 3, 465,016.46, tres procesos quedaron desiertos, los cuales fueron convocados nuevamente como AMC, quedando desierto de manera reiterativa el proceso "Contratación del servicio especializado de Traumatología y Anestesiología". A continuación se describe la ejecución al primer semestre del PAC 2014:

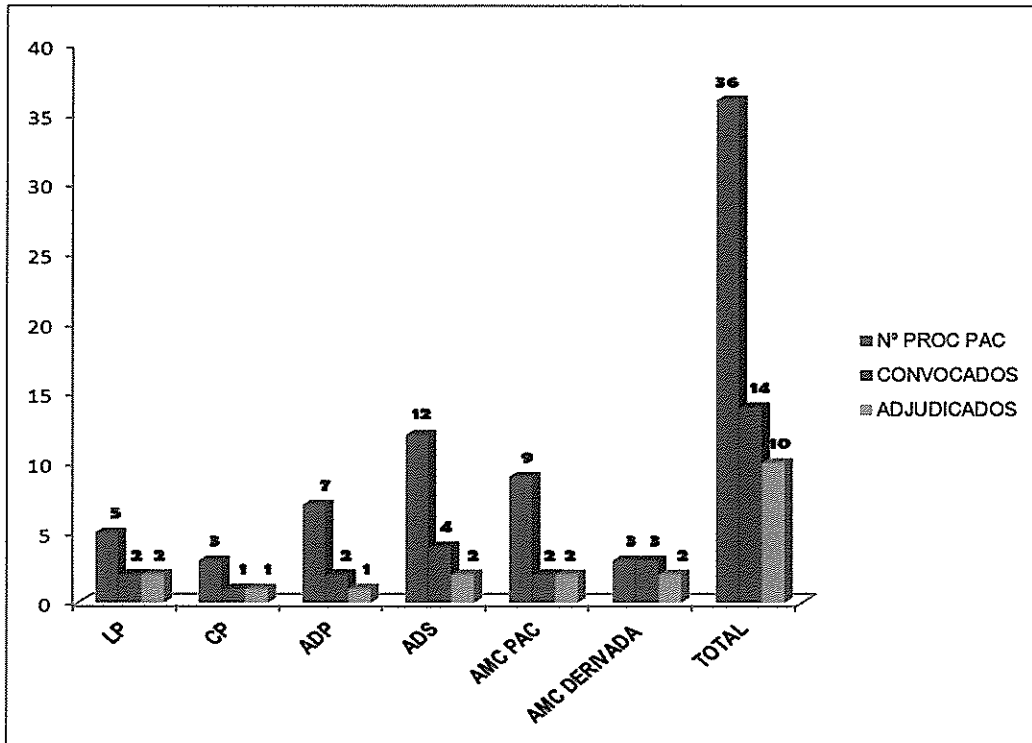
Cuadro N° 2
EJECUCIÓN SEMESTRAL DEL
PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES MODIFICADO 2014

TIPO PROC	Nº PROC PAC	CONVOCADOS	ADJUDICADOS	MONTO ADJUDICADO (S/.)	DESIERTOS
LP	5	2	2	1,795,790.00	
CP	3	1	1	968,795.67	
ADP	7	2	1	201,596.00	1
ADS	12	4	2	110,947.63	2
AMC PAC	9	2	2	170,147.76	
AMC DERIVADA	3	3	2	217,739.40	1 (Julio 2014)
TOTAL	36	14	10	3,465,016.46	3

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



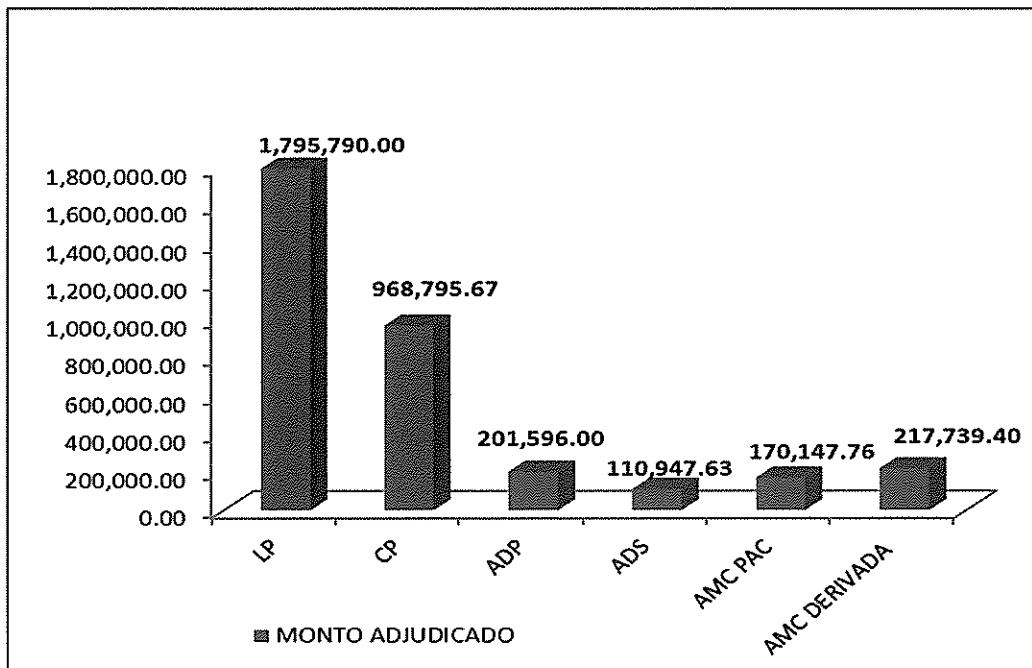
PROCESOS PROGRAMADOS CONVOCADOS VS ADJUDICADOS
PAC 2014 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS



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

El monto total adjudicado en procesos de selección asciende a S/. 3'465,016.46 y representa el 19% del total de presupuesto ejecutado durante el 2014 en el Hospital de Emergencias Pediátricas, y el 9% del PIM.

MONTOS ADJUDICADOS SEGÚN PROCESO



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



En relación a la naturaleza de los procesos de selección adjudicados, el 60% de los mismos corresponden a servicios. El 40% del total de procesos de selección adjudicados corresponden al rubro de servicios generales y mantenimiento, Material e insumos médicos (20%), principalmente.

La fecha de convocatoria del 25% de procesos de selección, tendrá que ser modificada para el segundo semestre.

IV. ASPECTOS GENERALES QUE INFLUENCIARON LOS RESULTADOS

La ejecución de metas físicas de los programas presupuestales Articulado Nutricional, Materno Neonatal y Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas fue afectada por diversos factores tales como la huelga médica, el inicio de la atención en la nueva infraestructura del servicio de emergencia, la implementación del módulo SIS, etc., con la consiguiente reducción de la captación de recursos, ya que se ha limitado la atención de la prioridad IV, además de la afiliación de la mayoría de pacientes de atención ambulatoria al SIS.

Aún se encuentra en periodo de implementación las nuevas instalaciones del Servicio de Emergencia, las principales dificultades están orientadas a rediseñar los flujos de atención y a familiarizar con las mismas al personal que desempeña funciones en dicha área.

En lo que va del I semestre se han producido renunciaciones 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. Así como también quedaron desierto los procesos de selección de CAS efectuado en el mes de abril del presente año, en las especialidades de Cuidados Intensivos y Anestesiología, y el proceso de Selección de Contratación del Servicio Especializado de Traumatología y Anestesiología.

Existieron inconvenientes durante la fase de adjudicación para llevar a cabo la ejecución de los expedientes relacionados a subsanar algunas de las deficiencias estructurales y no estructurales identificadas en el marco del PpR 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, las que en el tercer trimestre se esperan subsanar y con ello mejorar la ejecución presupuestal de dicho programa presupuestal.

Se ha desarrollado el seguimiento de la ejecución presupuestal, coordinando con la Oficina de logística, la orientación del presupuesto a las metas relacionadas a los programas presupuestales.

La Implementación del Plan Maestro de Inversiones recientemente aprobado en enero 2014 está en marcha, en el tercer trimestre se espera enviar el levantamiento de observaciones del perfil del PIP "Ampliación de la Capacidad de Oferta de Servicios Finales de Cuidados Intensivos, Intervenciones Quirúrgicas y Hospitalización de Especialidades Relacionadas a la Continuidad de la Atención de Emergencias, con Mejoramiento de la Capacidad Operativa de las Unidades de Apoyo Administrativo en el Hospital de Emergencias Pediátricas", que corresponde a los cuatro primeros proyectos priorizados en la cartera de proyectos del PMI al cual se integró la UPS de Central de Esterilización y la de Anatomía Patológica.

V. ANEXOS





MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS 2014

DEPENDENCIA: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

RESULTADO: Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna.

COD. PROY.	PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	SEGUIMIENTO DE LA META OPERATIVA						PROGR. ACUMULADA (I-SEMI)	EJECUC. ACUMULADA (I-SEMI)	CUMPLIMIENTO (I-SEMI)	ALERTAS DE GESTIÓN	PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE
			UNID.	META	I TRIM.		II TRIM.								
					PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.							
1.1.1.1	50% de historias clínicas auditadas de neonatos con complicaciones en UCI y hospitalización cumplen con criterios de calidad evaluados	ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	36	9	8	9	7	18	15	83%	●	482,020	253,565.78	52.60%
		ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES -UCIN	EGRESO	79	20	15	19	17	39	32	82%	●			
		Efectuar la auditoria de los neonatos con complicaciones en UCI	Historia clínica auditada	6	2	0	1	3	3	3	100%	●			
1.2.1.1	40% de personal capacitado en atención neonatal especializada	Capacitar al personal en la atención neonatal especializada	Persona capacitada	15	4	0	3	7	7	7	100%	●	507,077	203,478.50	40.13%
		Capacitar al personal en la atención quirúrgica neonatal	Persona capacitada	20	5	0	5	10	10	10	100%	●			

RESULTADO: Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional.

COD. PROY.	PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	SEGUIMIENTO DE LA META OPERATIVA						PROGR. ACUMULADA (I-SEMI)	EJECUC. ACUMULADA (I-SEMI)	CUMPLIMIENTO (I-SEMI)	ALERTAS DE GESTIÓN	PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE
			UNID.	META	I TRIM.		II TRIM.								
					PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.							
2.1.1.1	80% de egresos con evaluación nutricional	DISPONER DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL	RACIÓN	38,000	9,000	8,988	10,000	9,735	19,000	18,723	99%	●	1,256,281	497,706.90	39.62%
		Evaluar el estado nutricional de los pacientes hospitalizados.	Egreso	1,400	350	374	350	302	700	676	97%	●			
		Implementar del Proyecto de Nutrición Enteral	Paciente atendido	770	193	181	192	183	385	364	95%	●			

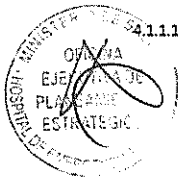
RESULTADO: Menores de 5 años con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles en situación de emergencia y urgencia reciben tratamiento oportuno y especializado

COD. PROY.	PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	SEGUIMIENTO DE LA META OPERATIVA						PROGR. ACUMULADA (I-SEMI)	EJECUC. ACUMULADA (I-SEMI)	CUMPLIMIENTO (I-SEMI)	ALERTAS DE GESTIÓN	PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE
			UNID.	META	I TRIM.		II TRIM.								
					PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.							
2.2.1.1	85% de egresos menores de 5 años con neumonía cumplen con promedio de permanencia estándar	APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	Niño protegido	800	250	275	250	276	500	551	110%	●	167,511	79,688.53	47.57%
		Niño no protegido	70	18	32	17	57	35	49	254%	●				
		ATENDER NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO	6,327	1,582	1,425	1,582	1,180	3,164	2,605	82%	●	607,020	291,366.05	48.00%
		ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	6,100	1,525	1,141	1,525	911	3,050	2,052	67%	●			
		Atención de pacientes con SCB/Asma en la UTAB	Atención	5,000	1,250	665	1,250	1,414	2,500	2,079	83%	●	687,209	307,285.09	44.71%
		Manejo de pacientes con neumonía en hospitalización	Egreso	750	188	57	187	70	375	127	34%	●			
		Atención de niños con soporte ventilatorio no invasivo (CPAP-BPAP)	Egreso	60	15	10	15	12	30	22	73%	●			
		Efectuar la auditoria de calidad de atención en pacientes con Asma-SCB hospitalizados	Historia clínica	24	6	0	6	12	12	12	100%	●			
Efectuar la auditoria de calidad de atención en pacientes con neumonía hospitalizados	Historia clínica	96	24	0	24	24	48	24	50%	●					



Evaluación Semestral del Plan Operativo 2014

2.2.1.2	95% de egresos menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda cumplen con promedio de permanencia estándar	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO	2,947	737	1,319	736	956	1,473	2,275	154%	●	529,307	252,988.55	47.80%
		ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	CASO TRATADO	2,578	645	288	644	219	1,289	507	39%	●			
		Atención de pacientes en la Unidad de Rehidratación Oral	Atención	3,400	850	1,173	850	573	1,700	1,746	103%	●			
		Atención de pacientes con EDA en Sala de Observación de Emergencia	Pacientes admitido	300	75	128	75	81	150	209	139%	●			
		Atención de pacientes con EDA en hospitalización	Egreso	30	8	6	7	2	15	8	53%	●			
		BRINDAR ATENCIÓN A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	CASO TRATADO	309	77	88	78	55	155	143	92%	●			
		Diagnóstico de casos de anemia pacientes hospitalizados	Examen	850	213	216	212	234	425	450	106%	●			
		Consejería de casos de anemia pacientes hospitalizados	Paciente	309	77	138	77	138	154	276	179%	●			
RESULTADO:		Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben Educación Sanitaria.													
3.1.1.1	100% de egresos hospitalarios con evaluación social.	APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	ATENCIÓN	7,200	1,800	1,829	1,800	2,582	3,600	4,411	123%	●	433,459	199,264.40	45.97%
		Atención social de pacientes de escasos recursos económicos	Atendido social	7,200	1,800	1,829	1,800	2,582	3,600	4,411	123%	●			
		Captación de pacientes con sospecha de violencia familiar.	ATENCIÓN	30	8	11	7	8	15	19	131%	●			
3.1.1.2	Pacientes atendidos y sus acompañantes reciben Educación Sanitaria	Consejería para la prevención de la violencia familiar y restitución de la identidad	Persona sensibilizada	100	25	30	25	47	50	77	154%	●	242,991	119,456.18	49.16%
		Promoción de la salud y estilos de vida saludable	Charla	24	6	4	6	8	12	12	100%	●			
RESULTADO:		Hospital con vigilancia epidemiológica y de saneamiento ambiental efectiva													
3.1.1.1	100% de acciones de vigilancia epidemiológica realizadas	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	ACCIÓN	52	13	13	13	13	26	26	100%	●	175,449	82,910.36	47.26%
		Elaboración de Sala Situacional	Sala	12	3	3	3	3	6	6	100%	●			
		Vigilancia de neumococo	Informe	12	3	3	3	3	6	6	100%	●			
		Vigilancia de influenza	Informe	12	3	3	3	3	6	6	100%	●			
		Vigilancia de mortalidad neonatal	Informe	12	3	3	3	3	6	6	100%	●			
		Vigilancia de enfermedades no transmisibles	Informe	12	3	3	3	3	6	6	100%	●			
		Implementación del Plan para la vigilancia sanitaria y control del Aedes aegypti	Informe	2	0	0	1	1	1	1	100%	●			
		Vigilancia de accidentes de tránsito	Informe	14	3	3	4	3	7	6	86%	●			
		Vigilancia de la calidad de agua	Informe	12	3	3	3	3	6	6	100%	●			
		Implementación del Plan de Sustitución y Eliminación del Mercurio	Informe	2	0	0	1	1	1	1	100%	●			
		Vigilancia de infecciones intrahospitalarias	Informe	12	3	3	3	3	6	6	100%	●			
		Elaboración del Estudio de Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias	Informe	1	0	0	0	1	0	1	100%	●			



Evaluación Semestral del Plan Operativo 2014

RESULTADO: Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados

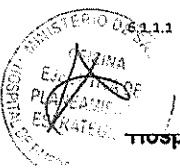
COD. P. COD.	INDICADOR INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	PROGRAMACIÓN DE LA META OPERATIVA						EJECUCIÓN ACUMULADA (EJECUM)	EJECUCIÓN PLANificada (PLAN)	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN (%)	ALERTA DE EMERGENCIAS	PROM.	EJECUCIÓN EN COSTOS	GRADUACIÓN ANUAL	
			UNID.	META	1ER TRIM.		2ER TRIM.									
					PROG.	REAL.	PROG.	REAL.								
4.2.1.1	90% del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo ejecutado.	Vigilancia de accidentes punzocortantes y enfermedades ocupacionales	INFORME	12	3	3	3	3	6	6	100%	●	116,040	2,615.12	2.25%	
		Elaboración del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo	Documento Técnico	1	0	0	1	1	1	1	1	100%				●
		Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo	Persona capacitada	500	125	0	125	2	250	2	1%	●				
		ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS	TRABAJADOR	305	76	61	150	163	226	224	99%	●				
		Toma de exámenes de Rx a los trabajadores	Trabajador	305	76	61	150	163	226	224	99%	●				
		Vigilancia de la bioseguridad hospitalaria	Informe	12	3	3	3	2	6	5	83%	●				
		Capacitación en bioseguridad y manejo seguro de residuos sólidos	Charla	4	1	1	1	1	2	2	100%	●				
		Implementación del Plan de Manejo Seguro de los Residuos Sólidos Hospitalarios.	Informe	2	0	1	1	1	1	2	100%	●				

RESULTADO: Hospital seguro frente a situaciones de emergencias y desastres

COD. P. COD.	INDICADOR INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	PROGRAMACIÓN DE LA META OPERATIVA						EJECUCIÓN ACUMULADA (EJECUM)	EJECUCIÓN PLANificada (PLAN)	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN (%)	ALERTA DE EMERGENCIAS	PROM.	EJECUCIÓN EN COSTOS	GRADUACIÓN ANUAL	
			UNID.	META	1ER TRIM.		2ER TRIM.									
					PROG.	REAL.	PROG.	REAL.								
5.1.1.1	Incremento del 50% en el índice de Seguridad Hospitalaria en relación a evaluación del año anterior	ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	1	0	0	0	1	100%	●	5,280	0.00	0.00%	
		SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	0	0	0	0	0%	●	282,913	0.00	0.00%
		SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	1	0	1	0	0%	●	37,210	70.00	0.19%	
		Implementación del Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres	Plan aprobado	1	1	1	0	0	1	1	100%	●				
		Capacitación en respuesta frente a emergencias y desastres	Persona capacitada	100	25	0	25	6	50	6	12%	●				
		CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD IMPLEMENTADOS PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.	INFORME TÉCNICO	12	3	3	3	3	6	6	100%	●	22,200	550.00	2.48%	
		ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.	SIMULACRO	3	0	0	1	1	1	1	100%	●	7,040.00	0.00	0.00%	

RESULTADO: Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.

COD. P. COD.	INDICADOR INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	PROGRAMACIÓN DE LA META OPERATIVA						EJECUCIÓN ACUMULADA (EJECUM)	EJECUCIÓN PLANificada (PLAN)	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN (%)	ALERTA DE EMERGENCIAS	PROM.	EJECUCIÓN EN COSTOS	GRADUACIÓN ANUAL
			UNID.	META	1ER TRIM.		2ER TRIM.								
					PROG.	REAL.	PROG.	REAL.							
5.1.1.1	Sistema de referencias y contrarreferencia articulados para una atención ininterrumpida, especializada y de calidad	SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO I PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	400	100	111	100	235	200	346	173%	●	264,195.00	119,958.95	45.41%
		SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO II PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	50	12	16	13	15	25	31	124%	●	182,450.00	88,075.33	48.27%
		Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimientos	Acción	900	225	268	225	412	450	680	151%	●			
		Contrarreferencia de pacientes pediátricos	Acción	1,800	450	289	450	437	900	726	81%	●			



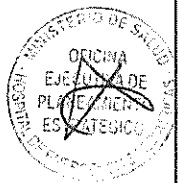
Hospital de Emergencias Pediátricas

Evaluación Semestral del Plan Operativo 2014

RESULTADO:

Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.

COD. PLAN OPERATIVO	PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	PROGRAMACIÓN DE LA META OPERATIVA						FRUICION ACUMULADA (I SEM)	EJECUCION ACUMULADA (I SEM)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (I SEM)	ALERTAS DE GESTIÓN	RPM	EJECUCION DE GASTOS	GRADO DE AVANCE
			LIM	META	I TRIM		II TRIM								
					NOV	DE	ENE	FEB							
6.1.1.2	70% de usuarios externos satisfechos con la atención	CUERPO EXTRAÑO EN APARATO DIGESTIVO	PACIENTE ATENDIDO	50	12	11	13	8	25	19	76%	●	271,747.00	132,785.60	48.86%
		HERIDAS, CONTUSIONES Y TRAUMATISMOS SUPERFICIALES	PACIENTE ATENDIDO	2,300	575	224	575	153	1,150	377	33%	●	282,676.00	124,233.58	43.95%
		LESIÓN DE PARTES BLANDAS DE MIEMBRO SUPERIOR Y MIEMBRO INFERIOR	PACIENTE ATENDIDO	572	143	164	143	116	286	280	98%	●	157,186.00	75,452.21	48.00%
		INTOXICACIÓN POR ÓRGANO-FOSFORADOS	PACIENTE ATENDIDO	5	1	2	1	1	2	3	150%	●	243,860.00	112,798.91	46.26%
		INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	1,200	300	279	300	391	600	670	112%	●	313,223.00	142,701.74	45.56%
		CUERPO EXTRAÑO EN APARATO RESPIRATORIO	PACIENTE ATENDIDO	120	30	33	30	25	60	58	97%	●	295,937.00	107,501.83	36.33%
		APENDICITIS AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	330	83	88	82	72	165	160	97%	●	169,413.00	80,862.66	47.73%
		OBSTRUCCIÓN INTESTINAL	PACIENTE ATENDIDO	100	25	23	25	25	50	48	96%	●	414,603.00	198,544.32	47.89%
		FRACTURA DE EXTREMIDADES	PACIENTE ATENDIDO	800	200	79	200	68	400	147	37%	●	216,928.00	92,466.66	42.63%
		TRAUMATISMO INTRACRANEAL	PACIENTE ATENDIDO	1,800	450	588	450	406	900	994	110%	●	411,316.00	168,088.72	40.87%
		TRAUMATISMOS MÚLTIPLES SEVEROS	PACIENTE ATENDIDO	360	90	47	90	44	180	91	51%	●	710,958.00	545,788.67	76.77%
		QUEMADURAS	PACIENTE ATENDIDO	320	80	52	80	37	160	69	56%	●	261,601.00	115,363.04	44.10%
		ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MÓDULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	PACIENTE ATENDIDO	60,000	15,000	13,177	15,000	10,346	30,000	23,523	78%	●	2,042,385.00	924,559.63	45.27%
		Atención de emergencias y urgencias	Atención	70,000	17,500	16,278	17,500	11,399	35,000	27,677	79%	●			
		Admisión en Sala de Observación de Emergencia	Paciente admitido	2,900	725	707	725	778	1,450	1,485	102%	●			
		Atención de pacientes asegurados en Emergencia	Atendido	2,000	500	811	500	1,243	1,000	2,054	205%	●			
		ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS	DIA CAMA	4,380	1,095	979	1,095	1,100	2,190	2,079	95%	●	2,191,479	1,035,644.00	47.26%
		ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	DIA CAMA	12,410	3,103	4,047	3,102	4,074	6,205	8,121	131%	●	4,482,416	2,185,984.67	48.77%
		INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	INTERVENCIÓN	2,200	550	478	550	420	1,100	898	82%	●	2,624,597	1,138,295.98	43.37%
		Laboratorio	EXAMEN	60,000	15,000	16,191	15,000	15,091	30,000	31,282	104%	●	1,302,443	528,311.23	40.56%
		Banco de sangre, órganos y tejidos	EXAMEN	400	100	98	100	81	200	179	90%	●	96,905	40,902.38	42.21%
		Anatomía patológica	EXAMEN	320	80	85	80	87	160	172	108%	●	162,533	48,852.37	30.06%
		Diagnóstico por imágenes	EXAMEN	18,550	4,638	4,431	4,637	4,245	9,275	8,676	94%	●	629,664	355,571.70	56.47%
		MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	EQUIPO	2,000	500	542	500	554	1,000	1,096	110%	●	524,877	157,518.59	30.01%
		Aprobación del Plan de Equipamiento del HEP	Plan aprobado	1	1	1	0	0	1	1	100%	●			
		Mantenimiento de equipos biomédicos	Equipo	257	64	73	65	75	129	148	115%	●			
		Mantenimiento de equipos electromecánicos	Equipo	199	50	62	49	55	99	117	118%	●			
Mantenimiento de Infraestructura Física.	ACCIÓN	4	1	1	1	1	2	2	100%	●	248,302	73,965.69	29.79%		
Aprobación del Plan de Mantenimiento del HEP	Plan aprobado	1	1	1	0	0	1	1	100%	●	2,095,388	1,177,582.95	56.20%		
Servicios de apoyo	ACCIÓN	12	3	3	3	3	6	6	100%	●					



Evaluación Semestral del Plan Operativo 2014

RESULTADO: Pacientes que acceden a medicamentos, insumos y drogas de calidad y de manera oportuna.

COD. INSTITUCIONAL	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	PROGRAMACIÓN DE LA META OPERATIVA						PROMEDIO ACUMULADO A II SEM.	EJECUCIÓN ACUMULADA I SEM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO I SEM.	ALERTAS DE GESTIÓN	RPM	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE
			UNID.	META	I TRIM.		II TRIM.								
					PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.							
6.2.1.1	99% de recetas atendidas en el Servicio de Farmacia	BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	RECETA	367,000	91,750	93,919	91,750	100,671	183,500	194,590	106%	●	1,604,369	460,289.26	28.69%
		Reuniones de disponibilidad y uso racional de medicamentos	Reunión	12	3	3	3	3	6	6	100%	●			
		Dispensación de medicamentos en dosis unitaria	Paciente atendido	2,000	500	543	500	492	1,000	1,035	104%	●			
		Atención de pacientes con nutrición parenteral	Paciente atendido	45	11	11	11	6	22	17	77%	●			
		Dispensación de formulaciones de nutrición parenteral	Unidad dispensada	550	138	131	137	88	275	219	80%	●			
		Preparación de medicamentos fraccionados	Dosis fraccionada	3,500	875	1,160	875	3,051	1,750	4,211	241%	●			
		Atención de pacientes con medicamentos fraccionados	Paciente atendido	110	28	50	27	60	55	110	200%	●			

RESULTADO: Unidades orgánicas aplican procesos de mejora continua de la calidad

COD. INSTITUCIONAL	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	PROGRAMACIÓN DE LA META OPERATIVA						PROMEDIO ACUMULADO A II SEM.	EJECUCIÓN ACUMULADA I SEM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO I SEM.	ALERTAS DE GESTIÓN	RPM	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE
			UNID.	META	I TRIM.		II TRIM.								
					PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.							
6.3.1.1	5% de servidores capacitados en mejora continua de la calidad	Atenciones especializadas	ATENCIÓN	100	25	52	25	36	50	88	176%	●	615,724	387,407.96	62.92%
		Verificar la aplicación de medidas para la Seguridad del Paciente en los Servicios Asistenciales	Informe	12	3	0	3	3	6	3	50%	●			
		Análisis y difusión del Sistema de Quejas y Sugerencias	Informe	2	0	0	1	1	1	1	100%	●			
		Implementar acciones y/o proyectos de mejora en los servicios del HEP	Informe	2	0	0	1	1	1	1	100%	●			
		Fomentar el Trato Humano en el Hospital	Trabajador sensibilizado	200	50	19	50	8	100	27	27%	●			



Evaluación Semestral del Plan Operativo 2014

RESULTADO: Hospital con procesos de gestión administrativa eficientes

CÓDIGO	PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	PROGRAMACIÓN DE LA META OPERATIVA						PIPOE ACUMULADO A (1 SEM)	EJEC. ACUMULADA (1 SEM)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (1 SEM)	ALERTA DE GESTIÓN	RPM	EFICIENCIA EN GASTOS	GRADO DE AVANCE
			E.M.	META	I TRIM		II TRIM								
					ENVI	DECI	ENVI	DECI							
6.4.1.1	80% de unidades orgánicas con evaluación de Plan de Trabajo en niveles esperados	ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	ACCIÓN	12	3	3	3	3	6	6	100%	●	82,782	40,705.18	49.17%
		ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	ACCIÓN	40	10	6	10	6	20	12	60%	●	184,260	83,031.40	45.06%
		Pago a cesantes	PLANILLA	12	3	3	3	3	6	6	100%	●	272,410	76,687.97	28.15%
		GESTION ADMINISTRATIVA	ACCION	12	3	3	3	3	6	6	100%	●	6,033,460	3,841,877.74	63.68%
		Seguimiento del PAC del HEP	Informe	4	1	0	1	1	2	1	50%	●			
		Implementación de la directiva de facturación.	Informe	2	0	0	1	0	1	0	0%	●			
		Posicionamiento del Código de Ética de la Función Pública	Informe	4	1	0	1	1	2	1	50%	●			
		Difusión de aspectos técnico asistenciales.	Nota de Prensa	60	15	18	15	8	30	26	87%	●			
		Actualización del link de transparencia de la Página Web Institucional	Informe	4	1	1	1	1	2	2	100%	●			
		Actualización de sistemas informáticos	Informe	4	1	1	1	1	2	2	100%	●	499,634	225,116.53	45.06%
		Fortalecimiento de Red Informática y Telecomunicaciones	Informe	4	1	1	1	1	2	2	100%	●			
		PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCION	12	3	3	3	3	6	6	100%	●			
		Evaluación interna para la acreditación	Informe	2	0	0	1	0	1	0	0%	●			
		Monitoreo del desempeño de la gestión institucional	Informe	1	0	1	0	0	0	1	100%	●			
		Aprobación de Cartera de Proyectos del HEP	Documento	1	1	1	0	0	1	1	100%	●			
		Formulación de PIP en el marco del Plan Maestro Institucional.	PIP formulado	4	0	0	4	4	4	4	100%	●			
Elaboración del Análisis de Situación de Salud	Documento	1	0	0	1	0	1	0	0%	●					
Actualizar el Tarifario Institucional en base a costos	Informe	4	1	1	1	1	2	2	100%	●					

RESULTADO: Usuarios internos competentes y comprometidos con su institución

CÓDIGO	PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	PROGRAMACIÓN DE LA META OPERATIVA						PIPOE ACUMULADO A (1 SEM)	EJEC. ACUMULADA (1 SEM)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (1 SEM)	ALERTA DE GESTIÓN	RPM	EFICIENCIA EN GASTOS	GRADO DE AVANCE
			E.M.	META	I TRIM		II TRIM								
					ENVI	DECI	ENVI	DECI							
6.5.1.1	85% del Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado ejecutado.	Capacitación de médicos residentes	ACCIÓN	4	1	1	1	1	2	2	100%	●	109,524	44,051.78	40.22%
		Desarrollo de investigaciones	INVESTIGACION	7	1	1	2	1	3	2	67%	●	174,238	54,212.92	31.11%
		Aprobación del plan táctico para la promoción de investigación e innovación en el HEP	Plan aprobado	1	0	1	1	0	1	1	100%	●			
		Publicación del boletín virtual de artículos científicos e interés	Boletín	2	0	0	1	0	1	0	0%	●			
		GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCION	12	3	3	3	3	6	6	100%	●	423,019	198,599.89	46.95%
		Elaborar el Plan de desarrollo de las personas al servicio del Estado.	Plan aprobado	1	0	0	1	1	1	1	100%	●			
		Aprobación del Plan Anual de Capacitación del HEP	Plan aprobado	1	0	0	1	1	1	1	100%	●			
		Capacitación al personal	Persona capacitada	524	131	48	131	416	262	464	177%	●			
		Ejecución de Talleres de liderazgo y relaciones interpersonales e inteligencia emocional.	Taller	2	0	0	1	0	1	0	0%	●			
		Implementar el programa de inducción para todo el personal nuevo.	Informe	2	0	0	1	0	1	0	0%	●			
Implementar el Plan de Bienestar del Personal	Informe	4	1	1	1	1	2	2	100%	●					



MATRIZ N° 9

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS INSTITUCIONALES A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO 2014

DEPENDENCIA: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL 1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS INSTITUCIONALES	INDICADORES					
		DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Contribuir a la disminución de la morbimortalidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada, oportuna y de calidad en emergencias y urgencias.	Garantizar una adecuada y oportuna atención especializada al neonato con complicaciones .	Tasa de mortalidad neonatal en UCI Neonatal *	(Nº de fallecidos en edad neonatal en UCI en el año/ Nº total de neonatos hospitalizados en UCI en el año) X 100	10%	9%	9.38%	96%
		Proporción de neonatos quirúrgicos en UCI Neonatal	(Nº de neonatos quirúrgicos en UCI en el año/ Nº total de neonatos hospitalizados en UCI en el año) X 100	56%	60%	78.1%	130%
		Tasa de pacientes reintervenidos *	(Nº pacientes reintervenidos/ Nº pacientes intervenidos) x100	si	3%	9.2%	32.5%
		Porcentaje de historias clínicas de UCI Neonatal auditadas que cumplen criterios de calidad evaluados	(Nº de historias clínicas de UCI Neonatal auditadas que cumplen con los criterios de calidad evaluados/ Nº total de historias clínicas auditadas de UCI Neonatal) X 100	si	50%	0%	0%
	Mejorar las competencias del personal para la atención del neonato con complicaciones., en UCI y hospitalización.	Porcentaje de personal capacitado en atención neonatal especializada	(Nº de personas capacitadas en atención neonatal en el año /Nº de personal profesional de UCI Neonatal en el año*) X 100	86%	40%	100%	100%
		Porcentaje de personal capacitado en atención quirúrgica neonatal	(Nº de personas capacitadas en cirugía neonatal en el año /Nº total de profesionales que brindan atención quirúrgica Neonatal en el año) X 100	86%	45%	55%	121%



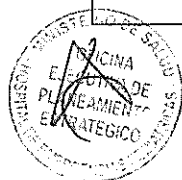
Evaluación Semestral del Plan Operativo 2014

OBJETIVO GENERAL 2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS INSTITUCIONALES	INDICADORES					
		DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
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.	Optimizar la evaluación nutricional de los pacientes.	% de egresos con evaluación nutricional	N° de egresos con evaluación nutricional x 100 / N° total de egresos	38%	80%	79.9%	100%
		Porcentaje de personal capacitado en atención nutricional	$(N^{\circ}$ de personas capacitadas en atención nutricional / N° de nutricionistas, médicos y técnicos de enfermería del Servicio de Medicina Pediátrica y Especialidades) X 100	45%	60%	0%	0%
	Brindar tratamiento oportuno y reducir las complicaciones por IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.	Porcentaje de niños menores de 5 años con neumonía que superan el promedio de permanencia estándar (>6d) *	$(N^{\circ}$ de niños <5 años con neumonía con promedio de permanencia >6 días / N° de egresos de niños < 5 años con neumonía) x 100	16%	10%	30%	33%
		Porcentaje de niños menores de 5 años con asma que superan el promedio de permanencia estándar (>4d) *	$(N^{\circ}$ de niños <5 años con asma con promedio de permanencia >4 días / N° de egresos de niños < 5 años con asma) x 100	16%	10%	15%	68%
		Porcentaje de historias clínicas auditadas de pacientes con asma-SOB hospitalizados que cumplen criterios de calidad evaluados	N° historias clínicas auditadas de pacientes con asma-SOB hospitalizados que cumplen criterios de calidad evaluados / N° total de historias clínicas auditadas de pacientes con asma-SOB hospitalizados	si	50%	0%	0%
		Porcentaje de historias clínicas auditadas de pacientes con neumonía hospitalizados que cumplen criterios de calidad evaluados	$(N^{\circ}$ de historias clínicas auditadas de pacientes con neumonía hospitalizados que cumplen criterios de calidad evaluados / N° total de historias clínicas auditadas de pacientes con neumonía hospitalizados)	si	50%	0%	0%
		Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA hospitalizados que superan el promedio de permanencia estándar (>3d) *	$(N^{\circ}$ de niños <5 años con EDA con promedio de permanencia >3 días / N° de egresos de niños <5 años con EDA) x 100	10%	10%	33%	30%



Evaluación Semestral del Plan Operativo 2014

OBJETIVO GENERAL 3	OBJETIVOS ESPECÍFICOS INSTITUCIONALES	INDICADORES					
		DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
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.	Optimizar la evaluación social y promoción de estilos de vida saludables de los usuarios y sus acompañantes.	% Pacientes hospitalizados con evaluación social	Nº Pacientes hospitalizados con evaluación social x 100 / Nº de Egresos hospitalarios	99%	100%	99%	99%
		Proporción de pacientes atendidos por Servicio Social.	(Nº de atendidos por Servicio Social / Nº de atendidos en HEP) x 100	17%	20%	21%	107%
		Proporción de charlas de promoción de estilos de vida saludables realizadas	Nº de charlas de promoción de estilos de vida saludables realizadas / Nº de charlas de promoción de estilos de vida saludables programadas x 100	100%	100%	100%	100%
OBJETIVO GENERAL 4	OBJETIVOS ESPECÍFICOS INSTITUCIONALES	INDICADORES					
		DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.	Realizar un efectivo control epidemiológico y de saneamiento ambiental en el Hosp.	Vigilancia de Bioseguridad Hospitalaria	Nº Informes de Monitoreo de bioseguridad hospitalaria x 100 / Total de informes programados	100%	100%	83%	83%
	Prevenir los riesgos ocupacionales.	Porcentaje de ejecución del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo	Nº acciones del Plan de Seguridad y Salud en el trabajo ejecutadas x 100 / Nº acciones del Plan programadas	40%	90%	0%	0%
		% Cumplimiento del Plan de manejo de RRSS Hospitalarios	Nº actividades cumplidas x 100/Nº actividades programadas	95%	100%	100%	100%
		% de los trabajadores con evaluación prevacacional.	Nº de trabajadores con evaluación prevacacional x 100 / Nº total de trabajadores que salieron de vacaciones en el periodo	60%	90%	103%	114%
		% de trabajadores con examen médico ocupacional para TB	Nº de servidores del HEP con RX Tórax * 100/ Nº de servidores del HEP	27%	50%	46%	92%



Evaluación Semestral del Plan Operativo 2014

OBJETIVO GENERAL 5	OBJETIVOS ESPECÍFICOS INSTITUCIONALES	INDICADORES					
		DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Contribuir en la reducción de los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.	Reducir la vulnerabilidad hospitalaria frente a desastres.	Índice de Seguridad Hospitalaria	Índice obtenido por aplicativo MINSA de IDH	0.30	0.45	0.52	116%
		Porcentaje de servidores del HEP acreditados como brigadistas hospitalarios	Nº de servidores del HEP acreditados como brigadistas hospitalarios x 100/ Nº de servidores del HEP	16%	20%	20%	100%
		Porcentaje de servidores del HEP capacitados en EMG y desastres	Nº de servidores del HEP capacitados en EMG y desastres x 100/ Nº de servidores del HEP	16%	50%	Programado para el II Semestre	Programado para el II Semestre
OBJETIVO GENERAL 6	OBJETIVOS ESPECÍFICOS INSTITUCIONALES	INDICADORES					
		DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.	Brindar atención ininterrumpida, especializada y de calidad a los pacientes pediátricos que acuden en situación emergencia o urgencia.	Grado de resolutivez *	Nº de referencias enviadas x 100/ Nº de atenciones prioridad I, II y III	2%	1%	2.4%	42%
		Cobertura de contrarreferencias	Nº de Pacientes Contrarreferidos/ Nº de Pacientes Referidos al HEP	75%	90%	42%	47%
		Proporción de interconsultas externas *	Nº de pacientes con interconsultas externas x 100/ Nº total de egresos hospitalarios	20%	10%	12%	81.2%
		Indice de Satisfacción del Usuario Externo (Servqual)	Nº de criterios que cumplen avance / total de criterios, según índice	60%	70%	Programado para el II Semestre	Programado para el II Semestre
		Aprovechamiento de Sala de Operaciones	Nº de horas quirúrgicas efectivas x 100 / Nº de horas quirúrgicas disponibles	14%	12%	18.4%	153.7%
		Porcentaje de atenciones prioridad I y II	Nº Atenciones Prioridad I y II X 100 / Nº Atenciones HEP	12%	15%	14%	96.1%
		Porcentaje de Reingresos en Sala de Observación de Emergencia menor de 24 horas *	Nº de pacientes con reingreso en Sala de Observación de Emergencia antes de las 24 horas x 100 / Nº total de atenciones en emergencia	2%	2%	1%	200%



Evaluación Semestral del Plan Operativo 2014

OBJETIVO GENERAL 6 Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.	Brindar atención ininterrumpida, especializada y de calidad a los pacientes pediátricos que acuden en situación emergencia o urgencia.	% de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en Sala de Observación de Emergencia *	Nº de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en sala de Observación x 100 / Total de egresos de Sala de Observación	28%	25%	27%	91.2%
		% de pacientes con tiempo de estancia mayor o igual a 6 días en hospitalización *	Nº de pacientes con tiempo de estancia hospitalaria mayor o igual a 6 días x 100 / Total de Egresos	34%	16%	28%	56.9%
		Proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia	(Nº de cirugías de emergencia) x 100 / Total de cirugías	47%	50%	58.5%	116.9%
		Proporción de lesiones y traumatismos por causas externas atendidos en el HEP	Nº de traumatismos por causas externas atendidos en EMG y URG x 100 / Atenciones prioridad I, II y III	8%	8%	9%	116.8%
		Proporción de ventilación asistida no invasiva en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas	(Nº de pacientes con BPAP + CPAP en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas) x 100/Egresos respiratorios del Servicio.	7%	10%	17%	173.2%
		Porcentaje de aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura	(Nº de veces que se aplica la lista de chequeo / Nº de intervenciones quirúrgicas realizadas) x 100	96%	100%	97.5%	97.5%
		Tasa de reingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos *	(Nº pacientes que reingresan antes de los 7 días a UCI) x 100 / Nº de egresos UCI	si	3%	3.29%	91.2%
		Porcentaje de hemocomponentes no transfundidos *	(Nº de solicitudes atendidas no transfundidas / Nº de solicitudes atendidas) x 100	si	16%	25.6%	62.5%
		Porcentaje de exámenes de laboratorio rechazados por desabastecimiento *	(Nº de exámenes de laboratorio rechazados por falta de reactivos e insumos x 100)/ (Nº de exámenes de laboratorio realizados + Nº de exámenes de laboratorio rechazados)	si	1%	0.54%	108%
		Porcentaje de pacientes con informe tomográfico a las 24 horas	Nº de pacientes con informe TEM al día siguiente de la toma x 100 / Nº TEM realizadas	si	50%	60%	120%



Evaluación Semestral del Plan Operativo 2014

OBJETIVO GENERAL 6	OBJETIVOS ESPECÍFICOS INSTITUCIONALES	INDICADORES					
		DENOMINACIÓN	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.	Garantizar el uso racional de medicamentos, material médico e insumos, seguros, eficaces y de calidad.	Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio de Farmacia	(Nº total de recetas atendidas en el Servicio/ Nº total de recetas prescritas) x 100	99%	99%	99%	100%
		Porcentaje de medicamentos parenterales prescritos	(Nº de medicamentos parenterales prescritos / Nº total de recetas prescritas) x 100	si	30%	34%	114%
		Porcentaje de antibióticos prescritos	(Nº de antibióticos prescritos/ Nº total de recetas prescritas) x 100	si	30%	47%	156%
		Porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año	(Nº de ítems atendidos /Total de ítems solicitados) x 100	63%	80%	45%	57%
		Porcentaje de ítems en substock *	Nº de ítems en substock x 100 / Nº de ítems	19%	18%	37%	48%
	Satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas.	Porcentaje de quejas atendidas	Nº de quejas atendidas x 100 / Nº de quejas registradas en la Oficina de Gestión de la Calidad	91%	95%	96.6%	102%
		Porcentaje de proyectos de mejora implementados	Nº de proyectos de mejora implementados / Nº de proyectos de mejora elaborados x 100	si	40%	40%	100%
		Porcentaje de servidores capacitados en mejora continua de la calidad	Nº de servidores capacitados en mejora continua de la calidad / Nº de servidores del HEP	si	5%	8%	162%
	Optimizar los procesos de gestión administrativa	Eficacia del gasto del presupuesto institucional	(Presupuesto ejecutado / PIM) x 100	95%	48%	48.33%	100%
		Proporción de recaudación por cobertura de seguros	Recaudación anual por D y T / Recaudación total	46%	50%	61.05%	122%
		Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones	Nº de procesos convocados /Nº de procesos programados en el PAC	100%	45%	38.89%	86%
		Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados	Nº de procesos adjudicados /Nº de procesos programados en el PAC	92%	45%	27.78%	62%
		Cumplimiento de criterios de acreditación	Puntaje obtenido por aplicativo MINSa de Acreditación	40%	85%	Programado para el II Semestre	Programado para el II Semestre
		Porcentaje de Satisfacción de usuarios internos	Nº de trabajadores encuestados satisfechos con su trabajo x 100 / Nº de trabajadores encuestados	70%	70%	Programado para el II Semestre	Programado para el II Semestre



Evaluación Semestral del Plan Operativo 2014

		Proporción del uso de página Web institucional para la promoción del HEP.	Nº Visitantes nuevos en página Web institucional x 100 / Nº total de visitantes	2%	30%	94%	100%
		Porcentaje de computadoras integradas a la red inalámbrica	Nº de PC integradas a la red inalámbrica x 100 / Nº PC instaladas en el hospital	34%	50%	45%	90%
		Cumplimiento del Plan Maestro de Inversiones	Nº de PIP formulados en el marco del Plan Maestro de Inversiones x 100/ Nº de PIPs de cartera de proyectos.	si	15%	15%	100%
		Porcentaje de UO con evaluación de gestión	(Nº de Unidades Orgánicas con informe de evaluación de Plan de Trabajo / Nº de Unidades Orgánicas) x 100	si	40%	72%	181%
		% de Procedimientos costeados	Nº Procedimientos costeados / Nº de procedimientos del Tarifario Institucional	5%	15%	15%	100%
	Fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital.	Porcentaje de personal capacitado	Nº de personas capacitadas x 100 / Nº total de trabajadores del HEP	88%	100%	90%	90%
		Porcentaje de perfiles por competencias del personal elaborados	Nº de perfiles por competencias elaborados x 100 / Nº de puestos del HEP	0%	50%	Programado para el II Semestre	Programado para el II Semestre
		% de Investigaciones Ejecutadas	Nº de proyectos de investigación ejecutados x 100 / Nº de proyectos aprobados por OADI	75%	45%	50%	100%
		Índice de Valoración del Clima Organizacional	Índice obtenido por aplicativo MINSA de Encuesta de Clima Organizacional	77%	78%	Programado para el II Semestre	Programado para el II Semestre

* Indicadores de connotación negativa, en los cuales se espera que el numerador alcance el menor valor posible





MATRIZ Nº 10
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL

DEPENDENCIA: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

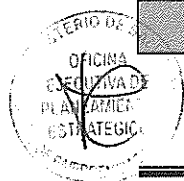
EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) I SEM 2014 (en Nuevos Soles)							
Según G.G./ E.G de Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	16,184,113	2,825,152	19,009,265	8,760,171.06	10,249,093.94	54%	46%
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	15,485,690	2,734,335	18,220,025	8,373,788.49	9,846,236.51	54%	46%
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	698,423	90,817	789,240	386,382.57	402,857.43	55%	49%
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	254,600	29,869	284,469	90,745.40	193,723.60	-	32%
2.2.1. PENSIONES	254,600	6,138	260,738	67,017.82	193,720.18	26%	26%
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL	0	23,731	23,731	23,727.58	3.42	-	100%
2.3. BIENES Y SERVICIOS	16,940,262	268,464	17,208,726	8,545,175.80	8,663,550.20	50%	50%
2.3.1. COMPRA DE BIENES	5,559,222	1,423,576	6,982,798	3,416,892.14	3,565,905.86	61%	49%
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	11,381,040	-1,155,112	10,225,928	5,128,283.66	5,097,644.34	45%	50%
2.5. OTROS GASTOS	38,500	240,411	278,911	270,818.44	8,092.56	-	97%
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES	38,500	0	38,500	30,407.79	8,092.21	79%	79%
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES, LAUDOS ARBITRALES Y SIMILARES	0	240,411	240,411	240,410.65	0.35	-	100%
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	299,939	299,939	254,348.66	45,590.34	-	85%
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	0	269,939	269,939	227,596.23	42,342.77	-	84%
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS	0	30,000	30,000	26,752.43	3,247.57	-	89%
TOTAL	33,417,475	3,663,835	37,081,310	17,921,259.36	19,160,050.64	54%	48.3%



EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) I SEM 2014 (en Nuevos Soles)							
Según Categoría del Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
GASTO CORRIENTE	33,417,475	3,363,896	36,781,371	17,666,910.70	19,114,460.30	53%	48%
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	15,485,690	2,734,335	18,220,025	8,373,788.49	9,846,236.51	54%	46%
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	698,423	90,817	789,240	386,382.57	402,857.43	55%	49%
2.2.1. PENSIONES	254,600	6,138	260,738	67,017.82	193,720.18	26%	26%
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL	0	23,731	23,731	23,727.58	3.42	-	100%
2.3.1. COMPRA DE BIENES	5,559,222	1,423,576	6,982,798	3,416,892.14	3,565,905.86	61%	49%
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	11,381,040	-1,155,112	10,225,928	5,128,283.66	5,097,644.34	45%	50%
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES	38,500	0	38,500	30,407.79	8,092.21	79%	79%
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES, LAUDOS ARBITRALES Y SIMILARES	0	240,411	240,411	240,410.65	0.35	-	100%
GASTOS DE CAPITAL	0	299,939	299,939	254,348.66	45,590.34	-	85%
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	0	269,939	269,939	227,596.23	42,342.77	-	84%
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS	0	30,000	30,000	26,752.43	3,247.57	-	89%
TOTAL	33,417,475	3,663,835	37,081,310	17,921,259.36	19,160,050.64	54%	48.3%

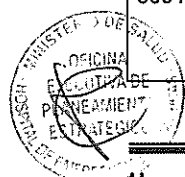


EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO I SEM 2014 (en Nuevos Soles)							
Según Fuente de Financiamiento	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
RECURSOS ORDINARIOS	28,783,673	2,100,084	30,883,757	16,412,183.49	14,471,573.51	57%	53.1%
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	14,575,190	2,734,335	17,309,525	8,366,702.25	8,942,822.75	57%	48%
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	698,423	90,817	789,240	386,382.57	402,857.43	55%	49%
2.2.1. PENSIONES	254,600	6,138	260,738	67,017.82	193,720.18	26%	26%
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL	0	23,731	23,731	23,727.58	3.42	-	100%
2.3.1. COMPRA DE BIENES	3,663,672	118,713	3,782,385	2,578,224.07	1,204,160.93	70%	68%
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	9,591,788	-1,121,879	8,469,909	4,783,939.25	3,685,969.75	50%	56%
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	0	248,229	248,229	206,189.95	42,039.05	-	83%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	4,633,802	51,080	4,684,882	722,734.48	3,962,147.52	16%	15.4%
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	910,500	0	910,500	7,086.24	903,413.76	1%	1%
2.3.1. COMPRA DE BIENES	1,895,550	-49,098	1,846,452	144,799.05	1,701,652.95	8%	8%
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	1,789,252	-140,233	1,649,019	300,030.75	1,348,988.25	17%	18%
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES	38,500	0	38,500	30,407.79	8,092.21	79%	79%
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES, LAUDOS ARBITRALES Y SIMILARES	0	240,411	240,411	240,410.65	0.35	-	100%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	1,512,671	1,512,671	786,341.39	726,329.61	-	52%
2.3.1. COMPRA DE BIENES	0	1,353,961	1,353,961	693,869.02	660,091.98	-	51.2%
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	0	107,000	107,000	44,313.66	62,686.34	-	41%
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	0	21,710	21,710	21,406.28	303.72	-	99%
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS	0	30,000	30,000	26,752.43	3,247.57	-	89%
TOTAL	33,417,475	3,663,835	37,081,310	17,921,259.36	19,160,050.64	54%	48.3%



MATRIZ Nº 11
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL
SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL

EJECUCION DEL PRESUPUESTO VS METAS FÍSICAS SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) 2014 HEP						
Según Act/Proy (Resultados intermedios)		AÑO 2014			% EJECUCION	
		PIA	PIM	EJECUCION	vs PIA	vs PIM
1. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL		2,729,917	2,916,856	1,375,850.08	50.40%	47.17%
3033254	NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	147,953	167,511	79,688.58	53.86%	47.57%
3033311	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	580,505	607,020	291,366.05	50.19%	48.00%
3033312	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	523,384	529,307	252,988.55	48.34%	47.80%
3033313	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	590,541	687,209	307,285.09	52.03%	44.71%
3033314	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	509,687	523,578	260,969.55	51.20%	49.84%
3033315	ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	377,847	402,231	183,552.26	48.58%	45.63%
2. SALUD MATERNO NEONATAL		814,764	989,097	457,044.28	56.10%	46.21%
3033306	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	445,681	482,020	253,565.78	56.89%	52.60%
3033307	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	369,083	507,077	203,478.50	55.13%	40.13%
3. TBC VIH/SIDA		110,400	116,040	2,615.12	2.37%	2.25%
3043957	ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	110,400	116,040	2,615.12	2.37%	2.25%
4. REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES		89,810	354,643	620.00	0.69%	0.17%
5001576	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	44,640	37,210	70.00	0.16%	0.19%
5003299	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	16,600	5,280	0.00	0.00%	0.00%
5004475	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	12,530	282,913	0.00	0.00%	0.00%
5003303	ORGANIZACION E IMPLEMENTACION DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	7,800	7,040	0.00	0.00%	0.00%
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	550.00	6.67%	2.48%



5. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS		4,582,560	6,238,478	3,029,181.85	66.10%	48.56%
3000286	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRITICOS	275,224	446,645	208,034.28	75.59%	46.58%
3000287	ATENCION MEDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	1,225,309	1,564,629	695,473.87	56.76%	44.45%
3000288	ATENCION QUIRURGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	1,254,643	2,184,819	1,201,114.07	95.73%	54.98%
3000289	ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	1,827,384	2,042,385	924,559.63	50.59%	45.27%
SUB-TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTALES		8,327,451	10,615,114	4,865,311	58.42%	45.83%
ACCIONES CENTRALES		6,937,818	7,223,155	4,389,331	63.27%	60.77%
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS		18,152,206	19,243,041	8,666,617	47.74%	45.04%
TOTAL		33,417,475	37,081,310	17,921,259.36	53.63%	48.33%

