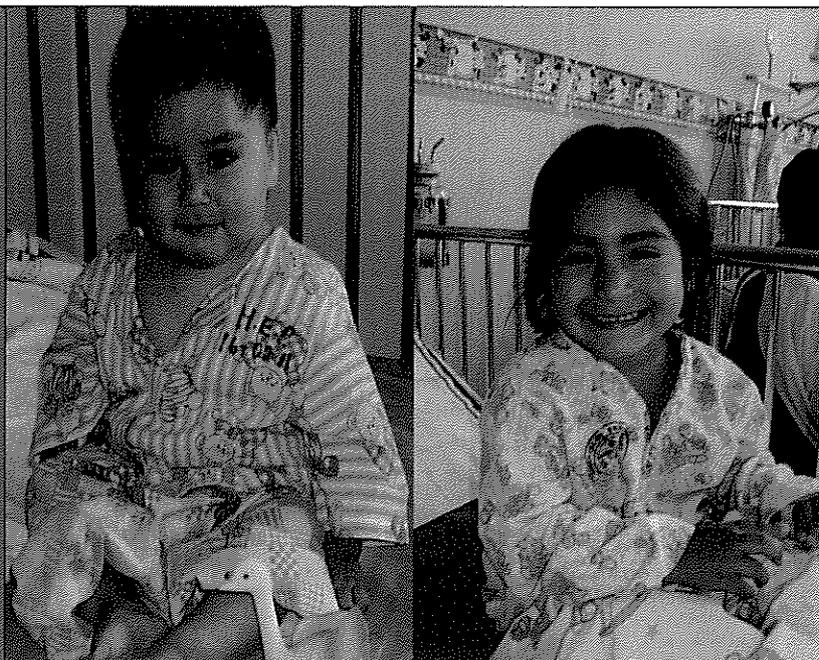




HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

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.

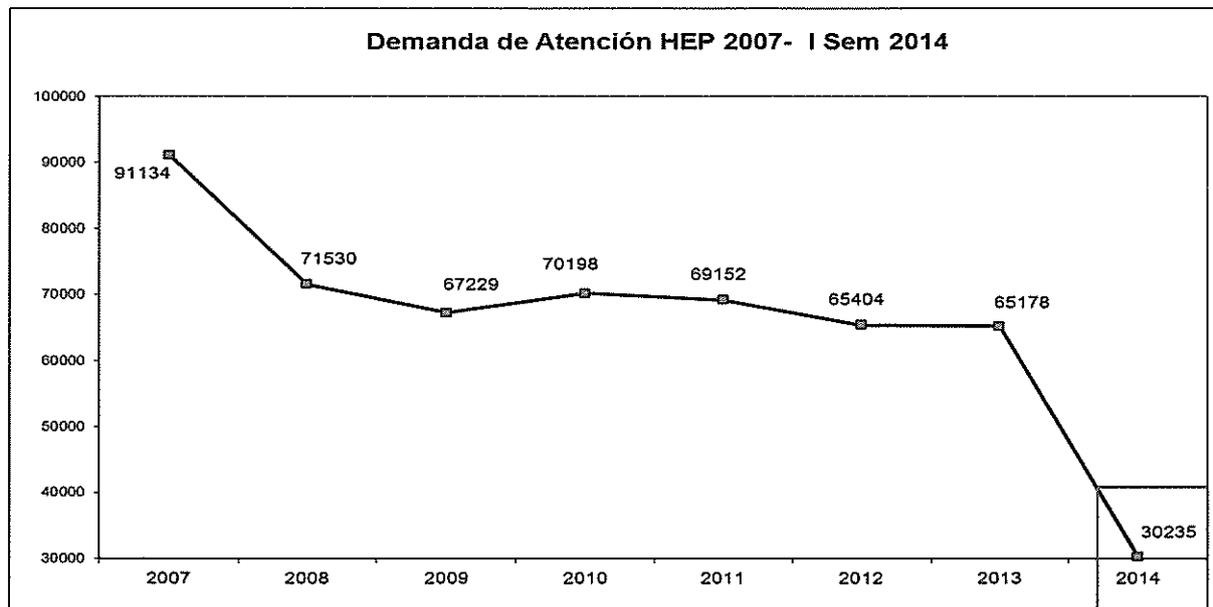
Los objetivos del Plan Operativo Anual 2014 del Hospital de Emergencias Pediátricas, que fueron priorizados y aprobados en consenso, en reuniones técnicas de trabajo con las diversas jefaturas asistenciales y administrativas del hospital, consideran como principal orientación, la atención oportuna, eficiente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

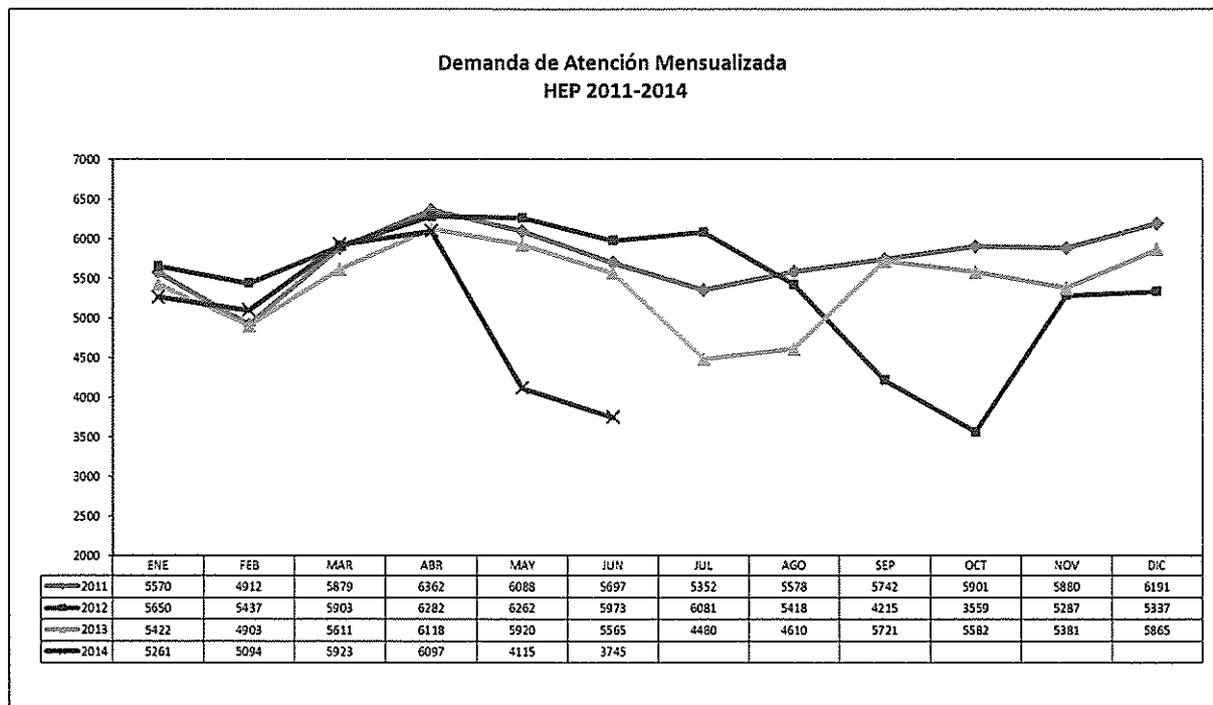


En el I semestre del 2014, el Hospital de Emergencias Pediátricas brindó 30235 atenciones, que al proyectarse a los 12 meses se mantendrá la tendencia descendente de los últimos años.



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

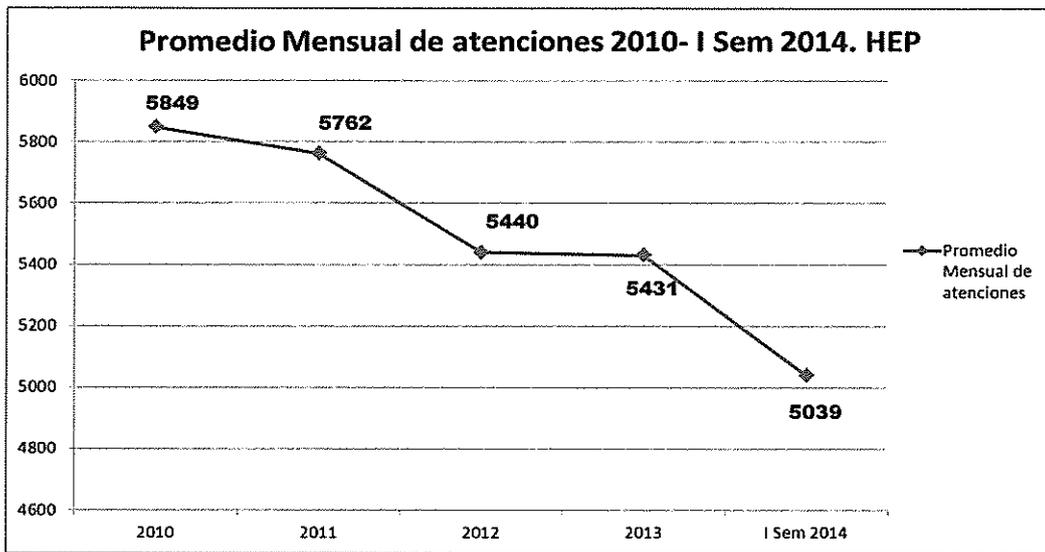
En el siguiente gráfico se puede apreciar que desde el mes de mayo 2014 se produce el descenso del número de atenciones, las mismas que coinciden con el inicio de la huelga médica (13 de mayo), mostrando una baja muy similar a la producida en octubre del 2012 (periodo de huelga).



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

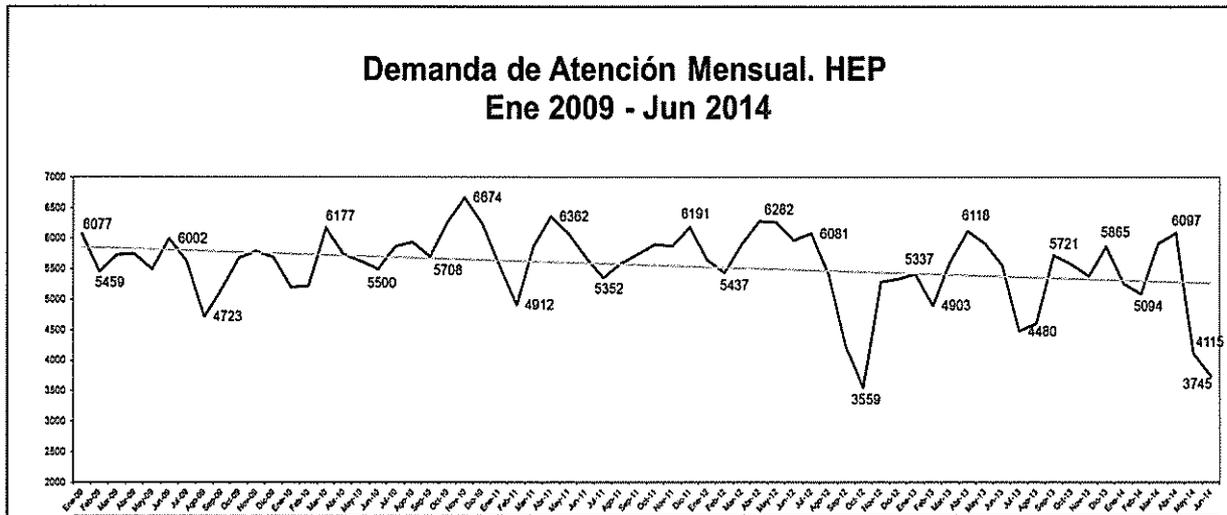
En el siguiente gráfico se puede apreciar la disminución gradual del promedio mensual de atenciones desde el 2010 al I Semestre del 2014.





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

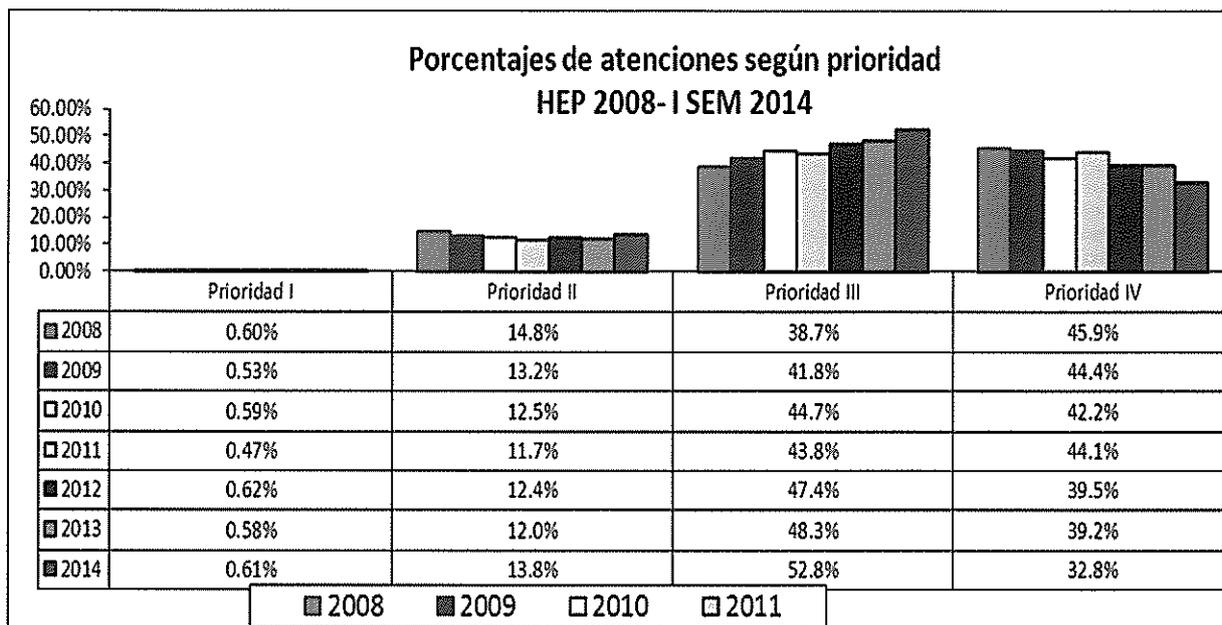
A continuación se grafica la tendencia del comportamiento de la demanda total del hospital mes a mes desde enero del 2010 a junio del 2014, coincidiendo las bajas más notorias con periodos de huelga médica.



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.

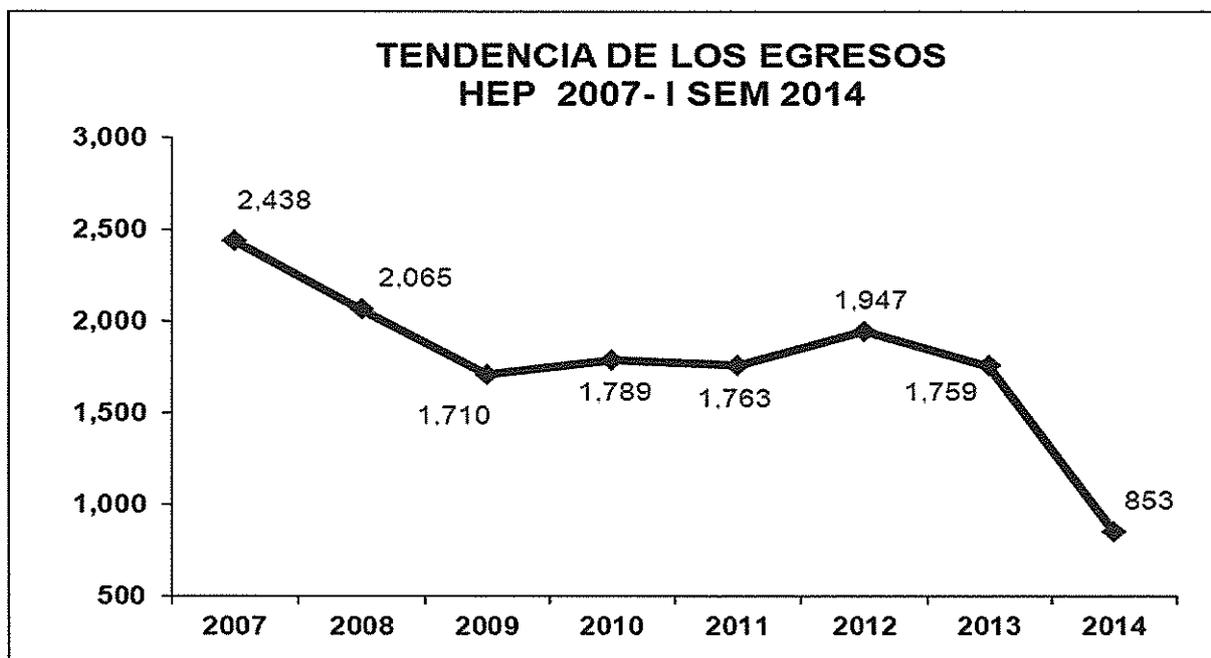




Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP. Elaboración: OEPE

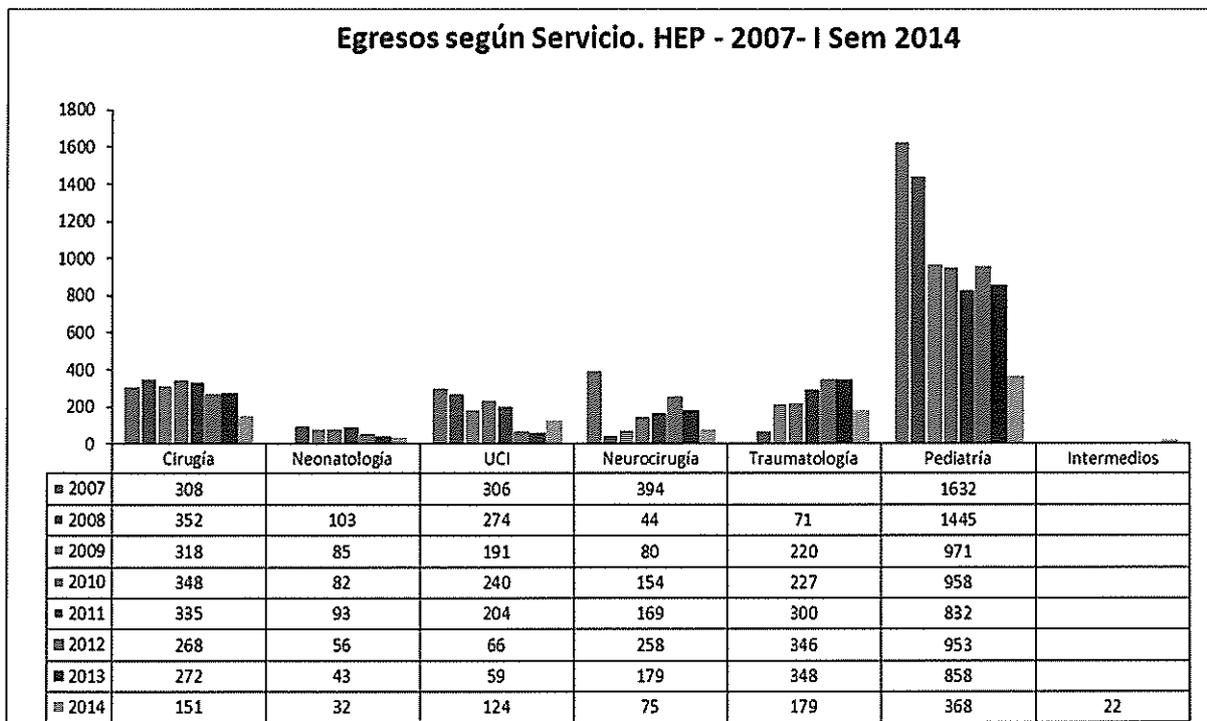
En lo que va del año se registraron 853 egresos, cuya tendencia en los últimos cinco años ha sido descendente, principalmente debido a la mejora del poder resolutivo en las salas del Servicio de Emergencia. De los 853 egresos producidos de enero a junio del 2014, el 43% correspondió al Servicio de Medicina 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.



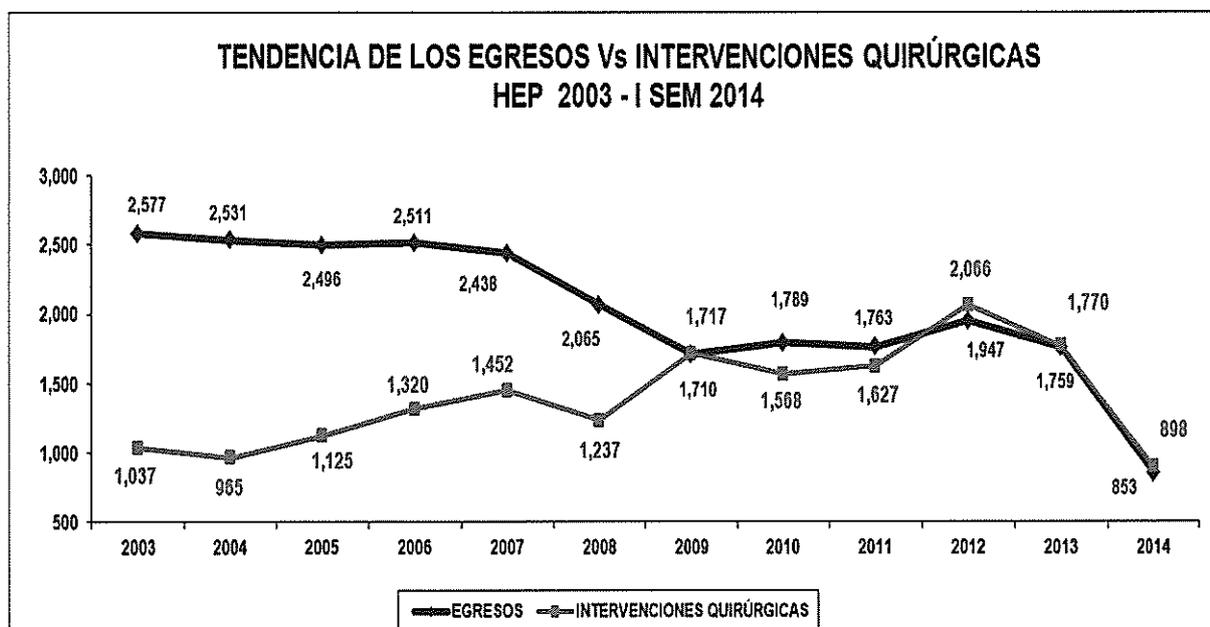
Fuente: Oficina de Estadística e Informática – HEP. Elaboración: OEPE





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.

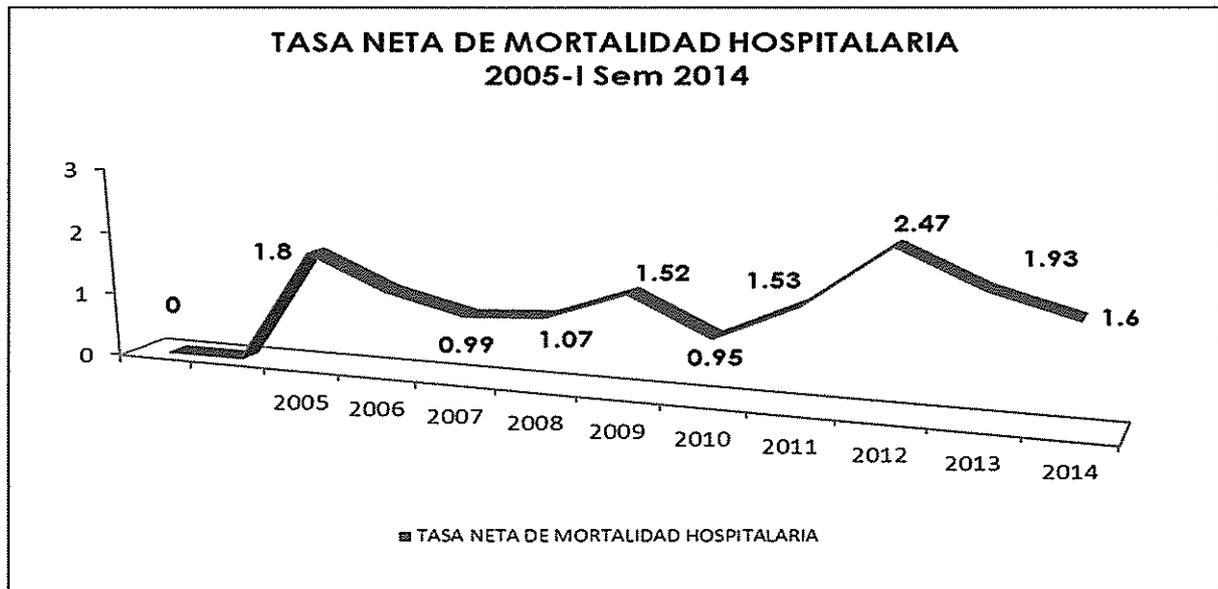
La proporción de neonatos quirúrgicos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales alcanzó el 78.1%, ya que 25 de los 32 egresos neonatales recibieron cuidados postquirúrgicos, caracterizando este tipo de atención especializada a esta unidad. La alta tasa de re intervenciones responde al tipo de patologías 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

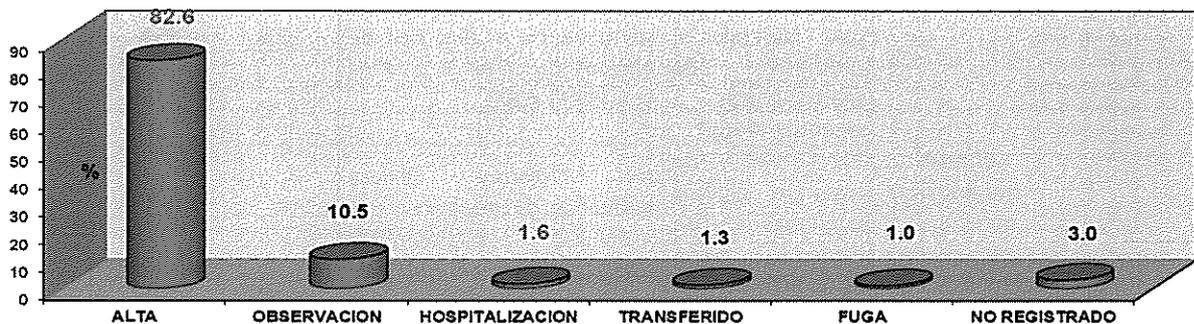


desnutrición infantil. El 11.2% de niños menores de 5 años hospitalizados presentaron riesgo nutricional, 8% con desnutrición crónica, y se ha reportado que el 3.2% de los pacientes hospitalizados menores de 5 años presentan sobrepeso y obesidad, condición que es cada vez más frecuente y se asocia a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

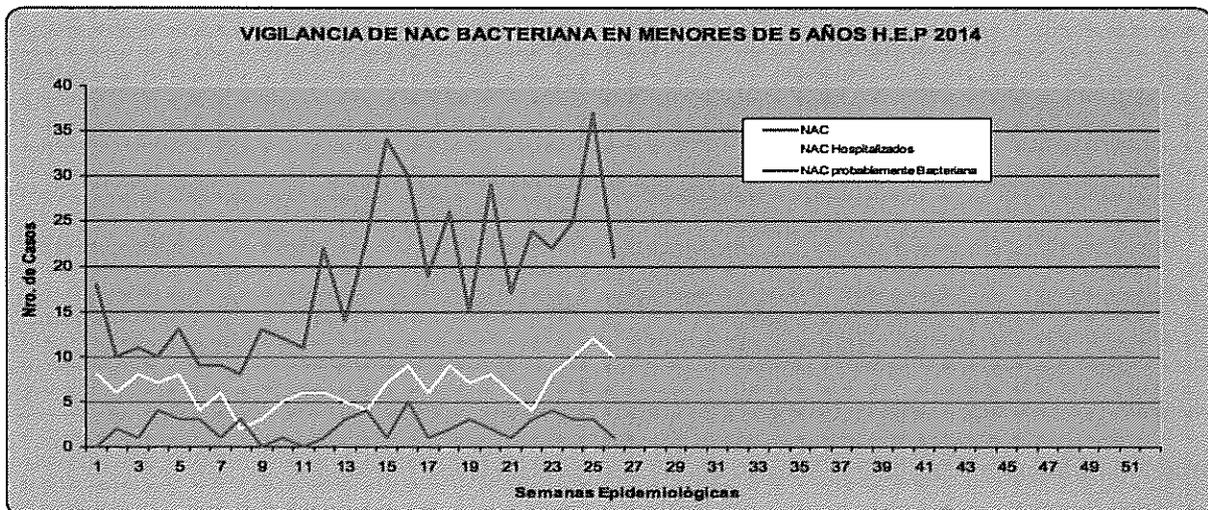
La UTAB del Departamento de Emergencia, reporta un total de 2065 niños menores de 05 años que recibieron atención por Infecciones Respiratorias Agudas en el Servicio de Emergencia, y solo alrededor del 5% requirieron hospitalizarse.

DISTRIBUCION POR DESTINO UTAB ENERO-JUNIO 2014



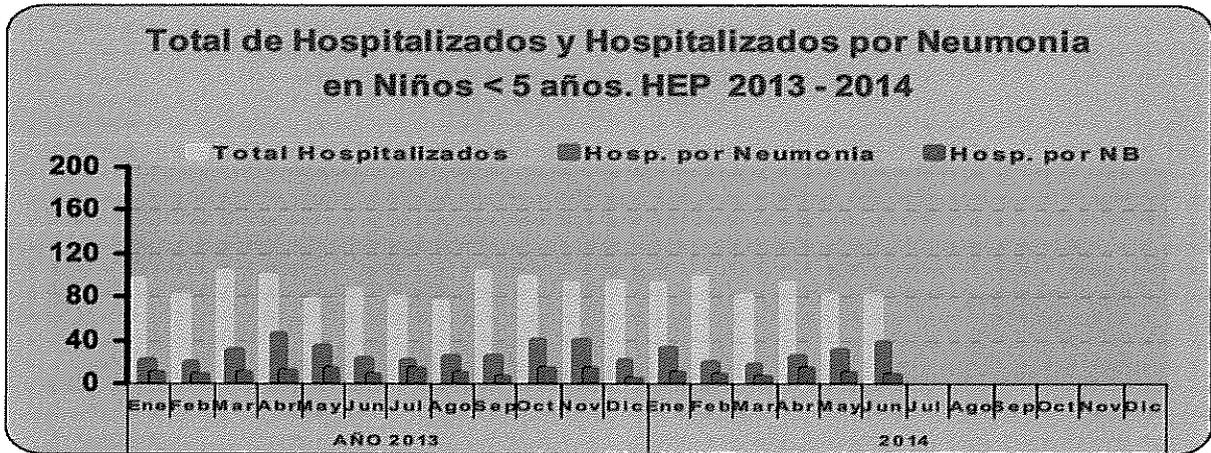
Fuente: Departamento de Emergencia HEP - URO

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.

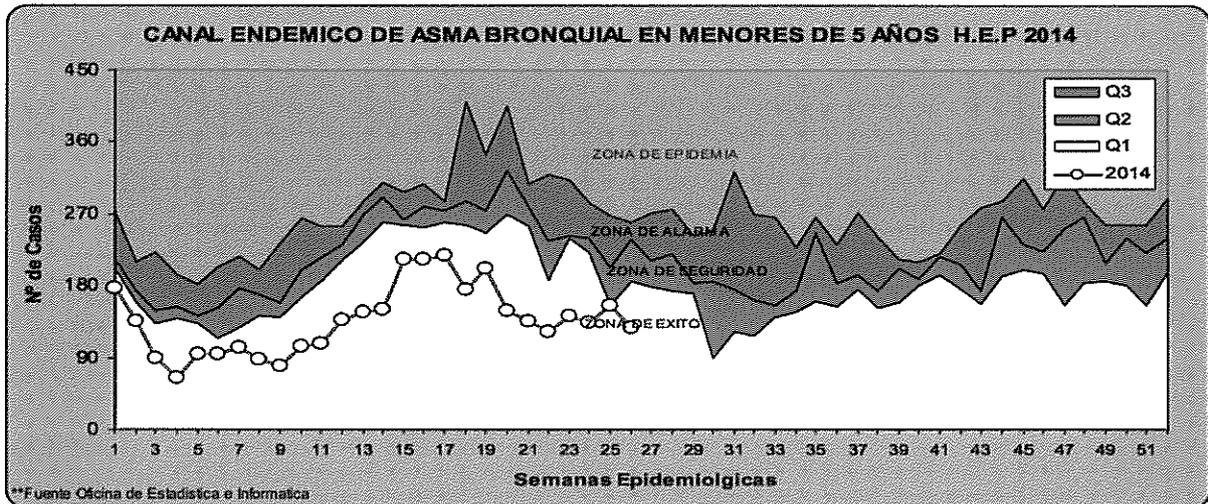




Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Junio 2014 OESA.

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.



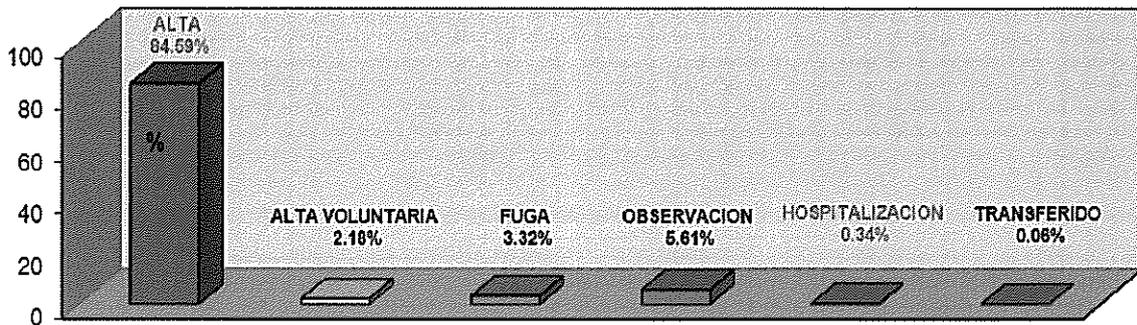
Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Junio 2014 OESA.

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 ampliara 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%.

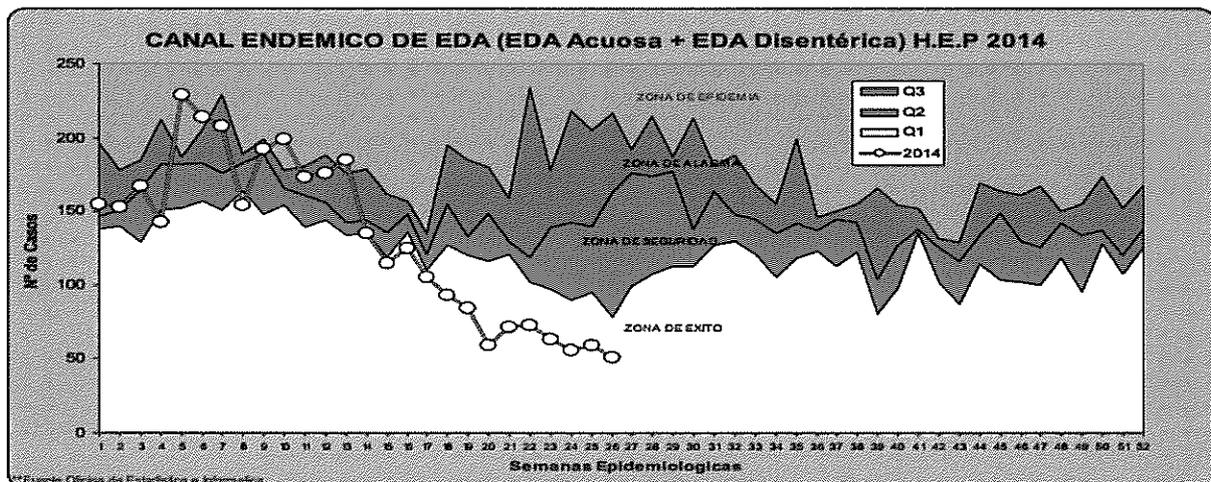


Destino de ingresos a la URO ENERO-JUNIO 2014
Departamento de Emergencia



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.

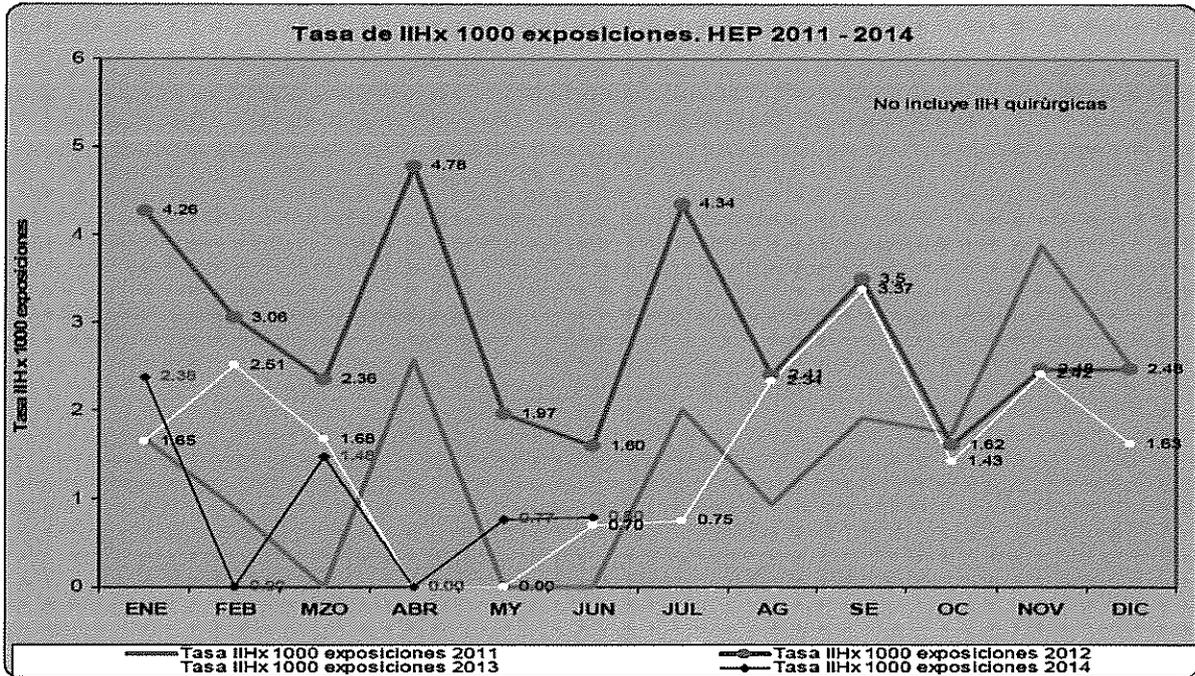
En marzo del presente año se realizó el Estudio de Infecciones Intrahospitalarias, según el informe, la tasa de prevalencia estimada en nuestra institución fue de 7.14 x100, siendo el Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos la que resultó con la mayor tasa de prevalencia, siendo mayor a la presentada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

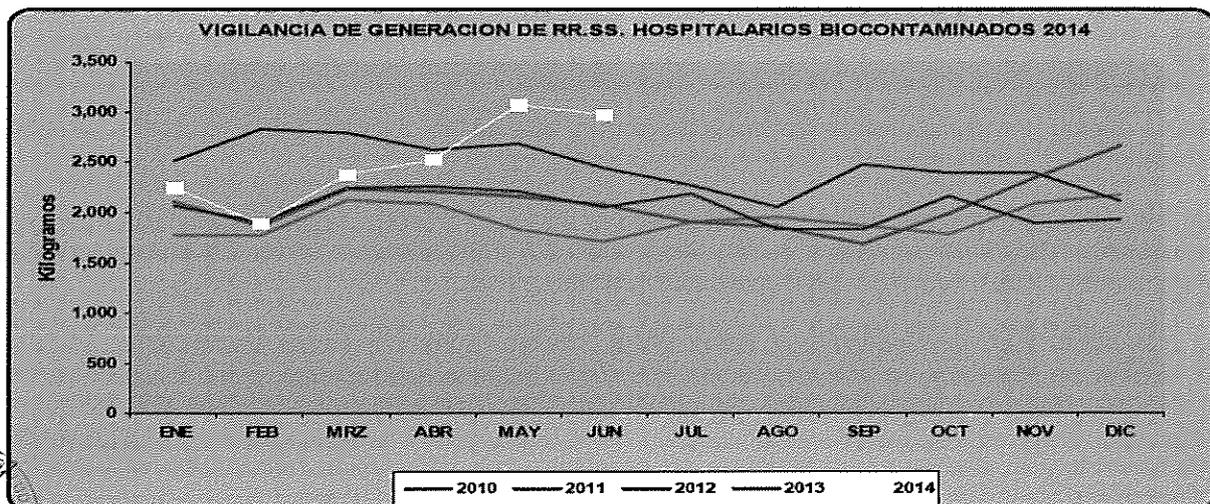
Las principales medidas para controlar las IIH en nuestro hospital están orientadas a estandarizar la ejecución de los procedimientos invasivos, lavado de manos, y el uso racional de antibióticos.



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.

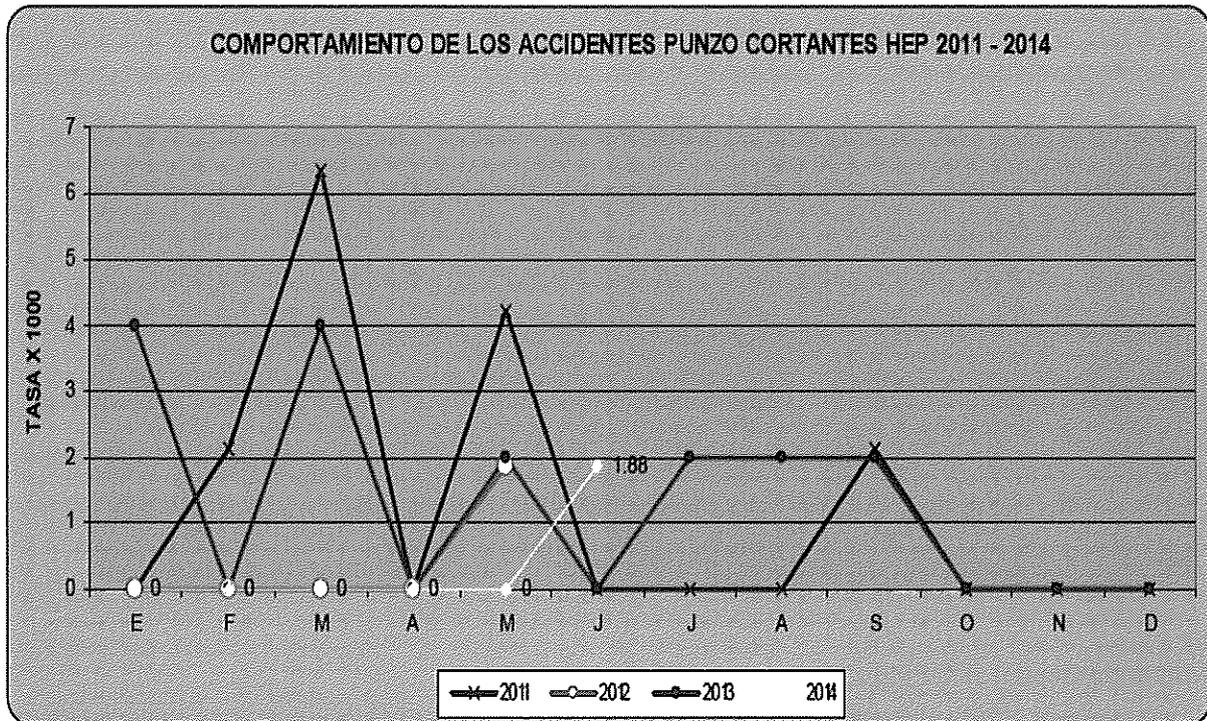


Eliminación del Mercurio Hospitalario

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 * | Nº de referencias enviadas x 100/ Nº de atenciones prioridad I, II y III | 1% | 2.4% | 42% |
| | | Cobertura de contrarreferencias | Nº de Pacientes Contrarreferidos/ Nº de Pacientes Referidos al HEP | 90% | 42% | 47% |
| | | Proporción de interconsultas externas * | Nº de pacientes con interconsultas externas x 100/ Nº total de egresos hospitalarios | 10% | 12% | 81.2% |
| | | Índice de Satisfacción del Usuario Externo (Servqual) | Nº de criterios que cumplen avance / 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% |

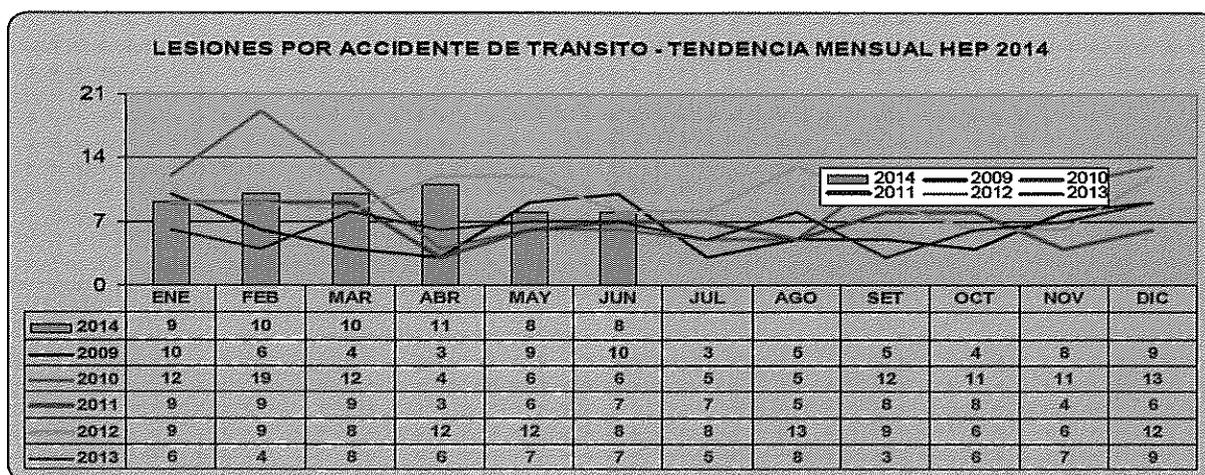
* Indicadores de connotación negativa, en los cuales se espera que el numerador alcance el menor valor posible.

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.

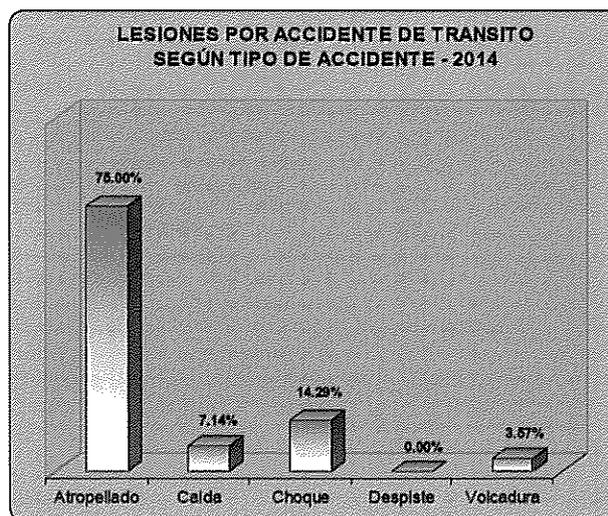
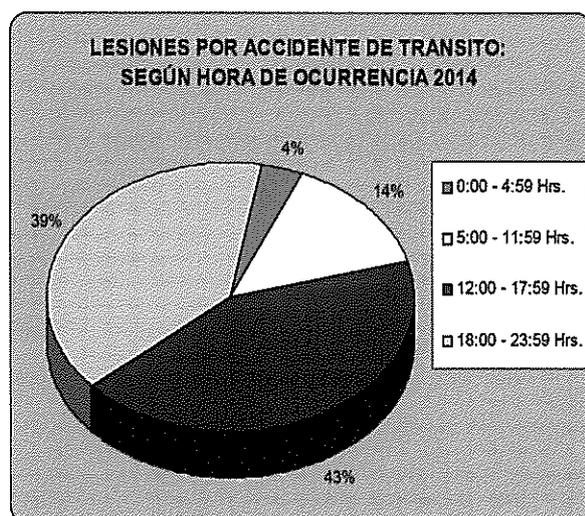
El porcentaje de pacientes con tiempo de estancia mayor o igual a 6 días en hospitalización alcanzó el 28% (137 casos), principalmente por la comorbilidad que presentan estos pacientes y el porcentaje de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en sala de Observación alcanzó el 31% (861) debido 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 | (N° total de recetas atendidas en el Servicio/ N° total de recetas prescritas) x 100 | 99% | 99% | 100% |
| | | Porcentaje de medicamentos parenterales prescritos | (N° de medicamentos parenterales prescritos / N° 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:

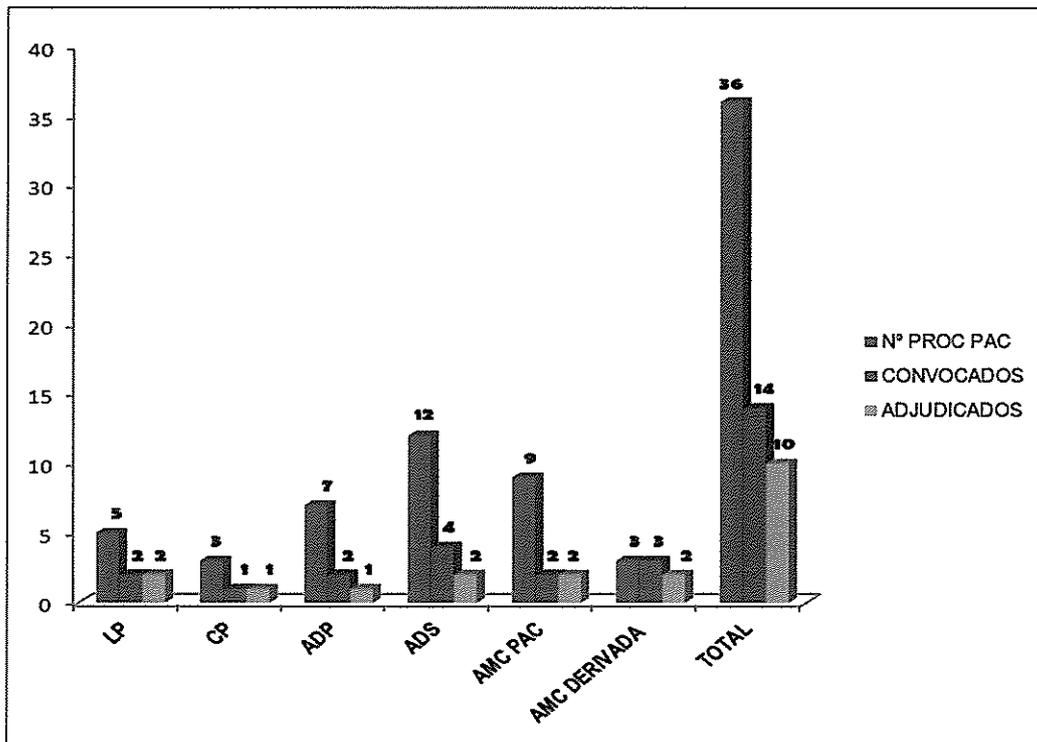
Cuadro N° 2
EJECUCIÓN SEMESTRAL DEL
PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES MODIFICADO 2014

| 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



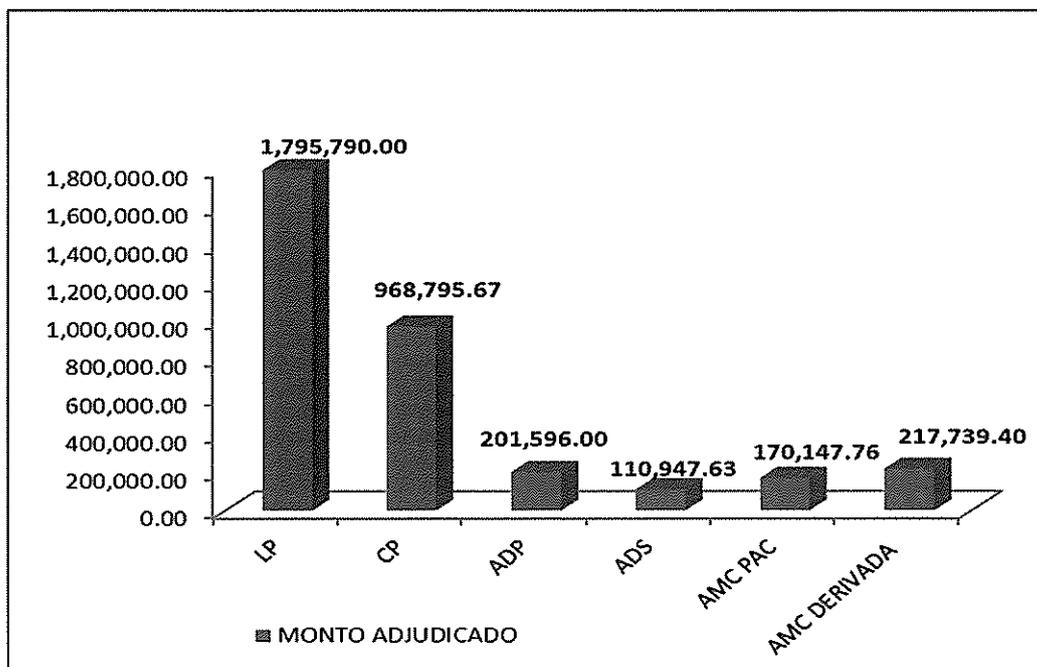
PROCESOS PROGRAMADOS CONVOCADOS VS ADJUDICADOS
PAC 2014 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS



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% | ● | | | |

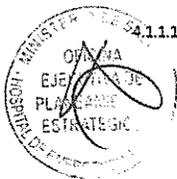
RESULTADO: Menores de 5 años con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles en situación de emergencia y urgencia reciben tratamiento oportuno y especializado

| 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. | | | | | | | | | | | | | |
| COD. PROY. COD. | PROYECTO INSTITUCIONAL | ACTIVIDAD OPERATIVA | PROGRAMACIÓN DE LA META OPERATIVA | | | | | | PROG. ACUMULAD. A. (H. SEM) | EJEC. ACUMULADA (SEM) | GRADO DE CUMPLIMIENTO (SEM) | ALERTA DE GESTIÓN | P.M. | DIRECCIÓN DE GESTIÓN | GRADO DE AVANCE |
| | | | UMA | META | I TRIM | | II TRIM | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | |
| COD. PROY. COD. | PROYECTO INSTITUCIONAL | ACTIVIDAD OPERATIVA | PROGRAMACIÓN DE LA META OPERATIVA | | | | | | PROG. ACUMULAD. A. (H. SEM) | EJEC. ACUMULADA (SEM) | GRADO DE CUMPLIMIENTO (SEM) | ALERTA DE GESTIÓN | P.M. | DIRECCIÓN DE GESTIÓN | GRADO DE AVANCE |
| | | | UMA | META | I TRIM | | II TRIM | | | | | | | | |
| 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 | - | ● | 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. | | | | | | | |
| 6.1.1.1 | 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 Perinatológicas

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 | | | | | | | | |
| | | | | | INDIC | LED | INDIC | LED | | | | | | | |
| 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 | | | | | | PIBDA ACUMULADA (1 SEM) | EJEC. ACUMULADA (1 SEM) | GRADO DE CUMPLIMIENTO (1 SEM) | ALERTA DE GESTIÓN | RPM | EFICIENCIA EN GASTOS | GRADO DE AVANCE |
|--|--|--|-----------------------------------|------|--------|----|---------|----|-------------------------|-------------------------|-------------------------------|-------------------|-----------|----------------------|-----------------|
| | | | L.M. | META | I TRIM | | II TRIM | | | | | | | | |
| | | | | | ENIG | DE | ENIG | DE | | | | | | | |
| 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% | ● | | | |
| | | 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% | ● | 499,634 | 225,116.53 | 45.06% |
| | | 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 | | | | | | PIBDA ACUMULADA (1 SEM) | EJEC. ACUMULADA (1 SEM) | GRADO DE CUMPLIMIENTO (1 SEM) | ALERTA DE GESTIÓN | RPM | EFICIENCIA EN GASTOS | GRADO DE AVANCE |
|---------|--|---|-----------------------------------|------|--------|----|---------|-----|-------------------------|-------------------------|-------------------------------|-------------------|---------|----------------------|-----------------|
| | | | L.M. | META | I TRIM | | II TRIM | | | | | | | | |
| | | | | | ENIG | DE | ENIG | DE | | | | | | | |
| 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 | Nº de egresos con evaluación nutricional x 100/ Nº total de egresos | 38% | 80% | 79.9% | 100% |
| | | 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 | 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) * | (Nº de niños <5 años con neumonía con promedio de permanencia >6 días / Nº 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) * | (Nº de niños <5 años con asma con promedio de permanencia >4 días /Nº 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 | 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 | si | 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 | si | 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% | 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 resolutividad * | 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 | $(N^{\circ} \text{ total de recetas atendidas en el Servicio} / N^{\circ} \text{ total de recetas prescritas}) \times 100$ | 99% | 99% | 99% | 100% |
| | | Porcentaje de medicamentos parenterales prescritos | $(N^{\circ} \text{ de medicamentos parenterales prescritos} / N^{\circ} \text{ total de recetas prescritas}) \times 100$ | si | 30% | 34% | 114% |
| | | Porcentaje de antibióticos prescritos | $(N^{\circ} \text{ de antibióticos prescritos} / N^{\circ} \text{ total de recetas prescritas}) \times 100$ | si | 30% | 47% | 156% |
| | | Porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año | $(N^{\circ} \text{ de ítems atendidos} / \text{Total de ítems solicitados}) \times 100$ | 63% | 80% | 45% | 57% |
| | | Porcentaje de ítems en substock * | $N^{\circ} \text{ de ítems en substock} \times 100 / N^{\circ} \text{ de ítems}$ | 19% | 18% | 37% | 48% |
| | Satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas. | Porcentaje de quejas atendidas | $N^{\circ} \text{ de quejas atendidas} \times 100 / N^{\circ} \text{ de quejas registradas en la Oficina de Gestión de la Calidad}$ | 91% | 95% | 96.6% | 102% |
| | | Porcentaje de proyectos de mejora implementados | $N^{\circ} \text{ de proyectos de mejora implementados} / N^{\circ} \text{ de proyectos de mejora elaborados} \times 100$ | si | 40% | 40% | 100% |
| | | Porcentaje de servidores capacitados en mejora continua de la calidad | $N^{\circ} \text{ de servidores capacitados en mejora continua de la calidad} / N^{\circ} \text{ de servidores del HEP}$ | si | 5% | 8% | 162% |
| | Optimizar los procesos de gestión administrativa | Eficacia del gasto del presupuesto institucional | $(\text{Presupuesto ejecutado} / \text{PIM}) \times 100$ | 95% | 48% | 48.33% | 100% |
| | | Proporción de recaudación por cobertura de seguros | $\text{Recaudación anual por D y T} / \text{Recaudación total}$ | 46% | 50% | 61.05% | 122% |
| | | Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones | $N^{\circ} \text{ de procesos convocados} / N^{\circ} \text{ de procesos programados en el PAC}$ | 100% | 45% | 38.89% | 86% |
| | | Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados | $N^{\circ} \text{ de procesos adjudicados} / N^{\circ} \text{ de procesos programados en el PAC}$ | 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 | $N^{\circ} \text{ de trabajadores encuestados satisfechos con su trabajo} \times 100 / N^{\circ} \text{ de trabajadores encuestados}$ | 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% |

