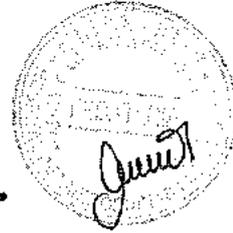


HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS RESP. ELAB y ACT. PORTAL TRANSPARENCIA	
RECIBIDO	
Fecha: 02/03/16	Hora: 08:25hr
Firma: <i>[Firma]</i>	Folios: 39

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

Nº 029 -2016-DG-HEP-IGSS/MINSA



Resolución Directoral

Lima, 26 FEB 2016

VISTO:

HTI Nº 000380, conteniendo el Informe Nº 015-OEPE-HEP-2016/IGSS, de fecha 25 de febrero de 2016, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, la HETG Nº 000600-2016, conteniendo el Oficio Nº 126-2016-UPL/IGSS, de fecha 22 de febrero de 2016, del Director General de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, que adjunta el Informe Nº 001-2016-DOME-UPL-OPP/IGSS, de fecha 15 de febrero de 2016, de la Directora Ejecutiva de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto del Instituto de Gestión de Servicios de Salud.

CONSIDERANDO:

Que, el Numeral 71.3 del Artículo 71 de la Ley Nº 28414, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, señala que los Planes Operativos Institucionales reflejan las Metas Presupuestarias que se esperan alcanzar para cada año fiscal y constituyen instrumentos administrativos que contienen los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las Metas Presupuestarias establecidas para dicho período, así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada dependencia orgánica;



Que, el literal a) del Artículo 8º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias Pediátricas, aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 428-2007/MINSA, de fecha 25 de mayo del 2007, señala que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Hospital de Emergencias Pediátricas es la Encargada de efectuar el diagnóstico situacional e identificar los objetivos, metas y estrategias de largo, mediano y corto plazo;



Que, mediante el Oficio Nº 126-2016-UPL-OPP/IGSS, de fecha 22 de febrero de 2016, el Director General de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, otorga opinión favorable al Plan Operativo Anual 2016, del Hospital de Emergencias Pediátricas;



Que, de conformidad con el Plan Estratégico Institucional del Hospital de Emergencias Pediátricas para el período 2012-2016, aprobado con la Resolución Directoral Nº 172-2011-HEP/MINSA, de fecha 03 de agosto de 2011, "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";

Que, con el documento de vistos la Directora Ejecutiva de Planeamiento Estratégico solicita la aprobación del Plan Operativo Anual 2016, del Hospital de Emergencias Pediátricas, el mismo que ha sido elaborado de acuerdo con los dispositivos legales vigentes y cuenta con la opinión favorable del Instituto de Gestión de Servicios de Salud;

///...

...III

Con la Opinión de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Hospital de Emergencias Pediátricas, visación del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración y de la Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica y en armonía con las facultades conferidas por la Resolución Ministerial N° 428-2007/MINSA y la Resolución Jefatural N° 203-2015/IGSS;



SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar con eficacia a partir del 01 de enero de 2016, el Plan Operativo Anual 2016, del Hospital de Emergencias Pediátricas del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, por lo expuesto en la parte considerativa de la presente Resolución.



ARTÍCULO SEGUNDO: La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital de Emergencias Pediátricas, será la encargada de realizar el seguimiento de las actividades contenidas en el citado documento.

ARTÍCULO TERCERO: Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional (www.hep.gob.pe).



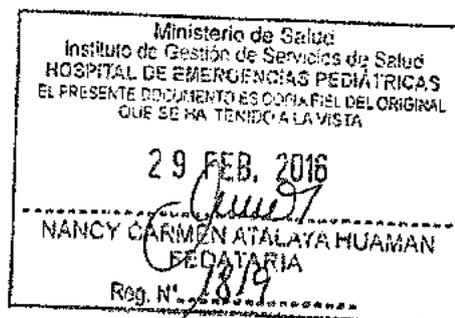
Regístrese, Comuníquese y Publíquese.

MINISTERIO DE SALUD
Instituto de Gestión de Servicios de Salud
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

M.C. FERNANDO W. RAMOS NEYRA
C.M.P. 16741
DIRECTOR GENERAL

FWRNDCEO/jaci.
CC.

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina Ejecutiva de Administración.
- Oficina de Asesoría Jurídica.
- Oficinas y Departamentos.
- Responsable de Elaborar y Actualizar el Portal de Transparencia (Púb Pág Web)
- Archivo
- Reg N° 149/204





PERÚ

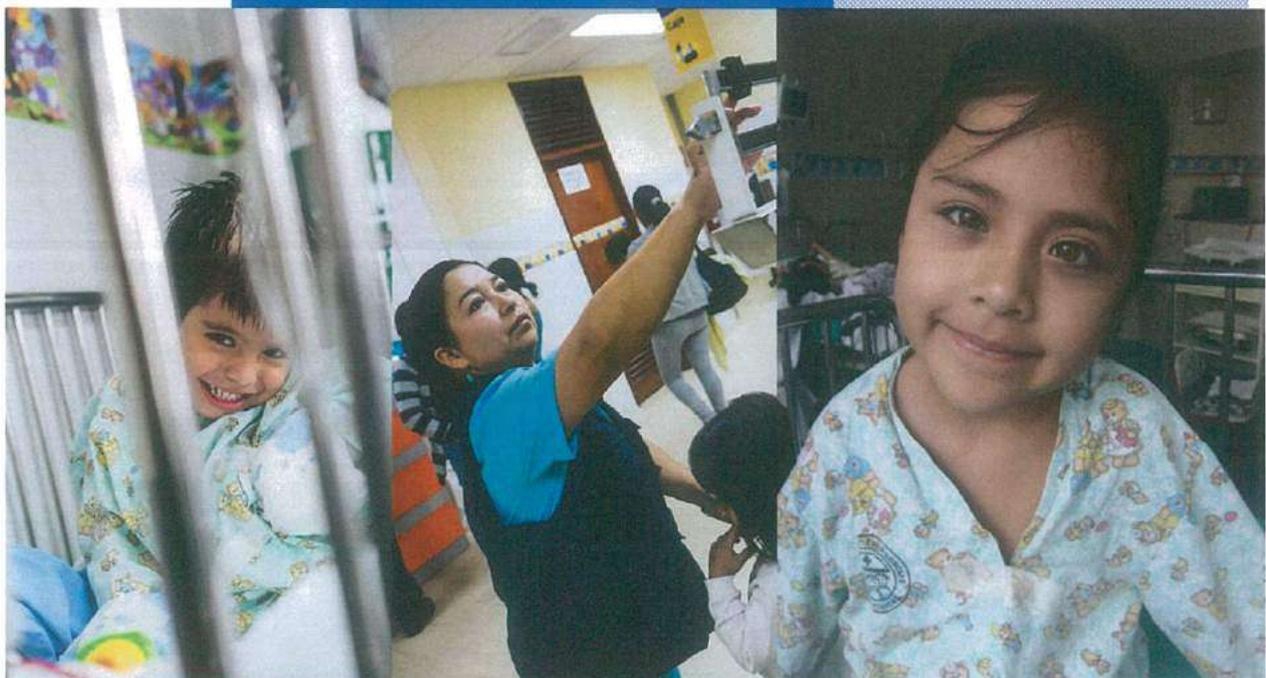
Ministerio
de Salud

HOSPITAL DE EMERGENCIAS
PEDIÁTRICAS

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

PLAN OPERATIVO ANUAL 2016





MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

DIRECCIÓN GENERAL

Med. Fernando Wladimiro Ramos Neyra
Director de Hospital III

Med. Miguel Ángel Villena Nakamura
Director Adjunto

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Med. Gloria Inés La Hoz Vergara
Directora Ejecutiva

EQUIPO DE PLANEAMIENTO Y ORGANIZACIÓN:

Med. Karina A. Vidalón López

Med. Joece Butron Mantilla

Elaboración:

Med. Karina A. Vidalón López
Gestión en Salud



**INDICE**

	PÁGINA
I. GENERALIDADES	4
II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	8
III. OBJETIVOS (Matriz N°1)	26
IV. RESULTADOS ESPERADOS Y PRODUCTOS (Matriz N°2)	32
V. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS (MATRIZ GENERAL DE PLANEAMIENTO OPERATIVO HOSPITALES, Matriz N°4, Matriz N° 3, Matriz N° 5, Matriz N° 6)	35
VI. PRESUPUESTO	61
VII. ANEXOS (Anexo B)	63





I. GENERALIDADES

El Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP), órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud - IGSS, categorizado como Establecimiento de Salud de Atención Especializada - III-E brinda atención permanente y especializada de emergencias y urgencias de la población pediátrica demandante de Lima, Callao y a nivel nacional. Cuenta con recursos humanos altamente especializados, comprometidos con la satisfacción de la familia y con alto espíritu de superación, que considera al Planeamiento Estratégico y sus herramientas como uno de los pilares fundamentales para la mejora de los procesos y la satisfacción de sus usuarios.

El Plan Operativo Anual 2016 del HEP, determina su dirección y prioridades y constituye una herramienta valiosa e indispensable para la toma de decisiones, en cumplimiento de su misión:

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”.

El Plan Estratégico Institucional 2015-2017 del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, aprobado mediante Resolución Jefatural N° 232-2014/IGSS, define como misión y visión:

MISIÓN INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD -IGSS

“Somos un organismo público que conduce y articula la más importante, moderna y efectiva red de prestación de cuidado integral de la salud para todos y por todos, contribuyendo a fortalecer un sistema nacional de salud, que tenga como principios: universalidad, equidad, solidaridad, integralidad, accesibilidad y calidad, para avanzar en el logro del máximo grado de bienestar de la sociedad como parte del desarrollo del país”.

VISIÓN INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD -IGSS

“Promover en las personas, a través de un efectivo liderazgo, estilos de vida saludables, gestionando, conduciendo y articulando eficientemente los servicios de salud, con infraestructura y equipamiento apropiados, recursos humanos calificados, actualizados permanentemente y comprometidos en brindar un cuidado integral, con calidad y calidez, potenciando la docencia e investigación científica que identifique los problemas de salud y brinde soluciones a fin de garantizar el ejercicio pleno del derecho fundamental a la salud de la personas, familias y comunidades en paz”.

Los objetivos estratégicos generales del IGSS, que enmarcan su accionar institucional y se articulan con los fines de sus órganos desconcentrados son:

- OEG1. Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos
- OEG2. Fortalecer y mejorar la oferta de servicios de salud en todos sus niveles, en lo prehospitalario, (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrarreferencias.
- OEG3. Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS, en función de sus finalidades institucionales.
- OEG4. Fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica.



OEG5. Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.

OEG6. Brindar asistencia técnica en la organización de la prestación de servicios de salud en regiones.

- **Denominación**

Nombre: Hospital de Emergencias Pediátricas.

Siglas: H.E.P.

Ubicación: Av. Grau 854, y Prolongación Huamanga N° 126-127-131-134-137-138-140-147 Distrito de La Victoria, Provincia de Lima, Departamento de Lima, Perú.

Condición: Hospital del Tercer Nivel de Atención con Categoría III-E.

- **Naturaleza**

- ✓ El HEP es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.
- ✓ Es un Hospital Categoría III-E, especializado en la atención integral, oportuna y permanente de emergencias y urgencias pediátricas.
- ✓ El HEP realiza actividades asistenciales y administrativas, incorporando sistemas de mejora continua de la calidad en el marco de los Lineamientos de Política Nacional del Sector Salud.

- **Diseño Organizacional**

La estructura orgánica del HEP, aprobada en el "**Reglamento de Organización y Funciones**", (RM N° 428-2007/MINSA) es:

Órgano de Dirección

- Dirección General.

Órgano de Control

- Órgano de Control Institucional.

Órganos de Asesoramiento

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Oficina de Gestión de la Calidad.
- Oficina de Asesoría Jurídica

Órganos de Apoyo

- Oficina Ejecutiva de Administración.
 - ☞ Oficina de Personal.
 - ☞ Oficina de Economía.
 - ☞ Oficina de Logística.
 - ☞ Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
- Oficina de Estadística e Informática.
- Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
- Oficina de Seguros.
- Oficina de Comunicaciones.





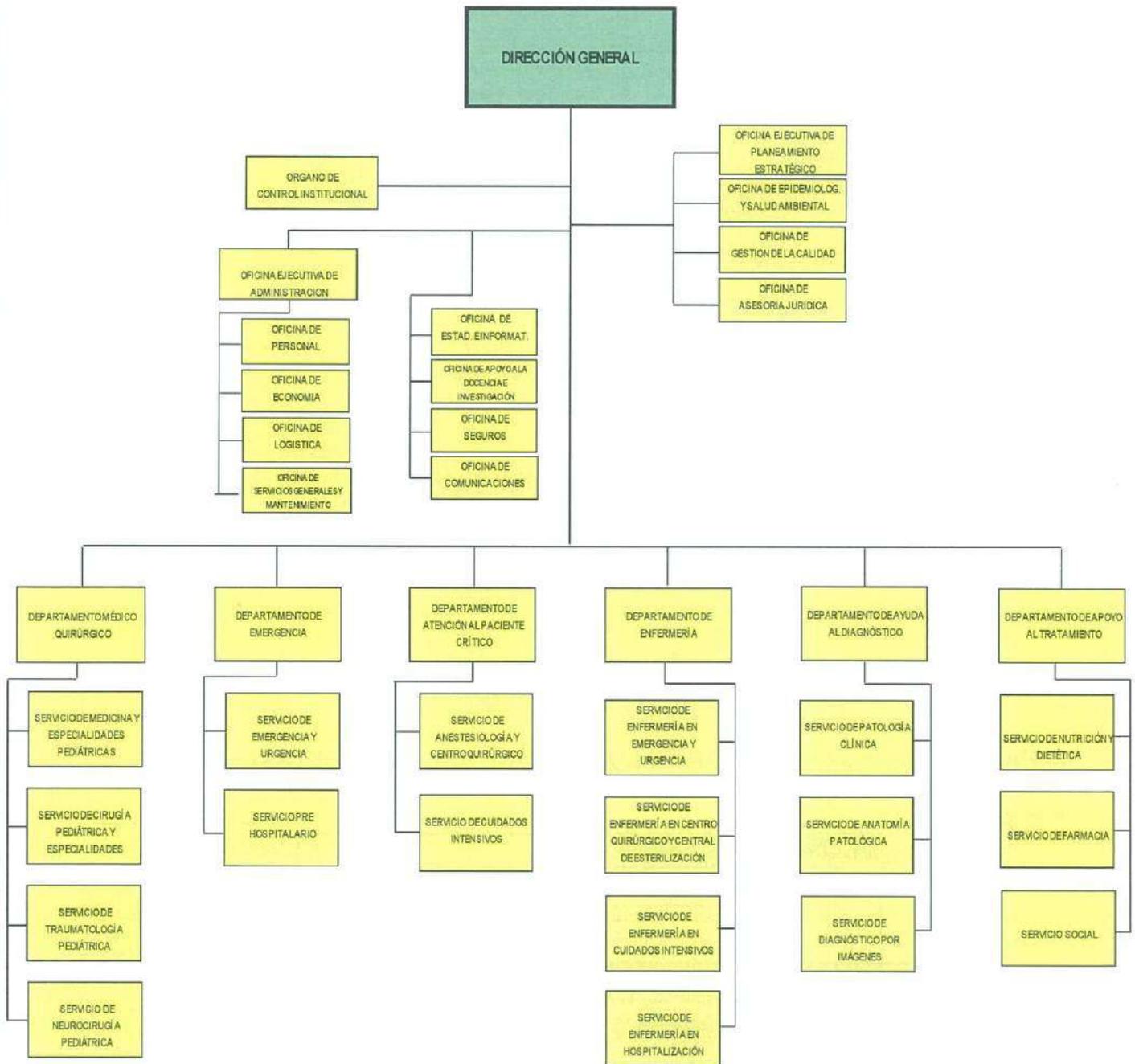
Órganos de Línea

- Departamento Médico Quirúrgico.
 - ☞ Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas.
 - ☞ Servicio de Cirugía Pediátrica y Especialidades.
 - ☞ Servicio de Traumatología Pediátrica.
 - ☞ Servicio de Neurocirugía Pediátrica.
- Departamento de Emergencia.
 - ☞ Servicio de Emergencia y Urgencia.
 - ☞ Servicio Pre-Hospitalario.
- Departamento de Atención al Paciente Crítico.
 - ☞ Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico.
 - ☞ Servicio de Cuidados Intensivos.
- Departamento de Enfermería.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Emergencia y Urgencia.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico y Central de Esterilización.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Hospitalización.
- Departamento de Ayuda al Diagnóstico.
 - ☞ Servicio de Patología Clínica.
 - ☞ Servicio de Anatomía Patológica.
 - ☞ Servicio de Diagnóstico por Imágenes.
- Departamento de Apoyo al Tratamiento
 - ☞ Servicio de Nutrición y Dietética.
 - ☞ Servicio de Farmacia.
 - ☞ Servicio Social.





ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

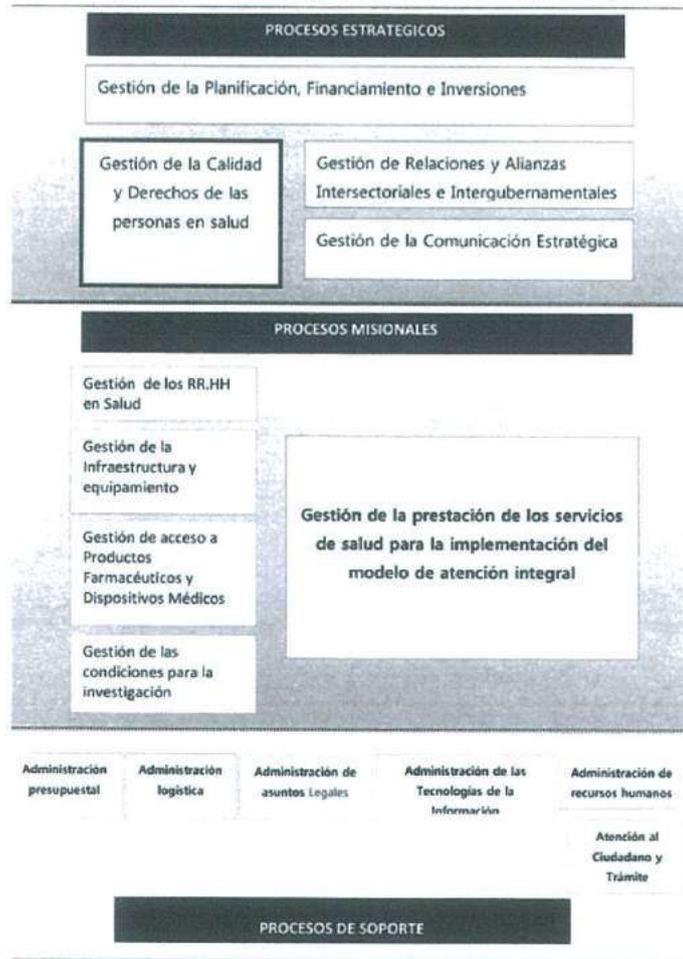


El HEP para el cumplimiento de su misión, orientada a la atención de pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia, se articula con los procesos misionales nivel O del Mapa de Procesos del Ministerio de Salud y con los procesos estratégicos, misionales y de soporte nivel 0 del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, especialmente con la gestión de la prestación de los servicios de salud, la gestión de la calidad y derechos de las personas en salud, gestión de acceso a productos farmacéuticos, gestión de los recursos humanos en salud, entre otros:



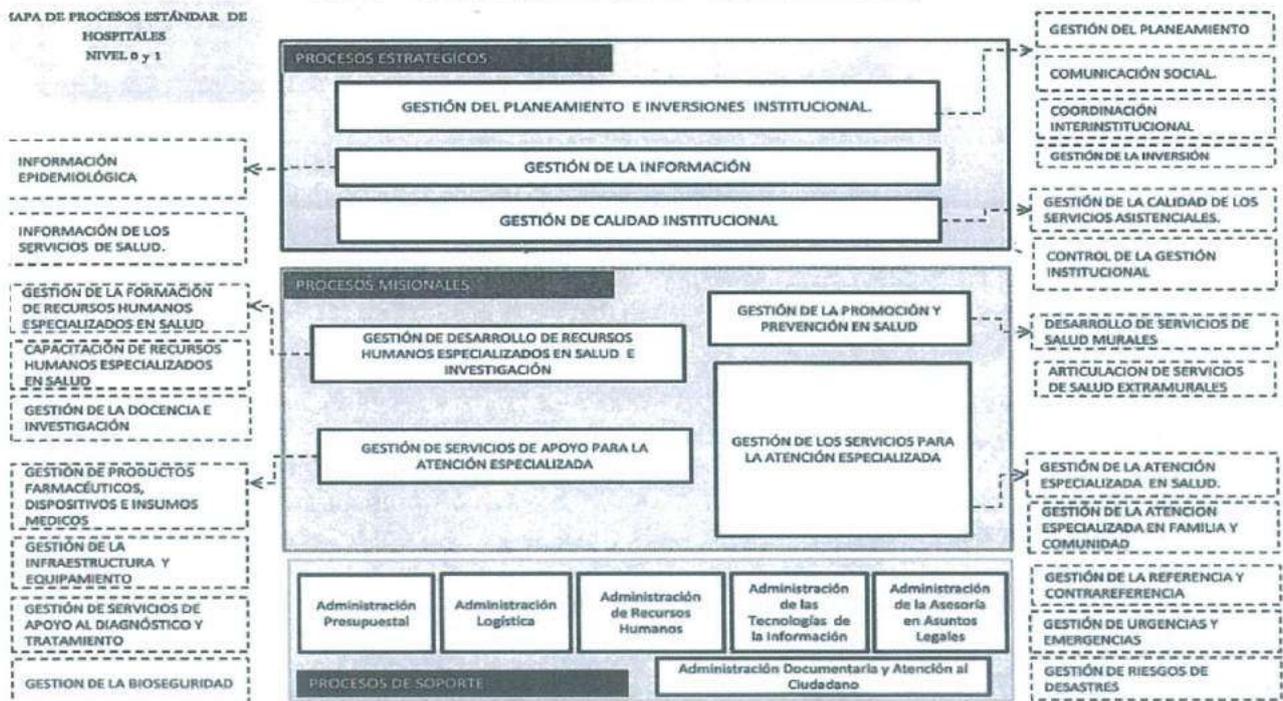


MAPA DE PROCESOS DEL INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD – IGSS (RJ N° 021-2014/IGSS)



MAPA DE PROCESOS ESTÁNDAR DE LOS ÓRGANOS DESCONCENTRADOS DEL IGSS – HOSPITALES (RJ N° 238-2014/IGSS)

MAPA DE PROCESOS ESTÁNDAR DE HOSPITALES NIVEL 0 y 1





II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL:

El Hospital de Emergencias Pediátricas, es un hospital de referencia nacional categoría III-E, que brinda atención especializada en emergencias y urgencias pediátricas a los usuarios de Lima y de provincias.

Se encuentra ubicado en la Av. Grau 854, distrito de La Victoria, provincia y departamento de Lima, colinda con la vía expresa de la Avenida Grau, lo que le otorga una excelente accesibilidad geográfica no sólo de los distritos del Centro de Lima, sino también del Cono Este, Norte y Sur. Al respecto, las actuales líneas de transporte que circulan por la vía mencionada facilitan la afluencia de usuarios procedentes de los distritos de La Victoria, San Juan de Lurigancho, El Agustino, Lima Cercado, Ate, Santa Anita, San Luis, Comas, Rimac, Villa El Salvador, San Juan de Miraflores, distritos pertenecientes a la jurisdicción del Instituto de Gestión de Servicios de Salud; todos ellos con acceso a diferentes medios de comunicación (radio, televisión, teléfono, Internet).

De acuerdo al Análisis de la Situación de los Servicios del HEP, aprobado mediante RD N° 128-2015-DG-HEP-IGSS/MINSA, la procedencia de la demanda en el año 2014 fue principalmente de los distritos de, La Victoria, San Juan de Lurigancho, El Agustino, Lima, Ate, entre otros. En ellos el 93% de las viviendas tienen acceso al servicio de agua potable, el 98%, cuenta con desagüe, el 97% con alumbrado eléctrico, y en promedio el 19% de la población es catalogado como pobre monetario y el 1% como pobre extremo, de acuerdo al Mapa de Pobreza de FONCODES 2007:

PROCEDECIA DE LA DEMANDA SEGÚN DISTRITO HEP - 2014

Lugar de procedencia	Frecuencia	%
La Victoria	9,467	17%
San Juan de Lurigancho	8,642	16%
El Agustino	6,000	11%
Lima	5,689	10%
Ate	3,973	7%
Santa Anita	3,362	6%
San Luis	1,894	3%
Villa El Salvador	1,615	3%
Rímac	1,393	3%
San Juan de Miraflores	1,155	2%
Otros	12,459	22%
Total	55,649	100%

Fuente: ASIS HEP RD N° 128-2015-DG-HEP-IGSS/MINSA

Por ser un hospital de emergencias de referencia nacional del tercer nivel de atención, categoría III-E, no se cuenta con población asignada. La población de los distritos de mayor demanda del hospital, según el Censo 2007, es de 3'531,834 habitantes, de los cuales el 36% es menor de 19 años y el 9% menor de 5 años. En el 2006 la tasa bruta de natalidad en la jurisdicción de la antes DISA V Lima Ciudad fue de 9.9x1,000 hab. y en DISA Lima Este de 12,79x1000 hab. con las mayores tasas en Santa Anita (16), y Ate (15). Asimismo, según ENDES 2013¹, la tasa global de fecundidad en Lima Metropolitana fue de 1.9 hijos por mujer, la proporción de nacidos vivos con edad gestacional menor a 37 semanas fue de 18.5% a nivel nacional y de 27.2% nivel de Lima Metropolitana. Asimismo, el 17.5% de niños menores de 5 años a nivel nacional y el 4.1% a nivel de Lima Metropolitana son desnutridos crónicos, respecto al patrón OMS. Por su parte, 46.4%, 14.8% y 13.7% de niños menores de 36 meses a nivel nacional y 39%, 15.6% y 8.5% en Lima Metropolitana, presentaron anemia, IRA y EDA las dos semanas anteriores a la encuesta, respectivamente.



Fuente: INEI (ENDES ARTICULADO NUTRICIONAL 2013 Y ENDES SALUD MATERNO NEONATAL 2013)



En la DISA IV LE, en el 2013 las primeras causas de morbilidad fueron las infecciones de vías respiratorias agudas (19%), las afecciones dentales y periodontales (13%) y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (4%). Las primeras causas de hospitalización en niños de 0 a 11 años fueron las afecciones originadas en el período perinatal (45%) y las enfermedades del sistema respiratorio (29%) tendencia que es muy similar a la presentada en la jurisdicción de la antes DISA V LC.

En cuanto a la tasa bruta de mortalidad en la jurisdicción de la antes DISA V LC fue de 5.4 x 1,000 hab. en el 2007, y de 5.14 x 1,000 hab. en la jurisdicción de la DISA IV Lima Este, en el 2013. Las infecciones respiratorias agudas ocuparon el primer lugar como causa de muerte, con una tasa de 90.4, seguido por las septicemias y las enfermedades isquémicas del corazón, con tasas de 37.4 y 30.15 respectivamente, en la antes DISA V LC. Por su parte en la DISA IV Lima Este, la primera causa de muerte son los tumores malignos (22%), seguido por influenza (13%), enfermedades respiratorias (8%) y enfermedades isquémicas del corazón. Según ENDES 2013 la tasa de mortalidad neonatal a nivel nacional fue de 12 por mil nacidos vivos y la tasa de mortalidad infantil, fue de 16 x 1000 nv a nivel nacional y de 12 a nivel de Lima Metropolitana.

ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Durante el año 2014, se realizaron 55,649 atenciones, incluyendo atenciones de emergencia, urgencia, consulta especializada y apoyo al diagnóstico. Se inició la atención en la Nueva Emergencia del Hospital desde el 18 de junio del 2014, priorizándose la atención de los pacientes clasificados como prioridad I, II y III y orientando a los pacientes prioridad IV a acudir al establecimiento de salud del I nivel de atención de su jurisdicción, con lo que se obtuvo un 17.9% de rechazos en triaje, duplicando los rechazos del año anterior. Asimismo se inició la atención en los consultorios especializados, correspondiente a las atenciones de control de los pacientes hospitalizados y de los de emergencia desde el mes de octubre del 2014.

Los menores de 05 años representaron el 70% de las atenciones, quienes junto a los niños de 5-9 años alcanzan el 88% de la demanda total. Según prioridades de atención, el 0.8 % y 14.6% de las atenciones en emergencia fueron catalogados como prioridad I y II, respectivamente, 60.9% como prioridad III y 23.7% como prioridad IV, observándose una atención 56% menor de la prioridad IV en relación al año anterior:

Demanda de Atención según Prioridad . HEP - 2008-2014

	Prioridad I		Prioridad II		Prioridad III		Prioridad IV		No pasaron por triaje		HEP
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	Consulta Especializada	Ayuda al Dx	
									N°	%	
2008	430	0.60%	10,567	14.8%	27,705	38.7%	32,828	45.9%			71,530
2009	356	0.53%	8880	13.2%	28,112	41.8%	29,881	44.4%			67,229
2010	412	0.59%	8790	12.5%	31,379	44.7%	29,617	42.2%			70,198
2011	322	0.47%	8074	11.7%	30,262	43.8%	30,494	44.1%			69,152
2012	407	0.62%	8140	12.4%	31,004	47.4%	25,853	39.5%			65,404
2013	375	0.58%	7801	12.0%	31,451	48.3%	25,551	39.2%			65,178
2014	367	0.66%	6930	12.5%	28,878	51.9%	11,220	35.0%	2,845	5,409	55,649

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP

El 70% de la morbilidad atendida en el año 2014, corresponde a enfermedades respiratorias (40%), enfermedades digestivas (17%), y lesiones y traumatismos por causas externas (10%). Se debe tener en cuenta que un 50% de las infecciones respiratorias virales agudas que se hospitalizan corresponden al Virus Respiratorio Sincicial, de difícil manejo clínico.





Motivos de Consulta en el HEP durante el 2014 ^{a/}		
Grupo CIE X	Total	%
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	8,461	17.79
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06)	6,632	13.94
Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	5,609	11.79
Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y cuidados de salud	3,935	8.27
Síntomas y signos generales (R50-R69)	3,027	6.36
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	2,464	5.18
Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (R10-R19)	2,324	4.89
Otras enfermedades virales (B25-B34)	1,142	2.40
Otras enfermedades del sistema urinario (N30-N39)	1,072	2.25
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J20-J22)	1,030	2.17
Influenza [gripe] y neumonía (J10-J18)	954	2.01
Enfermedades del oído medio y de la mastoides (H65-H75)	870	1.83
Otras enfermedades del sistema respiratoria (J95-J99)	844	1.77
Trastornos metabólicos (E70-E90)	556	1.17
Urticaria y eritema (L50-L54)	503	1.06
Otras enfermedades bacterianas (A30-A49)	423	0.89
Traumatismos de la muñeca y de la mano (S60-S69)	380	0.80
Infecciones de la piel y tejido subcutáneo (L00-L08)	378	0.79
Efectos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales (T15-T19)	350	0.74
Traumatismos del antebrazo y del codo (S50-S59)	338	0.71
Enfermedades del apéndice (K35-K38)	317	0.67
Otras enfermedades de los intestinos (K55-K63)	313	0.66
Traumatismos del hombro y del brazo (S40-S49)	287	0.60
Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores (J30-J39)	264	0.56
Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas (B00-B09)	231	0.49
Traumatismos del tobillo y del pie (S90-S99)	219	0.46
Otros trastornos del oído (H90-H95)	190	0.40
Enfermedades de los órganos genitales masculinos (N40-N51)	186	0.39
Traumatismos de la rodilla y de la pierna (S80-S89)	180	0.38
Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares (K00-K14)	176	0.37
Hernia (K40-K46)	166	0.35
Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo (T08-T14)	162	0.34
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)	153	0.32
Exposición a fuerzas mecánicas animadas (W50-W64)	138	0.29
Dermatitis y eczema (L20-L30)	134	0.28
Quemaduras y corrosiones de la superficie externa del cuerpo, especificadas por sitio (T20-T25)	116	0.24
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	115	0.24
Malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular (Q65-Q79)	113	0.24
Otras malformaciones congénitas del sistema digestivo (Q38-Q45)	90	0.19
Otros motivos de consulta	2,721	5.72
Total	47,563	100.00

a/ Basado en la consultas Pagadas y de Cortesía

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

En general la morbilidad no parece variar según el grupo de edad de las atenciones, sin embargo los traumatismos de la cabeza se triplican en los niños de 1 a 4 años, constituyendo la primera causa de atención en emergencia en este grupo de edad.

En el Área de Emergencia, 38% de las atenciones correspondieron a enfermedades respiratorias, 18% a enfermedades digestivas, y 17% a traumatismos y lesiones externas. Los traumatismos de la cabeza son más frecuentes en los niños de 1 a 4 años (71%) seguido por los niños de 5 a 9 años de edad (21%). Asimismo, 337 casos de atenciones en emergencia, fueron por la presencia de cuerpos extraños (1%), 70% de los cuales tenía entre 1 y 4 años de edad.

Por su parte en el Área de Urgencias, las principales causas de atención correspondieron a las enfermedades respiratorias (44%) y digestivas (18%).

En el año 2014, se presentaron 1,768 egresos hospitalarios, similar al año anterior, de los cuales las enfermedades respiratorias fueron la principal causa de hospitalización (38%) en todos los grupos de edad, principalmente debido a influenza y neumonía, seguido por las enfermedades del apéndice (18%) y los traumatismos, envenenamientos y otras lesiones de causas externas (18%).



Diagnóstico de Egresos Hospitalarios. HEP 2014		
Grupo CIE X	EGRESOS	
	Nº	%
<i>Influenza [gripe] y neumonía (J10-J18)</i>	372	21%
<i>Enfermedades del apéndice (K35-K38)</i>	319	18%
<i>Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)</i>	137	8%
<i>Traumatismos de la cabeza (S00-S09)</i>	129	7%
<i>Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J20-J22)</i>	96	5%
<i>Traumatismos del hombro y del brazo (S40-S49)</i>	61	3%
<i>Otras malformaciones congénitas del sistema digestivo (Q38-Q45)</i>	48	3%
<i>Otras enfermedades bacterianas (A30-A49)</i>	41	2%
<i>Enfermedad renal tubulointersticial (N10-N16)</i>	31	2%
<i>Traumatismos de la cadera y el muslo (S70-S79)</i>	29	2%
<i>Infecciones de la piel y tejido subcutáneo (L00-L08)</i>	28	2%
<i>Traumatismos del antebrazo y del codo (S50-S59)</i>	28	2%
<i>Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)</i>	26	1%
<i>Otras enfermedades de los intestinos (K55-K63)</i>	23	1%
<i>Malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular (Q65-Q79)</i>	22	1%
<i>Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y cuidados de salud (Z40-Z54)</i>	20	1%
<i>Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central (G00-G09)</i>	16	1%
<i>Efectos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales (T15-T19)</i>	16	1%
<i>Síntomas y signos generales (R50-R69)</i>	15	1%
<i>Traumatismos de la muñeca y de la mano (S60-S69)</i>	15	1%
<i>Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal (P20-P29)</i>	14	1%
<i>Secuelas de traumatismos, de envenenamiento y otras consecuencias de causas externas (T90-T98)</i>	13	1%
<i>Otras enfermedades del sistema urinario (N30-N39)</i>	12	1%
<i>Malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q20-Q28)</i>	12	1%
<i>Traumatismos de la rodilla (S80-S89)</i>	12	1%
<i>Traumatismos del abdomen, de la región lumbosacra, de la columna lumbar y de la pelvis (S30-S39)</i>	11	1%
<i>Otras enfermedades virales (B25-B34)</i>	9	1%
<i>Otras enfermedades del sistema digestivo (K90-K93)</i>	9	1%
<i>Malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q07)</i>	9	1%
<i>Otros trastornos del sistema nervioso (G90-G99)</i>	8	0%
<i>Otros diagnósticos de egreso</i>	187	11%
Total	1768	100%

Fuente: ASIS RD Nº 128-2015-DG-HEP-IGSS/MINSA

Según grupo de edad, el 62% de egresos correspondió a niños menores de 5 años. El 94% de las hospitalizaciones por influenza y neumonía correspondieron a menores de 05 años, el 88% de los hospitalizados por traumatismos de la cabeza fueron niños entre 01 y 09 años de edad y el 87% de los egresos por apendicitis fueron mayores de 5 años. Todo ello hace necesario que el hospital adecue su infraestructura de manera que las atenciones no incrementen los riesgos de transmisión nosocomial de infecciones, mejorando las condiciones de bioseguridad para los usuarios, familiares y trabajadores de salud.

En los últimos años la tendencia de las tasas de mortalidad perinatal, neonatal, infantil y de menores de 5 años han evidenciado mejoras, con persistencia de valores por encima del estándar internacionalmente aceptado. En el HEP, en el año 2014 fallecieron 40 pacientes, de los cuales el 67.5% fueron menores de 1 año, 17.5% debido a traumatismos de la cabeza, duplicando la cifra presentada el año anterior, 15% por influenza y neumonía, 12.5% por malformaciones congénitas del sistema osteomuscular y 7.5% por enfermedades cerebrovasculares. La tasa de mortalidad bruta fue de 2.27, similar a la del año anterior (2.44) y la tasa de mortalidad neta fue de 1.88, ligeramente superior a la del año 2013 (1.36):





CAUSAS DE MORTALIDAD. HEP 2014		
CAUSAS	Nº	%
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	7	17.50%
Influenza [gripe] y neumonía (J10-J18)	6	15.00%
Malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular (Q65-Q79)	5	12.50%
Otras malformaciones congénitas del sistema digestivo (Q38-Q45)	3	7.50%
Infecciones específicas del período perinatal (P35-P39)	3	7.50%
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	3	7.50%
Malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q20-Q28)	2	5.00%
Otras enfermedades bacterianas (A30-A49)	2	5.00%
Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal (P20-P29)	1	2.50%
Efectos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales (T15-T19)	1	2.50%
Tumores malignos del ojo, del encéfalo y de otras partes del SNC (C69-C72)	1	2.50%
Otras causas de mortalidad	6	15.00%
TOTAL	40	100.00%

Fuente: ASIS HEP RD N° 245-2014-DG-HEP/MINSA

INDICADORES

En los últimos 5 años se ha evidenciado una tendencia constante de la demanda global de atención, con mínimas variaciones según prioridades, sobre todo durante el año 2014, en el que se vio afectada principalmente por la huelga médica que se extendió por 5 meses aproximadamente. Por ello se ha priorizado la reevaluación permanente de las fortalezas y debilidades, así como también de los procesos y de las políticas institucionales de atención, que posibiliten una mejora continua e integral en el hospital que incluyan el mejoramiento de las estrategias del triaje de pacientes y la implementación de un Plan Comunicacional que difunda a la población los servicios especializados que brinda el Hospital. Durante el año 2014 se inauguró la Nueva Emergencia del HEP, y se inició la atención en Consulta Especializada orientada principalmente a la atención de control de los pacientes hospitalizados y de emergencia, según corresponda. Se duplicó la atención de pacientes beneficiarios del Seguro Integral de Salud, atendándose 8,520 pacientes que representa el 201% de lo ejecutado el año 2013.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

En el 2014 se realizaron 1,831 intervenciones quirúrgicas, similar al año anterior, con una tendencia en ascenso desde el año 2003, en respuesta a mejoras realizadas en el Centro Quirúrgico y en las Salas de Hospitalización, así como por el mejoramiento continuo de las competencias de los profesionales de la salud. La mayor parte de cirugías corresponden a la Especialidad de Cirugía General, con el 47%, seguida por Traumatología, Neurocirugía, Cirugía Plástica y Neumología, ésta última altamente posicionada en el mercado ofertando el Servicio de Fibrobroncoscopia a Instituciones Públicas y Privadas como Essalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Clínicas Privadas.





Según grado de complejidad, las cirugías de mayor complejidad calificadas como grado de complejidad A y B, constituyen el 70% en Neurocirugía Pediátrica, el 50% en Cirugía Pediátrica y Cirugía Plástica, y el 95% en Neumología Pediátrica.

Proporción de procedimientos Quirúrgicos según grado de complejidad

N° de Procedimientos Quirúrgicos	Cirugía Pediátrica	Cirugía Plástica	Neurocirugía Pediátrica	Traumatología Pediátrica	Neumología Pediátrica
A y B	52%	55%	70%	31%	95%
C,D,E	48%	45%	30%	69%	5%

Fuente: Informe Memoria DMQ. Elaboración OEPE.

Asimismo, se ha observado un incremento de los egresos de Cirugía y de la Unidad de Cuidados Intensivos, así como de las ecografías y tomografías, en comparación con años anteriores.

En el año 2014 los indicadores de rendimiento hospitalario mostraron un porcentaje de ocupación del 86.8%, un intervalo de sustitución de 1.2y un promedio de permanencia de 8.7, superando los alcanzados los últimos tres años.

En la evaluación por servicio, los indicadores de rendimiento más altos corresponden a al área de Intermedios con un intervalo de sustitución corto de 0.7 y un porcentaje de ocupación del 98%, Medicina Pediátrica con un intervalo de sustitución muy corto (0.2) y un porcentaje de ocupación por encima del estándar (96%) y a Cirugía Pediátrica con un intervalo de sustitución de 0.5 y un porcentaje de ocupación de 93%, muestra de la alta demanda de pacientes de alta complejidad que requieren de atención especializada. Cabe mencionar que en la práctica, el Servicio de Neurocirugía, dada la complejidad de pacientes con que cuenta, requiere cuidados similares a los de la Unidad de Cuidados Intermedios, incrementando la necesidad de recursos físicos y humanos altamente especializados. Por su parte, los Servicios de Neurocirugía y Traumatología, cuentan con alta demanda de pacientes en Sala de Observación de Emergencia, cuya estadística no ingresa a la medición de los indicadores de rendimiento del servicio.

En cuanto a la Unidad de Cuidados Intensivos, los indicadores de rendimiento hospitalario muestran un porcentaje de ocupación de 77% y un intervalo de sustitución de 2.6, lo cual junto a la existencia de pacientes dependientes de ventilador mecánico, con estancia prolongada, ameritan la implementación de mejoras en el Servicio a través de la formulación de Proyectos de Inversión.

INDICADORES DE PRODUCCIÓN. HEP 2003-2014												
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
DEMANDA	104,931	103,373	77,594	87,078	91,134	71,530	67,229	70,198	69,152	65,404	65,178	55,648
CAMAS DISPONIBLES	45	43	42	41	40	46	41	41	42	46	45	45
* Pediatría	24	22	22	21	20	20	15	16	15	11	11	11
* Intermedios										5	4	4
* Cirugía	12	12	12	12	12	14	6	6	6	6	6	6
* Neurocirugía							4	4	4	6	6	6
* Traumatología							4	4	4	6	6	6
* UTIP/UCIN	9	9	8	8	8	12	12	12	12	12	12	12
EGRESOS	2,577	2,531	2,496	2,511	2,438	2,065	1,710	1,789	1,763	1,947	1,759	1,768
* Pediatría	1,716	1,652	1,624	1,768	1,632	1,445	971	958	832	802	793	788
* Intermedios										151	65	48
* Cirugía	711	744	743	649	705	427	318	348	335	268	272	311
* Neurocirugía							80	154	169	258	184	168
* Traumatología							220	227	300	346	348	342
* UTIP/UCIN	150	135	129	94	101	163	276	322	297	263	313	326
CIRUGÍAS	1,037	965	1,125	1,320	1,452	1,237	1,717	1,568	1,627	2,066	1,770	1,831
ECOGRAFÍAS	1,041	887	737	734	847	982	1,399	1,321	1,872	1,900	1,743	1,906
EXÁMENES RADIOLÓGICOS (Rx, TEM, Arco en C)	15,717	12,857	11,602	13,385	14,793	14,173	14,054	14,520	15,194	15,420	15,286	14,883
EXÁMENES DE LABORATORIO	49,083	52,077	46,335	49,331	52,546	50,197	54,667	53,083	50,178	55,727	61,704	60,809





INDICADORES DE RENDIMIENTO. HEP 2003-2014												
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
RENDIMIENTO HORA MÉDICO	4,9	5,3	5,2	4.39	3.94	3.95	3.6	3.8	3.4	3.4	3.1	2.6
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN		81.6	85.1	87.9	90.2	88.12	87.42%	87.0%	84.6%	80.7%	84.3%	88.16%
RENDIMIENTO CAMA	57	59	59	61	63	51	42	44	44	43	39	3.28
PROMEDIO DE PERMANENCIA	5	5	5	5	5.45	6.2	6.89	7.11	6.62	8.66	7.6	7.83
INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	1,7	1,1	0,92	0,72	0.56	0.85	1.1	1.1	1.3	1.66	1.46	1.10
TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	1,13	1,39	1.8	1.28	0.99	1.07	1.52	0.95	1.08	1.75	1.36	1.88
TASA BRUTA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA			2.36	1.64	1.86	1.84	2.46	1.23	1.53	2.47	2.44	2.27

Fuente: Oficina de Estadística e Informática - HEP

ANÁLISIS DE LA OFERTA:

RECURSOS HUMANOS

Nuestra Institución cuenta con un total de 518 personas, 70% nombrados, y 29% contratados por la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios –CAS, los cuales ofertan sus servicios a la población objetivo en forma ininterrumpida las 24 horas del día, desempeñando labores de acuerdo a sus competencias, optimizando la capacidad resolutoria y calidad de atención al usuario.

Recursos Humanos según Grupo Ocupacional

CONDICIÓN LABORAL	PEA	%
Funcionarios	21	4%
Médicos	92	18%
Otros profesionales de la Salud	153	30%
Profesionales Categorizados	14	3%
Técnicos Administrativos	93	18%
Técnicos Asistenciales	138	27%
Auxiliares Asistenciales	7	1%
TOTAL	518	100%

Fuente: ASIS HEP RD N° 128-2015-DG-HEP-IGSS/MINSA

El HEP cuenta con un 76% de personal asistencial y 23% de personal administrativo. Asimismo, cuenta también con 97 médicos especialistas, de los cuales 77% son nombrados, la mayoría son pediatras (47%), cirujanos pediatras (12%), el 5% anestesiólogos, y el 8% neurocirujanos y traumatólogos:

MÉDICOS SEGÚN ESPECIALIDAD.

ESPECIALIDAD	NOMBRADO	CAS	TERCEROS	TOTAL
MÉDICOS	80	12	13	105
Pediatra	41	5	0	46
Intensivista Pediatra	1	0	0	1
Cirujano Pediatra	12	0	0	12
Anestesiólogo	5	2	2	9
Neurocirujano	3	0	4	7
Traumatólogo	6	0	3	9
Anátomo-Patólogo	1	0	0	1
Radiólogo	2	1	0	3
Neumólogo Pediatra	2	0	0	2
Patólogo Clínico	2	0	0	2
Neonatólogo	0	0	4	4
Cirujano Plástico	2	0	0	2
Gestión en Salud	3	4	0	7

Fuente: ASIS HEP RD N° 128-2015-DG-HEP-IGSS/MINSA





INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Infraestructura Física

La infraestructura actual de nuestro Hospital presenta deficiencias que dificultan muchas veces una atención oportuna, eficaz y de calidad a nuestros pacientes, situación que se espera mejorar con la implementación del Plan Maestro Institucional, el cual fue aprobado mediante Resolución Directoral N° 038-2014-HEP/MINSA. Durante los últimos años se han realizado adecuaciones y mejoras de ambientes, entre los que destaca la adecuación de hospitalización con el incremento de 4 camas para las especialidades quirúrgicas, mejoramiento del área de Admisión, Caja y Farmacia en el marco del Plan A Gusto, la construcción de un nuevo Servicio de Diagnóstico por Imágenes de 155 m², y del Almacén Central, Archivo de Historias Clínicas y Almacén Especializado de Medicamentos, así como la inauguración de la Nueva Emergencia y de Servicios Generales y Mantenimiento del HEP. Sin embargo, la solución no ha sido integral y ante una demanda creciente tenemos problemas de hacinamiento sobre todo en el área de Emergencia y en los Servicios de Cirugía y Medicina Pediátrica.

La infraestructura del hospital está constituida por un área asistencial, un área administrativa, y un local alquilado, construidos en material noble. Cuenta con servicio de red de desagüe, servicio de agua, servicio eléctrico, Internet y servicios de telefonía fija y móvil:

- Un bloque que corresponde a la antigua Asistencia Pública, edificio construido en 1943, con elevada vulnerabilidad, correspondiente al Local Principal ubicado en la Av. Grau N° 854, 896 y Prolongación Huamanga N° 126, cuya área de terreno es 1,518.76 m². (Bloque A).
- Un área construida el año 2010 correspondiente al Servicio de Diagnóstico por Imágenes. (Bloque B)
- Un bloque que data del año de 1998, en el cual funciona el área de hospitalización. (Bloque C)
- Un área nueva inaugurada en el primer semestre del año 2014, correspondiente a Servicios Generales y Mantenimiento y la nueva Emergencia. (Bloque D y E)
- Edificios administrativos, en el Jr. Huamanga, con 56 años de antigüedad. (Bloque F).
- Edificio correspondiente al Almacén Central, Archivo de Historias Clínicas y Almacén Especializado de Medicamentos, construido en el año 2011. (Bloque G)

En el año 2013 la Universidad Nacional de Ingeniería en convenio con el Ministerio de Salud realizó el Estudio de Vulnerabilidad del Hospital, recomendando el fortalecimiento de los bloques A y C.

En el 2014 se realizaron las siguientes adecuaciones en la infraestructura del HEP:

- Mantenimiento de las instalaciones eléctricas del Edificio administrativo.
- Acondicionamiento de la Oficina de Seguros, Servicio Social, lactario, fórmulas lácteas, sala de espera y área recreativa para pacientes en el tercer piso del edificio antiguo.
- Implementación de montacargas del 1° piso al sótano de Nueva EMG.
- Acondicionamiento de la subestación para media tensión.
- Adecuación de las oficinas del edificio administrativo.
- Laminado de ventanas, pintado de fachada, pasillos y escaleras de Nueva Emergencia, pisos, puertas anti-pánico, aire acondicionado, letreros, etc.





La distribución de ambientes del Hospital es la siguiente:

Bloque A y C

Primer Piso

1. Caja y Admisión
2. Farmacia
3. Centro Quirúrgico (02 SOP, 01 Sala de Recuperación, 01 Star Médico)
4. Cuarto de Bomba Neumática.
5. Unidad de Terapia de Asma Bronquial
6. Sala de Observación de Emergencia
7. Central de Esterilización
8. Sala IA Hospitalización de Cirugía Pediátrica
9. Sala IB Hospitalización de Cirugía Pediátrica
10. Servicio Social

Segundo Piso:

11. Comedor del personal y cocina
12. Patología Clínica (2 salas de microbiología, 1 sala de inmunología, 1 laboratorio de bioquímica y hematología, 1 jefatura y 1 área de toma de muestras),
13. Banco de Sangre
14. Consultorios Especializados.
15. Servicio de Cuidados Intensivos.
16. Servicio de Traumatología.
17. Servicio de Neurocirugía.

Tercer piso:

18. Jefaturas Asistenciales.
19. Módulo de SIS
20. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
21. Servicio Social
22. Oficina de Seguros
23. Jefatura de Nutrición y Dietética
24. Servicio de Medicina Pediátrica y Especialidades
25. Área de Juegos
26. Sala de Preparación de Fórmulas Lácteas
27. Departamento de Enfermería
28. Sala de Espera

Bloque B

29. Servicio de Diagnóstico por Imágenes.

Bloque D - E

Sótano

30. Servicios Generales y Mantenimiento
31. Área de Disposición Final de Residuos Sólidos
32. Grupo eléctrico
33. Costura y Ropería
34. Transportes

Primer Piso

35. Servicio de Emergencias y Urgencias.
36. Servicio Prehospitalario.

Segundo Piso

37. Estar médico varones y mujeres
38. Cuerpo Médico





Bloque F

Primer Piso

39. Dirección General
40. Oficina de Logística
41. Comité Especial de Compras y Adquisiciones

Segundo Piso

42. Oficina de Economía
43. Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
44. Oficina de Comunicaciones
45. Oficina de Asesoría Jurídica
46. Oficina Ejecutiva de Administración

Tercer Piso

47. Oficina de Estadística e Informática
48. Central Telefónica
49. Oficina de Gestión de la Calidad
50. Órgano de Control Institucional
51. Oficina de Personal

Cuarto Piso

52. Anatomía Patológica
53. Gimnasio

Bloque G

Sótano

54. Archivo Historias Clínicas
55. Archivo de Placas Radiográficas

Primer Piso

56. Archivo General
57. Almacén Central

Segundo Piso

58. Almacén Especializado de Medicamentos

Tercer Piso

59. Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
60. Auditorio

❖ **Local Alquilado Prolongación Cangallo N° 107**

61. Archivo Documentario
62. Depósitos Servicios Generales
63. Vestidor de personal no médico

❖ **Local Alquilado Esquina de Av. Grau y Jr. Huamanga**

64. Centro de Operaciones de Emergencia
65. Consultorio de Bienestar de Personal
66. Inmunizaciones

Equipamiento

El Hospital cuenta con equipos biomédicos de última generación recientemente adquiridos pero que resultan insuficientes para satisfacer completamente las necesidades de algunos Servicios. El equipamiento biomédico se encuentra operativo, 14% en buen estado, 53% en estado regular y 33% en mal estado, recibiendo mantenimiento preventivo y correctivo en cumplimiento del plan anual de mantenimiento del Hospital.





En los últimos años se adquirieron por reposición diversos equipos entre ellos, ventiladores mecánicos pediátricos y neonatales, broncofibroscopio pediátrico, perforador eléctrico quirúrgico, monitores cardiacos multiparámetros, resucitadores manuales pediátricos, coche de paros, oxímetros de pulso portátiles, O1 grupo electrógeno, equipos informáticos, mobiliario y licencias de software, con lo cual se busca mejorar la oferta de servicios y garantizar el proceso de atención especializada de calidad, mejorando el acceso a servicios con tecnología de punta, para los pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia.

En el año 2014 se desarrolló el Módulo de Emergencia de la Historia Clínica Electrónica y se integraron los Sistemas de Caja, Admisión, Farmacia, Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio, Referencia y Contrarreferencia, Servicio Social, Emergencia y Hospitalización.

	2011	2012	2013	2014
Programado	1268	1296	1759	1919
Imprevistos	99	216	58	270
Garantía	52	143	10	
Equipos biomédicos	594	748	981	1147
Electromecánicos	825	877	846	1042

Fuente: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.

Los principales equipos con los que cuenta la institución son las siguientes:

Departamento	Equipo	Cantidad
Servicio de Patología Clínica	Autoclave	4
	Centrifuga de tubos	4
	Congeladora	2
	Equipo de baño maria	3
	Espectrofotometro	1
	Esterilizador	5
	Microscopio binocular	4
	Microtomo	1
	Refrigeradora	3
	Rotador bolsas	1
	Rotador serologico	1
Ultracongeladora	1	
Servicio de Diagnóstico por Imágenes	Equipo estacionario de rayos X	2
	Equipo portátil de Rayos X	1
	Ecógrafo	3
	Arco en C	1
	Tomógrafo helicoidal de 64 cortes	1
	Sistema Digitalizador de Imágenes	1
Servicio de Cuidados intensivos	Ventiladores Mecánico	8
	Ventilador volumétrico	1
	Ventilador de transporte	1
	Monitores multiparámetros	14
	Servocuna	4
Oficina de Servicios Generales	Ambulancias	3
	Compresor industrial	1
Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico	Máquinas de Anestesia	3
	Desfibrilador	2
	Equipo de Laparoscopia Pediátrica	2
	Perforador eléctrico quirúrgico	1
	Equipo para Broncofibroscopia	3
Emergencia	Monitores multiparámetros	5
	Ventilador	2
	Resucitador manual	12
	Oxímetro de pulso	7

Fuente: Área de Control Patrimonial de la Oficina de Logística – Hospital Emergencias Pediátricas





Actualmente el Hospital de Emergencias Pediátricas cuenta con 52 camas distribuidas por los diferentes servicios de acuerdo a la demanda de salud de la población usuaria. El 25% de las camas hospitalarias corresponden al Servicio de Cirugía Pediátrica y Especialidades, el 21% al Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas, el 8% al Área de Cuidados Intermedios, el 23% al Servicio de Cuidados Intensivos, el 12% a Traumatología Pediátrica y el 12% a Neurocirugía Pediátrica. En el año 2013, ante el incremento de pacientes críticamente enfermos en condiciones de estabilidad que por su situación clínica requieren mayor vigilancia y cuidados de la habitual, se implementó como Cuidados Intermedios una Sala con cuatro camas del Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas y en el año 2015 se implementaron 7 camas quirúrgicas en el área de la Antigua Emergencia.

DISTRIBUCION DE CAMAS HOSPITALARIAS POR SERVICIOS. HEP - 2015

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

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP

➤ **Instalaciones**

- ❖ **Eléctricas:** Se realizó el mejoramiento del sistema eléctrico del área asistencial y administrativa del hospital, se implementó el Banco de Condensadores con lo cual se redistribuyeron las cargas eléctricas y se mejoró la calidad de energía del hospital y se instaló la subestación eléctrica.
- ❖ **Sanitarias:** Antiguas, se realizaron mejoras en los servicios críticos de atención.
- ❖ **Telefónicas:** Digitalización y mantenimiento de la Central Telefónica y mejoras para cubrir la demanda de todos los servicios.
- ❖ **Internet:** Todos los servicios y oficinas del Hospital se encuentran conectados a Internet, el cual se espera mejorar con la conexión inalámbrica de la red.

Cartera de Servicios

La Cartera de Servicios del Hospital de Emergencias Pediátricas fue aprobada mediante Resolución Directoral N° 509/2014-DG-DESP-DISA V. LC, del 01 de abril del 2014. El HEP ofrece las especialidades de Cirugía Pediátrica, Medicina Pediátrica, Neumología Pediátrica, Neurocirugía Pediátrica, Cirugía Plástica, Traumatología Pediátrica, Terapia Intensiva Pediátrica y Neonatal, y atención especializada de Emergencias Pediátricas y transporte asistido de pacientes, las 24 horas del día.

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

- Departamento Médico Quirúrgico:
 - Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas
 - Servicio de Cirugía Pediátrica y Especialidades
 - Servicio de Traumatología Pediátrica
 - Servicio de Neurocirugía Pediátrica





- Departamento de Emergencia:
 - Servicio de Emergencias y Urgencias
 - Servicio Pre-Hospitalario.
- Departamento de Atención al Paciente Crítico
 - Servicio de Anestesiología Pediátrica y Centro Quirúrgico
 - Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos
- Departamento de Enfermería.
 - Servicio de Enfermería de Emergencias y Urgencias
 - Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico y Central de Esterilización.
 - Servicio de Enfermería en Cuidados Intensivos
 - Servicio de Enfermería en Hospitalización
- Departamento de Ayuda al Diagnóstico
 - Servicio de Patología Clínica
 - Servicio de Anatomía Patológica
 - Servicio de Diagnóstico por Imágenes.
- Departamento de Apoyo al Tratamiento
 - Servicio de Nutrición y Dietética
 - Servicio de Farmacia
 - Servicio Social.

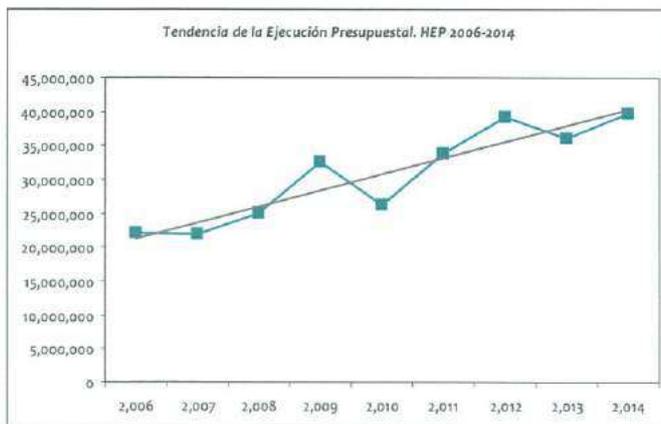
RECURSOS FINANCIEROS

El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) del Hospital ha incrementado progresivamente desde el año 2006, principalmente en la Fuente Recursos Ordinarios y Donaciones y Transferencias, alcanzando esta última un incremento del 234% en el año 2014:5

PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO-HEP (2006-2015)

Años	PIA	PIM			Total
		RO	RDR	D Y T	
2,006	21,195,835.00	19,441,544	4,862,416	1,116,497	25,420,457
2,007	23,581,705.00	21,390,045	5,238,193	1,052,877	27,681,115
2,008	23,991,722.00	26,878,068	3,912,152	1,429,691	32,219,911
2,009	29,293,571.00	30,107,086	3,112,348	869,955	34,089,389
2,010	26,491,356.00	23,780,902	3,187,993	723,783	27,692,678
2,011	31,488,463.00	32,291,437	2,484,977	1,160,134	35,936,548
2,012	27,215,279.00	36,067,433	3,191,871	1,756,825	41,016,129
2,013	30,657,595.00	30,887,774	4,398,568	2,327,370	37,613,712
2,014	33,417,475.00	34,740,688	4,684,882	5,454,880	44,880,450
2,015	38,494,546.00	36,856,854	1,763,315	4,715,209	43,335,378

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HEP



La ejecución financiera desde el año 2006 ha ascendido progresivamente, manteniendo valores cercanos al 90%, alcanzando niveles esperados, gracias a una coordinación permanente con la Oficina de Logística, para el mejoramiento de procesos que permitan alcanzar eficiencia en el gasto.

Fuente: OEPE-HEP





Ejecución financiera a toda fuente. HEP 2006-2015

Años	PIA	PIM	Ejecución	Ejecución
2,006	21,195,835.00	25,420,457	22,075,280	87%
2,007	23,581,705.00	27,681,115	22,031,178	80%
2,008	23,991,722.00	32,219,911	25,143,628	78%
2,009	29,293,571.00	34,089,389	32,693,554	96%
2,010	26,491,356.00	27,692,678	26,356,034	95%
2,011	31,488,463.00	35,936,548	33,817,746	94%
2,012	27,215,279.00	41,016,129	39,189,183	96%
2,013	30,657,595.00	37,613,712	36,159,613	96%
2,014	33,417,475.00	44,880,450	39,733,435	89%
2,015	38,494,546.00	43,335,378	45,322,242.26	97.68%

Para el año 2016 el Presupuesto Asignado es de S/. 36,355,352.00, de los cuales el 48% corresponde a la Genérica de Gastos de Bienes y Servicios y el 51% a Personal y Obligaciones Sociales:

PRESUPUESTO ASIGNADO. AÑO FISCAL 2016

GENÉRICA DE GASTO		RO	RDR	TOTAL
2.1.	Personal y Obligaciones Sociales	17,996,241	529,200	18,525,441
2.2.	Pensiones y otras prestaciones sociales	159,111		159,111
2.3.	Bienes y Servicios	16,550,000	1082300	17,632,300
2.5.	Otros Gastos		38,500	38,500
TOTAL		34,705,352	1,650,000	36,355,352

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico – HEP.





MATRIZ FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<p>F1. Fácil acceso de la población de diferentes distritos de Lima y Provincias</p> <p>F2. Oferta de salud a través de recursos humanos especializados y subespecializados con experiencia y capacidad para la implementación de nuevas tecnologías para la atención pediátrica (Neumología Pediátrica, Traumatología Pediátrica, Neurocirugía Pediátrica, Cirugía Plástica y Reparadora y Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales).</p> <p>F3. Experiencia en la formulación y ejecución de proyectos de inversión.</p> <p>F4. Contar con servicios de ayuda al diagnóstico 24 horas al día.</p> <p>F5. Procedimientos médicos especializados (Fibrobroncoscopía, Videotoracoscopía, Cirugía Laparoscópica) reconocidos por otras instituciones de salud y de referencia nacional.</p> <p>F6. Uso de sedación para procedimientos sin dolor en pediatría.</p> <p>F7. Equipamiento biomédico y de ayuda al diagnóstico modernos.</p>	<p>O1. Políticas y estrategias del Sector Salud que priorizan la salud del niño y del adolescente.</p> <p>O2. Implementación progresiva del Presupuesto por Resultados.</p> <p>O3. Políticas y normatividad favorable para la inversión pública en salud.</p> <p>O4. Implementación del Aseguramiento Universal en Salud.</p> <p>O5. Demanda insatisfecha de los usuarios por la atención pediátrica especializada y de alta complejidad, incluyendo procedimientos.</p> <p>O6. Existencia de necesidades de intercambio prestacional y venta de servicios por instituciones de salud públicas y privadas para la atención pediátrica de alta complejidad, procedimientos médicos y servicios de apoyo al diagnóstico.</p> <p>O7. Demanda de campo clínico en sub especialidades pediátricas por las instituciones educativas de medicina.</p> <p>O8. Existencia de experiencia en el uso de Tecnologías de Información y comunicación con otros establecimientos de salud del Perú.</p>
DEBILIDADES	AMENAZAS
<p>D1. Capacidad instalada hospitalaria insuficiente e inadecuada para atender la demanda de atención pediátrica de la población local y nacional.</p> <p>D2. Implementación incipiente de la Gestión por Procesos.</p> <p>D3. Escaso análisis de incidentes y eventos adversos en la atención de pacientes.</p> <p>D4. Distribución de recursos humanos sin considerar competencias.</p> <p>D5. Alto porcentaje de médicos especializados con contratos por servicios de terceros en Neurocirugía y Cuidados Intensivos Pediátricos.</p> <p>D6. Baja producción científica.</p> <p>D7. Pocos convenios con universidades para capacitación de Post Grado.</p> <p>D8. Inexistencia de Convenios con EPS.</p>	<p>A1. Admisión de pacientes con enfermedades cuya recuperación y rehabilitación implica una estancia prolongada.</p> <p>A2. Existencia de otros establecimientos de salud en Lima que brindan atención pediátrica o que están ampliando su oferta.</p> <p>A3. Inadecuado funcionamiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.</p> <p>A4. Ofertas laborales más estables para el recurso humano calificado y con ingresos superiores en otras instituciones.</p> <p>A5. Transferencias presupuestales del Pliego tardías.</p>





IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS, NECESIDADES Y OPORTUNIDADES INSTITUCIONALES

PROBLEMAS DE LA DEMANDA

SANITARIOS:

- a) Tendencia descendente de la demanda de atención en emergencias y urgencias pediátricas.
- b) Incremento de la demanda de pacientes crónicos de larga estancia, pese a la naturaleza del HEP de atender urgencias y emergencias pediátricas.
- c) Elevada prevalencia de pacientes con infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años y de pacientes politraumatizados en el área de emergencia.
- d) Tendencia creciente de las intervenciones quirúrgicas desde el año 2003, que obliga a la ampliación de la oferta especializada de servicios.

DE ACCESO:

- a) Conocimiento limitado de la población sobre los servicios disponibles en el Hospital.
- b) Percepción de maltrato al usuario externo e interno.

PROBLEMAS DE LA OFERTA

DE PRODUCCIÓN:

- a) Porcentaje de ocupación alto e intervalo de sustitución corto en los Servicios de Medicina y Especialidades Pediátricas, Cirugía Pediátrica y Especialidades y en el Área de Cuidados Intermedios, evidencia de la alta demanda de pacientes, así como elevado promedio de permanencia en camas de Cuidados Intensivos.
- b) La mayor proporción de atención de la demanda corresponde a la prioridad IV, de baja complejidad, de resolución en el primer nivel de atención, cuya tendencia ha permanecido prácticamente estable a lo largo de los años.
- c) Insuficiente análisis de la eficacia de las estrategias del triaje.
- d) Rechazo de referencia de pacientes por falta de camas en hospitalización.
- e) Incipiente aplicación de Guías de Práctica Clínica aprobadas en el Hospital.

DE LOS RECURSOS HUMANOS:

- a) Inestabilidad laboral y alta rotación de los trabajadores contratados por modalidad CAS.
- b) Mercado limitado de profesionales médicos especializados.
- c) Escaso impulso de las competencias y perfiles del personal.
- d) Insuficiente capacitación y motivación para la Investigación en salud.
- e) Limitado sistema de Incentivos de desempeño laboral, en aplicación de la normatividad vigente.
- f) Motivación insuficiente del personal.
- g) Poca comunicación entre el personal y las jefaturas.

DE GESTIÓN:

- a) Procesos Administrativos lentos y no oportunos.





- b) Subprocesos Administrativos poco integrados como sistema.
- c) Sistemas de información no integrados.
- d) Equipos informáticos insuficientes.
- e) Disponibilidad no oportuna de materiales e insumos para la atención.
- f) Tercerización de mantenimiento de equipos biomédicos no cubre las expectativas de los usuarios.
- g) Insuficiente análisis de la utilidad y funciones de los software actuales.

DE INFRAESTRUCTURA:

- a) Edificación antigua de alta vulnerabilidad ante movimientos sísmicos.
- b) Infraestructura inadecuada que condiciona el hacinamiento en los ambientes asistenciales y administrativos.
- c) Insuficiente infraestructura en relación a las proyecciones de crecimiento y desarrollo Tecnológico.
- d) Dificultades en el saneamiento físico –legal del terreno adyacente al hospital, lo cual limita la formulación y ejecución de proyectos de inversión.

ECONÓMICOS:

- a) Reconocimiento e incumplimiento en el pago oportuno del SIS Central y de las Empresas aseguradoras.
- b) Procedimientos de facturación interna no establecidos.
- c) Tarifario basado en un sistema de costos hospitalario poco implementado.

PROBLEMAS DE LOS DETERMINANTES DE SALUD

- a) La población del ámbito de nuestra jurisdicción presenta grandes desigualdades socioeconómicas y culturales, viviendo en condiciones de pobreza y pobreza extrema (hacinamiento) lo que aumenta la demanda de servicios altamente especializados de la población pediátrica.
- b) El nivel cultural de la población adulta (padres) conlleva una deficiente educación y cultura sanitaria, incidiendo directamente en la salud infantil.

Considerando que es una oportunidad para el HEP ser el único hospital de emergencias y urgencias pediátricas a nivel nacional, y que tiene como principales fortalezas el contar con recursos humanos mayoritariamente especializados y experimentado, con una mística de servicio que brinda atención las 24 horas del día, para afrontar los problemas identificados se han establecido 13 objetivos estratégicos, aprobados en el Plan Estratégico Institucional 2012-2016, mediante RD N° 172-2011-HEP/MINSA, previamente mencionados, que se articulan con los procesos misionales nivel O del Mapa de Procesos del Ministerio de Salud y con los procesos estratégicos y misionales del Instituto de Gestión de Servicios de Salud.

