

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 – 2017

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

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP

➤ 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:

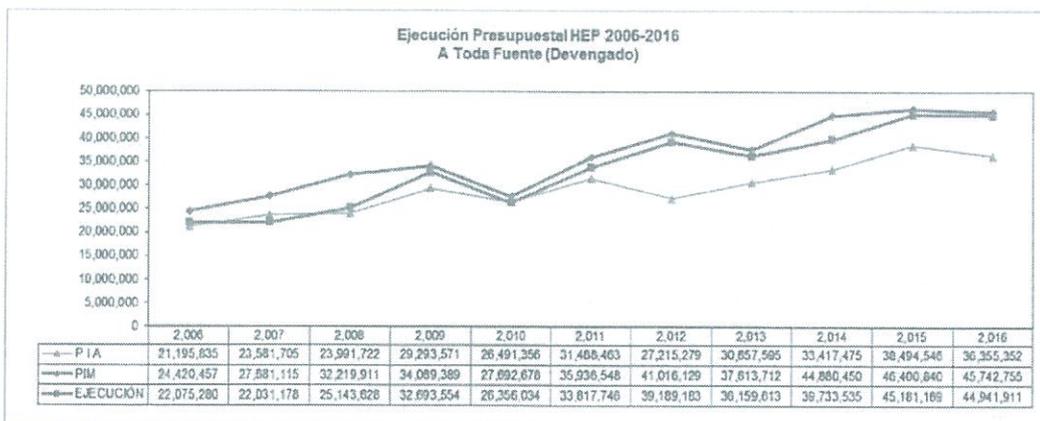
PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO-HEP (2006-2016)

Años	PIA	PIM			
		RO	RDR	D Y T	Total
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
2,016	36,355,352.00	40,600,021	1,753,023	3,389,711	45,742,755

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HEP

La ejecución financiera desde el año 2006 ha ascendido progresivamente, manteniendo valores que superan el 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.





Ejecución Anual a toda fuente de financiamiento				
Año	PIM	Ejecución Devengado	Saldo	% Ejecutado
2010	27,692,678.00	26,356,033.98	1,336,644.02	95.17
2011	35,936,548.00	33,814,286.50	2,122,261.50	94.09
2012	41,016,129.00	39,189,182.89	1,826,946.11	95.55
2013	37,613,712.00	36,159,613.44	1,454,098.56	96.13
2014	44,880,450.00	39,745,095.47	5,135,354.53	88.56
2015	46,400,840.00	45,181,169.22	1,219,670.78	97.37
2016	45,742,755.00	44,797,218.54	945,536.46	97.93
2017*	40,713,984.00	21,886,134.55	18,827,849.45	53.76

El porcentaje de ejecución 2016 a toda fuente de financiamiento resultó entre los más altos de los últimos siete años (97.93%), llegando a tener un saldo de S/. 945,536.46, ejecutándose el 98% del Presupuesto a nivel de Programas Presupuestales (PpR). En Bienes y Servicios a toda fuente se devengaron S/. 21'477,609.50 de un marco presupuestal – PIM ascendente a S/. 22'254,283 quedando un saldo de S/. 776,673.50. En Activos no financieros, se ejecutó un presupuesto a toda fuente de financiamiento de S/.1'024,782.02, incluido el presupuesto ejecutado del Plan de Equipamiento (S/. 593,355.90). En la fuente Recursos Directamente Recaudados se determinó como Saldo de Balance S/.310,029.77. En la fuente Donaciones y Transferencias se determinó como Saldo de Balance de S/. 62,130.38.

A setiembre 2017 a toda fuente y genérica de gasto se devengó el 53.76% del presupuesto asignado. Del Presupuesto en Programas Presupuestales (PpR) se va ejecutando el 57.34%. En bienes y servicios se devengó el 45.52% y se ha certificado a la fecha el 94%. Según fuente de financiamiento, en lo que va del año 2017, en la FF RO se ha devengado el 55.83%, en la FF Donaciones y Transferencias se ha alcanzado un PIM de S/.3,009,879, habiéndose devengado el 46.51%, y en la FF RDR con un PIM de S/.1,889,565, se ha recaudado a la fecha S/.1,579,170.39, y se ha devengado S/.492,435.97, correspondiente al 31.1% de lo recaudado.



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 (Fibrobroncoscopia, Videotoracoscopia, Cirugía Laparoscópica) reconocidos por otras instituciones de salud y de referencia nacional. 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) Procedimientos de facturación interna no establecidos.
- b) 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.

2.4 Objetivos Estratégicos

Los objetivos estratégicos generales del Ministerio de Salud, aprobados con la RM N° 147-2017/MINSA, Plan Estratégico Institucional 2017-2019 del Ministerio de Salud, que enmarcan el accionar institucional y se articulan con los fines del Hospital de Emergencias Pediátricas son:

- OEI 3. Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud.
- OEI 8. Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del Sistema de Salud.

2.5 Acciones Estratégicas

Las acciones estratégicas proporcionan la plataforma para la toma de decisiones y establecen cómo se materializarán los objetivos estratégicos. Están alineadas al PEI 2017-2019 del MINSA. Las Acciones Estratégicas



que enmarcan el Plan Operativo Anual 2017 Reprogramado del Hospital de Emergencias Pediátricas son:

- AE 3.2. Fortalecimiento de la gestión y operación de las Redes e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en Lima Metropolitana.
- AE 8.2 Conducir el planeamiento y seguimiento para la atención integral de emergencias y desastres

2.6 Actividades y Presupuesto

Actividad ID	Actividad Obra	Unidad Medida	Metas Físicas Anual	PIM
5000017	APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	NIÑO PROTEGIDO	800	517,670
5000027	ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO	10,000	513,609
5000028	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO	7,000	573,320
5000029	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	3,600	1,015,150
5000030	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	CASO TRATADO	2,760	550,282
5000031	BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	CASO TRATADO	3,800	263,078
5000055	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	EGRESO	70	599,596
5005157	MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	TRABAJADOR PROTEGIDO	400	279,622
5004279	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	2	2,000
5004280	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	3	46,500
5005560	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	3	2,500
5005561	IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	BRIGADA	0	8,350
50055610	ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL	1	22,350
50055612	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	12	194,700
5005570	DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	DOCUMENTO TECNICO	1	15,500
5005580	FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	140	20,550
5005585	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	2	181,610
5005139	ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	PERSONA	50	227,897
5005140	COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	ATENCION	1,800	272,976
5002824	ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	ATENCION	45,283	1,271,932
5005901	ATENCION DE TRIAJE	ATENCION	52,000	750,904



Actividad ID	Actividad Obra	Unidad Medida	Metas Físicas Anual	PIM
5005903	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCION	4,000	4,393,850
5005904	ATENCION DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCION	260	2,566,879
5005905	ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA	ATENCION	1,200	2,803,872
5005899	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	PACIENTE ATENDIDO	680	21,848
5005900	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA URGENCIA	PACIENTE ATENDIDO	180	5,000
5000001	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCION	12	381,226
5000003	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCION	12	5,938,569
5000004	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	ACCION	12	75,825
5000005	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	ACCION	560	926,474
5000006	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	ACCION	50	172,326
5000453	APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	ATENCION	42,000	442,221
5000538	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	ACCION	4	154,888
5000723	DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACION	RACION	41,000	1,786,603
5000913	INVESTIGACION Y DESARROLLO	INVESTIGACION	7	61,025
5000953	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ACCION	4	172,042
5000991	OBLIGACIONES PREVISIONALES	PLANILLA	12	131,259
5001060	ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCION	32	177,634
5001189	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO - LABORATORIO	EXAMEN	72,000	1,000,862
5001859	BRINDAR APOYO AL DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	EXAMEN	20,000	601,332
5001195	SERVICIOS GENERALES	ACCION	12	3,008,304
5001286	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	ACCION	52	125,963
5001563	ATENCION EN HOSPITALIZACION	ACCION	14,235	5,333,586
5001564	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	INTERVENCION	1,000	457,204
5001565	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	EQUIPO	2,300	566,432
5001568	ATENCION DE CUIDADOS INTENSIVOS	DIA-CAMA	1	950
5001867	BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	RECETA	480,000	876,815
5001566	OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADAS	ATENCION	200	263,844
5003072	ATENCION DE LA LEUCEMIA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	001. ACCION	5	312
5003073	ATENCION DE LA LINFOMA QUE INCLUYE: DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	001. ACCION	3	24,473
5005467	MANTENIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	001. ACCION	2	1,306,070



III. ANEXOS

3.1 Anexo 1: Matriz de Indicadores

OBJETIVO ESTRATÉGICO MINSA	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LÍNEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
OEI 3. Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud.	Tasa de mortalidad neonatal en UCI Neonatal	(N° de fallecidos en edad neonatal en UCI en el año / N° total de neonatos hospitalizados en UCI en el año) X 100	11%	10%	Certificado de defunción, reportes Oficina de Estadística e Informática.	Anual	DAPC
	Proporción de neonatos quirúrgicos en UCI Neonatal	(N° de neonatos quirúrgicos en UCI en el año / N° total de neonatos hospitalizados en UCI en el año) X 100	66%	70%	Registros Dpto de Atención al Paciente Crítico	Semestral	DAPC
	Proporción de neonatos con Nutrición Parenteral Total en la UCI	(N° de neonatos con Nutrición Parenteral Total en la UCI / N° total de neonatos hospitalizados en UCI en el año) X 100	59%	65%	Registros Dpto de Atención al Paciente Crítico	Semestral	DAPC
	Porcentaje de historias clínicas de UCI Neonatal auditadas que cumplen con más del 80% de criterios de calidad evaluados	(N° de historias clínicas de UCI Neonatal auditadas que cumplen con más del 80% de los criterios de calidad evaluados / N° total de historias clínicas auditadas de UCI Neonatal) X 100	0%	50%	Informes de Auditoría Oficina de Gestión de la Calidad	Semestral	OGC
	Porcentaje de niños menores de 5 años con neumonía con promedio de permanencia estándar (<6d).	(N° de niños <5 años con neumonía con promedio de permanencia <6 días / N° de egresos de niños < 5 años con neumonía) x 100	82%	80%	Libro de Registro de Pacientes Dpto Médico Quirúrgico, Oficina de Estadística e Informática.	Semestral	DMQ
	Porcentaje de niños menores de 5 años con asma con promedio de permanencia estándar (<4d).	(N° de niños <5 años con asma con promedio de permanencia <4 días / N° de egresos de niños < 5 años con asma) x 100	91%	90%	Libro de Registro de Pacientes Dpto Médico Quirúrgico, Oficina de Estadística e Informática.	Semestral	DMQ



III. ANEXOS

3.1 Anexo 1: Matriz de Indicadores

OBJETIVO ESTRATÉGICO MINSA	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
OEI 3. Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud.	Tasa de mortalidad neonatal en UCI Neonatal	(N° de fallecidos en edad neonatal en UCI en el año / N° total de neonatos hospitalizados en UCI en el año) X 100	11%	10%	Certificado de defunción, reportes Oficina de Estadística e Informática.	Anual	DAPC
	Proporción de neonatos quirúrgicos en UCI Neonatal	(N° de neonatos quirúrgicos en UCI en el año / N° total de neonatos hospitalizados en UCI en el año) X 100	66%	70%	Registros Dpto de Atención al Paciente Crítico	Semestral	DAPC
	Proporción de neonatos con Nutrición Parenteral Total en la UCI	(N° de neonatos con Nutrición Parenteral Total en la UCI / N° total de neonatos hospitalizados en UCI en el año) X 100	59%	65%	Registros Dpto de Atención al Paciente Crítico	Semestral	DAPC
	Porcentaje de historias clínicas de UCI Neonatal auditadas que cumplen con más del 80% de criterios de calidad evaluados	(N° de historias clínicas de UCI Neonatal auditadas que cumplen con más del 80% de los criterios de calidad evaluados / N° total de historias clínicas auditadas de UCI Neonatal) X 100	0%	50%	Informes de Auditoría Oficina de Gestión de la Calidad	Semestral	OGC
	Porcentaje de niños menores de 5 años con neumonía con promedio de permanencia estándar (<6d).	(N° de niños <5 años con neumonía con promedio de permanencia <6 días / N° de egresos de niños < 5 años con neumonía) x 100	82%	80%	Libro de Registro de Pacientes Dpto Médico Quirúrgico, Oficina de Estadística e Informática.	Semestral	DMQ
	Porcentaje de niños menores de 5 años con asma con promedio de permanencia estándar (<4d).	(N° de niños <5 años con asma con promedio de permanencia <4 días / N° de egresos de niños < 5 años con asma) x 100	91%	90%	Libro de Registro de Pacientes Dpto Médico Quirúrgico, Oficina de Estadística e Informática.	Semestral	DMQ





OBJETIVO ESTRATÉGICO MINSA	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
OEI 3. Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud.	Porcentaje de historias clínicas auditadas de pacientes con asma-SOB de emergencia que cumplen más del 80% criterios de calidad evaluados	Nº historias clínicas auditadas de pacientes con asma-SOB de emergencia que cumplen más del 80% de criterios de calidad evaluados / Nº total de historias clínicas auditadas de pacientes con asma-SOB hospitalizados	51%	70%	Informes de Auditoría Oficina de Gestión de la Calidad	Anual	OGC
	Porcentaje de historias clínicas auditadas de pacientes con neumonía hospitalizados que cumplen más del 80% criterios de calidad evaluados	(Nº de historias clínicas auditadas de pacientes con neumonía hospitalizados que cumplen más del 80% de criterios de calidad evaluados / Nº total de historias clínicas auditadas de pacientes con neumonía hospitalizados	74%	90%	Informes de Auditoría Oficina de Gestión de la Calidad	Anual	OGC
	Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA hospitalizada con 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	63%	70%	Libro de Registro de Pacientes Dpto Médico Quirúrgico, Oficina de Estadística e Informática.	Semestral	DMQ
	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	44%	85%	Informes del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo	Semestral	OEA - OP
	% 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	92%	90%	Fichas personales de Salud, registros de Bienestar de Personal.	Anual	OEA - OP
	% de trabajadores con examen médico ocupacional para TB	Nº de servidores del HEP con Rx Tórax x 100 / Nº de servidores del HEP	86%	85%	Fichas personales de Salud, registros de Bienestar de Personal.	Anual	OEA - OP
	% Cumplimiento del Plan de manejo de RRSS Hospitalarios	Nº actividades cumplidas (≥85%) x 100 / Nº actividades programadas	97%	100%	Informes de Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Semestral	OESA
OEI 8. Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del Sistema de Salud	Índice de Seguridad Hospitalaria	Índice obtenido por aplicativo MINSA de ISH	0.56	0.57	Informes del Dpto de Emergencia	Anual	DEMG
	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	23%	25%	Registros Oficina de Personal	Anual	OEA - OP



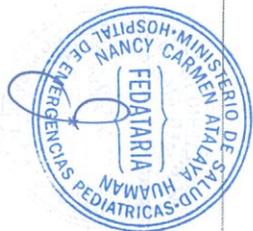
OBJETIVO ESTRATÉGICO MINSA	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
OEI 3. Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud.	Grado de resolutivez	Nº de referencias enviadas x 100 / Nº de atenciones prioridad I, II y III	4.4%	4.0%	Libro de referencias Dpto de Emergencia Of de Estadística e Informática	Semestral	DEMG
	Cobertura de contrarreferencias	Nº de Pacientes Contrarreferidos / Nº de Pacientes Referidos al HEP	36%	50%	Libro de referencias Dpto de Emergencia Of de Estadística e Informática	Semestral	DEMG
	Proporción de interconsultas externas.	Nº de pacientes con interconsultas externas x 100 / Nº total de egresos hospitalarios	13%	10%	Libro de registro Dpto Médico Quirúrgico.	Semestral	DMQ
	Índice de Satisfacción del Usuario Externo (Servqual)	Nº de criterios que cumplen avance / total de criterios, según índice	63%	70%	Informes. Oficina de Gestión de la Calidad	Anual	OGC
	Porcentaje de atenciones prioridad I y II	Nº Atenciones Prioridad I y II X 100 / Nº Atenciones HEP	15%	15%	Libro de registro de pacientes. Sistema de Admisión, Dpto de EMG. Of de Estadística e Informática	Semestral	DEMG
	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 ingresos a Sala de Observación de Emergencia	3.1%	2.0%	Libro de Registro Sala de Observación de Emergencia	Semestral	DEMG
	% de pacientes con tiempo de estancia menor a 12 horas en Sala de Observación de Emergencia	Nº de pacientes con tiempo de estancia menor a 12 horas en sala de Observación x 100 / Total de egresos de Sala de Observación	63%	85%	Censo Diario de Pacientes Departamento de Emergencia, Oficina de Estadística e Informática	Semestral	DEMG
	Proporción de atención de pacientes SIS	Nº de atenciones de pacientes SIS x 100 / Total de atenciones del HEP	59%	60%	Informes y Registros Oficina de Seguros	Semestral	OF. SEG
	Porcentaje de pacientes con TEC en UCI	Nº de ingresos con TEC a la UCI x 100 / Total ingresos de UCI	27%	32%	Registros del Servicio de Cuidados Intensivos	Semestral	DAPC
	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	3%	3%	Registros Unidad de Cuidados Intensivos	Semestral	DAPC
Proporción de procedimientos especializados de enfermería en pacientes críticos	Nº de pacientes con catéter percutáneo (PICC) en la UCI x 100/ Nº de egresos de la UCI	23%	25%	Informes del Servicio de Enfermería en Cuidados Intensivos	Semestral	DENF	



OBJETIVO ESTRATÉGICO MINSA	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
OEI 3. Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud.	Aprovechamiento de Sala de Operaciones	Nº de horas quirúrgicas efectivas x 100 / Nº de horas quirúrgicas disponibles	97%	95%	Registros Centro Quirúrgico Dpto de Atención al Pac Crítico	Semestral	DAPC
	Porcentaje de pacientes con Apendicitis Aguda intervenida quirúrgicamente antes de las 6 horas de ingreso.	Nº de pacientes con apendicitis aguda intervenidos antes de las 6 horas de ingreso x 100 / Nº de Historias Clínicas revisadas	88%	90%	Registros de Auditoría Oficina de Gestión de la Calidad	Semestral	OGC
	Proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia	(Nº de cirugías de emergencia) x 100 / Total de cirugías	52%	56%	Departamento Médico Quirúrgico. Oficina de Estadística e Informática	Semestral	DAPC
	Tasa de pacientes reintervenidos	(Nº pacientes reintervenidos / Nº pacientes intervenidos) x100	8%	9%	Registros Centro Quirúrgico Dpto de Atención al Paciente Crítico	Semestral	DAPC
	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	97%	100%	Check list Cirugía Segura	Semestral	DENF
	% Pacientes hospitalizados con evaluación social	Nº Pacientes hospitalizados con evaluación social x 100 / Nº de Egresos hospitalarios	100%	100%	Registro de Pacientes de Servicio Social, Historia Clínica Social	Semestral	DAT-SS
	Proporción de pacientes atendidos por Servicio Social.	(Nº de atendidos por Servicio Social / Nº de atendidos en HEP) x 100	53%	40%	Registro de Pacientes de Servicio Social.	Semestral	DAT-SS
	Proporción de egresos con acompañantes que recibieron educación sanitaria para la promoción de estilos de vida saludables.	Nº de egresos con al menos un acompañante que recibió una ó más charlas de promoción de estilos de vida saludables x 100/ Nº total de egresos	61%	80%	Registros Departamento de Enfermería	Semestral	DENF
	Cumplimiento de acciones de vigilancia epidemiológica.	Nº Informes de Vigilancia realizados x 100 / Total de informes programados	100%	100%	Informes de vigilancia, y evaluación de planes. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Semestral	OESA
Cumplimiento de acciones de Vigilancia de infecciones intrahospitalarias	Nº de informes de Vigilancia de infecciones intrahospitalarias realizados * 100/ Nº de informes de Vigilancia de infecciones intrahospitalarias programados	100%	100%			OESA	



OBJETIVO ESTRATÉGICO MINSA	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
OEI 3. Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud.	Porcentaje de puntos de control con niveles óptimos de cloro residual en áreas críticas (UCI, Central Esterilización, Centro Quirúrgico y Nutrición)	N° de puntos de control de cloro residual con valores óptimos en áreas críticas *100 / N° total de puntos controlados en áreas crítica	si	100%		Mensual	OESA
	% de egresos con tiempo de estancia menor a 6 días.	N° de pacientes con tiempo de estancia hospitalaria menor a 6 días x 100 / Total de Egresos	68%	80%	Censo Diario de Pacientes Departamento Médico Quirúrgico, Oficina de Estadística e Informática	Semestral	DMQ
	Proporción de ventilación asistida no invasiva en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas	(N° de pacientes con BPAP + CPAP en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas) x 100/Egresos respiratorios del Servicio.	12%	15%	Registros Departamento Médico Quirúrgico	Semestral	DMQ
	% de egresos con evaluación nutricional	N° de egresos con evaluación nutricional x 100 / N° total de egresos de hospitalización	69%	85%	Libro de Registro de Nutrición.	Semestral	DAT-SN
	Porcentaje de transfusiones realizadas	N° de solicitudes atendidas transfundidas x 100 / N° de solicitudes atendidas	83%	80%	Registros Banco de Sangre	Semestral	DAD - PAT
	Desempeño del método de inmunofluorescencia directa para el diagnóstico de virus respiratorios	Porcentaje de concordancias del programa de evaluación externa de calidad (PEED) del diagnóstico de virus respiratorios mediante inmunofluorescencia directa elaborado por el Centro Nacional de Salud Pública del INS.	95%	90%	Informe del Centro Nacional de Salud Pública del INS.	Semestral	DAD - PAT
	Cumplimiento de criterios de acreditación	Puntaje obtenido por aplicativo MINSA de Acreditación	73%	85%	Informe de Autoevaluación	Anual	OGC
	Porcentaje de quejas y reclamos atendidos	N° de quejas atendidas x 100 / N° de quejas registradas en la Oficina de Gestión de la Calidad	85%	90%	Libro de Registro de Quejas de Oficina de Gestión de la Calidad.	Semestral	OGC
	Porcentaje de proyectos de mejora implementados	N° de proyectos de mejora implementados / N° de proyectos de mejora elaborados x 100	100%	40%	Informes Oficina de Gestión de la Calidad	Anual	OGC
	Porcentaje de Satisfacción de usuarios internos	N° de trabajadores encuestados satisfechos con su trabajo x 100 / N° de trabajadores encuestados	83%	75%	Informes Oficina de Gestión de la Calidad	Anual	OGC





OBJETIVO ESTRATÉGICO MINSA	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
OEI 3. Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud.	Proporción de acciones de mantenimiento preventivo de equipos	Nº de acciones de mantenimiento preventivo de equipos x 100 / Nº total de acciones de mantenimiento de equipos	88%	90%	Informes Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Semestral	OEA - OSGyM
	Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio de Farmacia	(Nº total de recetas atendidas en el Servicio / Nº total de recetas prescritas) x 100	100%	99%	Registros de Farmacia, Sistema New Far	Semestral	DAT - SF
	Porcentaje de medicamentos parenterales prescritos	(Nº de medicamentos parenterales prescritos / Nº total de medicamentos prescritos) x 100	86%	80%	Registros de Farmacia, Sistema New Far	Semestral	DAT - SF
	Porcentaje de antibióticos prescritos	(Nº de antibióticos prescritos / Nº total de medicamentos prescritos) x 100	48%	40%	Registros de Farmacia, Sistema New Far	Semestral	DAT - SF
	Porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año	(Nº de ítems atendidos / Total de ítems solicitados) x 100	74%	80%	Registros de Farmacia, registros de ingresos al almacén	Mensual	DAT - SF
	Porcentaje de ítems en substock	Nº de ítems en substock x 100 / Nº total de ítems	26%	20%	Registros de Farmacia, registros de ingresos al almacén	Mensual	DAT - SF
	Eficacia del gasto del presupuesto institucional	(Presupuesto ejecutado (devengado) / PIM) x 100	98%	96%	Reportes SIAF	Anual	OEPE
	Proporción de captación por Donaciones y Transferencias (SIS)	Captación anual por D y T / Captación total	80%	75%	Informes Oficina de Seguros. Reportes SIAF	Semestral	OEPE
	% de Procedimientos costeados	Nº Procedimientos costeados (Años 2012-2015) / Nº de procedimientos del Tarifario Institucional	91%	85%	Informes de Costos	Anual	OEPE
	Porcentaje de formatos unicos de atención aprobados	FUA aprobados x 100 / FUA digitados	31851	90%	Informes y Registros Oficina de Seguros	Anual	OF.SEG
	Proporción de unidades orgánicas con evaluación de su plan de trabajo en niveles esperados.	Nº de Unidades Orgánicas que alcanzaron un grado de cumplimiento $\geq 85\%$ en la evaluación de su Plan de Trabajo x 100 en el periodo / Total Unidades Orgánicas con evaluación de su plan de trabajo	85%	85%	Informes de evaluación de unidades orgánicas remitidos a OEPE	Anual	OEPE
	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.	24%	24%	Informes Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Anual	OEPE

