



PERÚ Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital de Emergencias Pediátricas

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
EMERGENCIA



Memoria Anual Hospital de Emergencias Pediátricas

Enero – Diciembre
2016

ÍNDICE

I. PRESENTACIÓN.	3
II. RESEÑA HISTÓRICA	4
III. VISIÓN Y MISIÓN.	4
IV. ESTRUCTURA ORGÁNICA.	4
V. PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD.	5
VI. LOGROS OBTENIDOS Y DIFICULTADES.	6
VII. NOTAS A LOS ESTADOS PRESUPUESTARIOS.	8
a. NOTA 1: OBJETIVOS Y RECURSOS.	
b. NOTA 2: PRINCIPALES PRÁCTICAS PRESUPUESTARIAS.	
c. NOTA 3: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS – RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS.	
d. NOTA 4: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS – RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO.	
e. NOTA 5: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS – DONACIONES Y TRANSFERENCIAS.	
f. NOTA 6: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS – RECURSOS DETERMINADOS.	
g. NOTA 7: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS – RECURSOS ORDINARIOS.	
h. NOTA 8: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS – RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS.	
i. NOTA 9: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS – RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO.	
j. NOTA 10: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS – DONACIONES Y TRANSFERENCIAS.	
k. NOTA 11: ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA FUNCIONAL	
VIII. ANÁLISIS DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS	12
IX. ANÁLISIS INVERSIONES 2016.	14
X. ANÁLISIS DEL GASTO SOCIAL EN CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA N° 004-2015-EF/5.1	16



MEMORIA ANUAL 2016 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

I. PRESENTACIÓN

El HEP fue creado el 12 de Julio de 1985 por R.M. N° 183-85/DVM con la denominación de Centro de Emergencias Pediátricas, en el local de la antigua Asistencia Pública de Lima. En 1987 fue anexado al Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa y tres años después al Instituto de Salud del Niño. En 1991 se anula esta integración, considerándosele Hospital de Apoyo especializado en Salud Infantil, a partir de lo cual se inició la repotenciación de las diferentes áreas y servicios, de tal forma que en 1995 por R.M. N° 206-95/SA/DM, recibe la denominación de Hospital de Emergencias Pediátricas, en el año 2005 es categorizado como Hospital III-1 y en el 2013 es categorizado como III-E.

El Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP) es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud del Ministerio de Salud de Categoría III-E que brinda atención especializada en emergencias y urgencias a la población pediátrica de 0 a 19 años de su jurisdicción y a la población demandante de Lima y a nivel nacional.

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

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

DISTRIBUCION DE CAMAS HOSPITALARIAS POR SERVICIOS. HEP – 2016

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

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – HEP.

Elaboración: OEPE



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

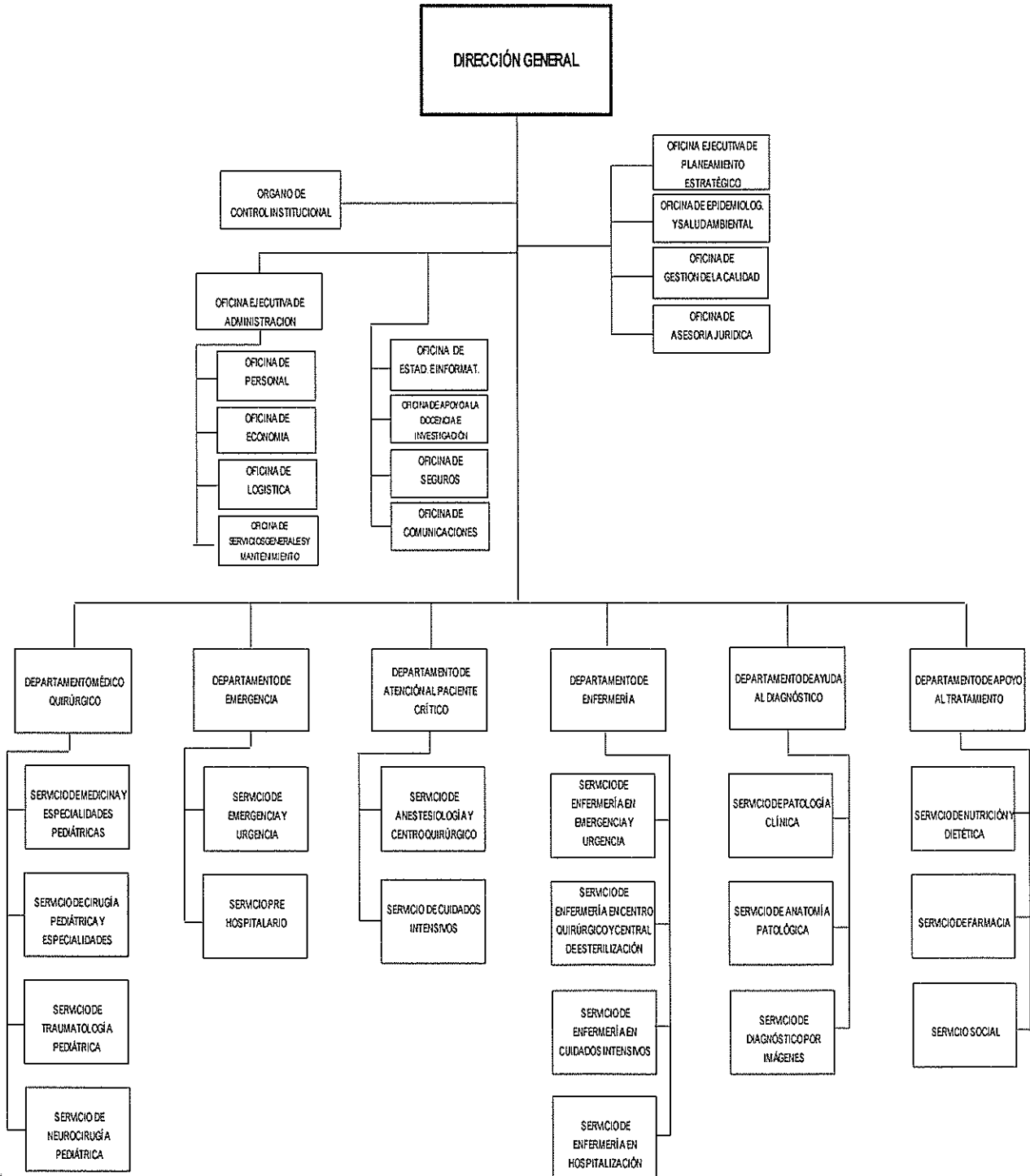
II. VISIÓN ESTRATÉGICA DEL HEP

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

III. MISION ESTRATEGICA DEL HEP

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

IV. ESTRUCTURA ORGÁNICA HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS



V. PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD

Los objetivos generales, específicos y actividades del Plan Operativo Anual 2016 del HEP, se detallan a continuación:

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES	RESULTADO INSTITUCIONAL
(OEG1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	Reducción de la Morbi-Mortalidad Materna e infantil (PpR 002)
		Reducción de la Desnutrición crónica y anemia (PpR 001)
		Reducción de la prevalencia de enfermedades transmisibles- TBC/VIH, SIDA (PpR 016)
		Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres (PpR 068)
		Reducción de la mortalidad por Emergencias y Urgencias médicas (PpR 104)
(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	OEE 2.1 Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.	Establecimientos de Salud con servicios fortalecidos y atención de manera oportuna
	OEE 2.4 Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos (Es un objetivo de calidad)	Mejorar condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura, equipos y servicios básicos de Establecimientos de Salud
	OEE 2.5 Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada Unidad Ejecutora.	Mejora condiciones de disponibilidad de Recursos Estratégicos.
(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.7 Diseñar, Implementar y conducir una efectiva gestión financiera y presupuestal para la generación de valor.	Optimización de la calidad de gasto y ejecución presupuestal.
	OEE 3.11 Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	Recursos Humanos Competentes.
(OEG 4) Fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica	OEE 4.3 Diseñar aprobar implementar y evaluar el proceso de innovación científica y tecnológica	Fomentar la producción científica tecnológica

VI. LOGROS OBTENIDOS Y DIFICULTADES

PRINCIPALES LOGROS

- En el 2016 el Hospital de Emergencias Pediátricas brindó 62,246 atenciones. Las atenciones por prioridades totalizaron 46,423, de las cuales el 76.7% correspondieron a la prioridad III de atención, 9.8% a la prioridad II, el 12.8% a la prioridad IV y el 0.7% a la prioridad I.
- Se implementó el Consultorio de Atención de Urgencias (CARE) en el segundo semestre del 2016 incrementando las atenciones de prioridad IV a 12.8% en comparación al 2015, que representaron solo el 3.7% del total de atenciones por prioridad, disminuyendo los reclamos por no atención.
- Las atenciones en Consulta Especializada representan el 19.9% del total de atenciones realizadas en el periodo (12,391), corresponde a los controles ambulatorios post alta hospitalaria de las diferentes especialidades que brinda nuestro hospital. Es importante detallar que las atenciones en consulta especializada de Cirugía pediátrica y Traumatología son financiadas con RDR y durante el 2016 se garantizó la atención ambulatoria de dichas especialidades con regularidad, 12 horas semanales bajo la modalidad de Servicios Complementarios, ya que hasta setiembre del 2014 la programación de horas en el Servicio de Cirugía Pediátrica y Traumatología priorizaba la atención durante las 24 horas del día, en dos turnos de doce horas que incluía la atención de emergencia, hospitalización, intervenciones quirúrgicas e interconsultas y no la consulta especializada, generando aumento en el tiempo de espera a nuestros pacientes. La implementación de Horas Complementarias garantiza el control post alta oportuno a nuestros pacientes e incrementa el acceso a servicios de salud especializados a la población.
- Tendencia ascendente de egresos hospitalarios. En el 2016 se han producido 2146 egresos hospitalarios, 21% mayor respecto a lo producido el 2014, y 4% mayor respecto al 2015.
- Tendencia ascendente de intervenciones quirúrgicas. Se han realizado 2428 intervenciones quirúrgicas, 33% mayor respecto a lo producido el 2015, y 10% mayor respecto al 2015. Este incremento está asociado a la implementación de guardias diurnas y nocturnas con 2 cirujanos lográndose el 100% de apendicectomías por vía laparoscópica, disminuyendo la estancia hospitalaria y las complicaciones postquirúrgicas.
- Se ha consolidado la sala de cuidados intermedios en la cual se brinda asistencia a pacientes críticamente enfermos pero en condición de estabilidad. Así también la especialidad de Neumología Pediátrica se reafirma como fortaleza de nuestro hospital siendo considerada como referencia regional y nacional principalmente en extracción de cuerpos extraños en vía respiratoria y procedimientos de alta complejidad de Cierre químico por Fibrobroncoscopia. Se acondicionaron las tres salas de hospitalización para el uso de ventilación mecánica no invasiva.
- Se continúa estableciendo alianzas estratégicas con instituciones especializadas como el Instituto Nacional Materno Perinatal y de Salud del Niño – San Borja para el intercambio de Servicios Complementarios en Salud, se aprobó el Plan de Actividades para Implementar Horas Complementarias en el Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico y de Cuidados Intensivos Neonatales en el 2016, las horas complementarias evitarían disminuir rechazo de la demanda y la disminución de la capacidad resolutoria con la que cuenta dichos Servicios y con FISSAL para el financiamiento de patologías de alto costo.
- Se mantiene en ascenso el porcentaje de atenciones a beneficiarios del SIS que pasó de 25% en el 2014, a 58% en el 2015 y llega al 75.3% respecto al total de atenciones al finalizar el 2016, así mismo el 95% de egresos hospitalarios fueron beneficiarios del SIS durante el presente periodo, porcentaje similar desde hace 3 años.
- El Hospital de Emergencias Pediátricas es reconocido por la OPS como "Hospital Vigilancia Centinela NM-MB Modelo" y forma parte de la Red Mundial de Vigilancia Centinela NM.- MB.
- Se viene impulsando la atención pediátrica integral enfatizando en la búsqueda activa de casos de violencia familiar, evaluación y consejería nutricional.



- La implementación progresiva de la historia clínica electrónica: se desarrolló el formato de interconsulta en el Módulo de Hospitalización de las salas de Pediatría el módulo de Programación de Cirugías Electivas, está en proceso la implementación de codificación CPT, entre otros.
- Mejora en los procesos de esterilización asociados a la mejora en las instalaciones de Central de Esterilización y se adjudicó equipo esterilizador a vapor de 450 L de capacidad por S/. 446,000 que se espera instalar a inicios del 2017, aspecto que reducirá los gastos en ese rubro que se venían tercerizando. Dicho equipo fue financiado en el marco de la transferencia para Reposición de equipos.
- Se realizó la adecuación y mantenimiento de la sala de hospitalización de cirugía pediátrica 1B y de consultorios del 2° piso.
- En marzo del 2016 el Hospital de Emergencias Pediátricas dio inicio a la interconexión de la Sub-estación Eléctrica a los tableros principales, instalación destinada a modificar los niveles de tensión de electricidad, con un presupuesto de ejecución de S/. 560,346.67 soles, para una subestación eléctrica de 500KW, que hoy se ubica en el sótano de la Nueva Emergencia.
- La ejecución presupuestal a nivel de devengados asciende a 98.25%.

PROBLEMAS AFRONTADOS

- Incremento de las referencias realizadas debido a TEM inoperativo y 80% de rechazos a solicitudes de referencias por falta de camas.
- Incremento de la demanda de pacientes crónicos que generan estancias prolongadas, y cuya referencia a otro EESS no es aceptada.
- Renuncias de profesionales de la salud, médicos y enfermeras, debido a la brecha remunerativa existente con otras instituciones de salud (INSN – San Borja entre otras).
- Insuficiente asistencia técnica en la implementación del SIGA.
- Edificación de área asistencial antigua y de alta vulnerabilidad ante eventualidades sísmicas.
- Demora en el proceso de expropiación de terreno adyacente al hospital.
- Proyecto de Inversión en etapa de formulación desde hace 3 años, que tiene como principal argumento para no otorgar la viabilidad el saneamiento físico-legal de los terrenos a expropiar, aun cuando por el monto amerita estudio de factibilidad posterior sin contar con mayor apoyo de las instancias competentes.
- Frecuente desabastecimiento de productos farmacéuticos, insumos y materiales médicos necesarios para la atención de pacientes, asociado a retraso en compras nacionales.
- Dificultades en la coordinación y demora en la respuesta para la gestión presupuestaria por parte del IGSS.
- La asignación de PCA ha sido tardía, hubo demora en la primera transferencia de D y T y en la aprobación de Notas Modificatorias.
- Déficit presupuestal en la GG 2.1. Personal y Obligaciones Sociales, solo se contaba con presupuesto para cubrir planilla hasta el mes de octubre, ya que presupuesto inició deficitario el 2016.
- Asignación presupuestal errónea por parte del IGSS para la ejecución del Plan de Equipamiento.
- Atención parcial de financiamiento de compensaciones económicas en el marco de la implementación del D. L. 1153.
- Interrupción en la atención del servicio tercerizado de la especialidad neuroquirúrgica en noviembre por demoras en el pago de los servicios prestados.
- Disminución de la captación de ingresos en la F.F. RDR, relacionado al sostenido incremento de atenciones a beneficiarios del SIS.
- Limitaciones para contratar personal CAS, a pesar de contar con disponibilidad presupuestal.



VII. NOTAS A LOS ESTADOS PRESUPUESTARIOS AL 31 DE DICIEMBRE 2016**NOTA 01: ACTIVIDAD ECONÓMICA**

Nombre: Hospital de Emergencias Pediátricas.

Siglas: H.E.P.

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

Creación: El HEP fue creado el 12 de Julio de 1985 por R.M. N° 183-85/DVM con la denominación de Centro de Emergencias Pediátricas, en el local de la antigua Asistencia Pública de Lima.


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

Con Resolución Jefatural N° 744-2015-IGSS, que aprueba el Presupuesto Institucional de Apertura-PIA 2016 del Hospital de Emergencias Pediátricas por un monto ascendente a S/. 36'355,352, de los cuales el 90.94% corresponde a la Fuente de Recursos Ordinarios (RO), 4.42% a la Fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR) y 4.63% a la Fuente de Donaciones y Transferencias (D y T).

NOTA 02: PRINCIPALES PRÁCTICAS PRESUPUESTARIAS

Las Principales prácticas presupuestales que aplica la entidad son las siguientes:

1. La entidad Hospital de Emergencias Pediátricas, realiza sus operaciones presupuestarias de acuerdo a las Normas emitidas por los Entes Rectores: Dirección General de Presupuesto Público, Dirección Nacional de Crédito Público, Dirección Nacional de Tesoro Público y la Dirección Nacional de Contabilidad.
2. Para el registro de las operaciones presupuestales, la entidad utiliza el módulo Sistema Integrado de Administración Financiera para el Sector Público - SIAF, habilitado por el Ministerio de Economía y Finanzas.
3. La formulación de los Estados Presupuestarios se elabora siguiendo los lineamientos establecidos en las Directivas emitidas por la Dirección Nacional Contabilidad Pública como: la Directiva N°004-2015-EF/51.01 "Presentación de información financiera, presupuestaria y complementaria del cierre contable por las Entidades Gubernamentales del Estado para la elaboración de la Cuenta General de la Republica".
Las notas a los Estados Presupuestarios incluye un análisis explicativo de las principales variaciones que se originan al comparar el presupuesto autorizado final (PIM) del ejercicio en rendición con respecto al ejercicio anterior, de la misma forma se realiza el análisis del formato que corresponde a la ejecución del presupuesto de ingresos y gastos.
4. La elaboración del Estado Presupuestario Estado de Ejecución del Presupuesto de Ingresos y Gastos EP-1, se realiza bajo el principio de lo percibido en lo corresponde a los ingresos y el devengado en la ejecución del gasto.

NOTA 03: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS: F. F. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS


CONCEPTO	2016		2015		VARIACIÓN	
	PP-1	EP-1	PP-1	EP-1	PP-1	EP-1
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
1.3 Venta de bienes y servicios y derechos administrativos	1,650,000.00	1,165,783.71	1,650,000.00	1,080,465.22	0.00	85,318.49
1.5 Otros ingresos	0.00	82,946.19	0.00	76,095.25	0.00	6,850.94
1.9 Saldo de Balance	103,023.00	103,023.00	113,315.00	255,830.63	-10,292.00	-152,807.63
TOTAL	1,753,023.00	1,351,752.90	1,763,315.00	1,412,391.10	-10,292.00	-60,638.20

COMENTARIO:

El presupuesto de la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados de la U.E 031- Hospital de Emergencias Pediátricas, alcanzó una asignación de S/.1,753,023.00 que representa una variación negativa del 1% con respecto al ejercicio 2015, relacionada a la proyección de ingresos de los dos últimos años, que muestra una tendencia decreciente.

En relación a la ejecución de Ingresos, el cuadro muestra una diferencia del 4% de menor captación de recursos con respecto al ejercicio 2015, tendencia que se mantiene desde el 2013, y está asociada al incremento de atenciones a beneficiarios del Seguro Integral de Salud en nuestro hospital, hecho que disminuye el gasto de bolsillo de los ciudadanos de escasos recursos.

La partida de Venta de Bienes y Servicios y derechos Administrativos, que es el concepto a través del cual se captan los mayores recursos, refleja una menor ejecución de ingreso que la planteada en el PIM, de 8% mayor en relación al 2015.

El saldo de balance el año 2014 fue 60% menor al saldo de balance 2015.

NOTA 04: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS: F. F. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO

No corresponde

NOTA 05: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS: F. F. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

CONCEPTO	2016		2015		VARIACIÓN	
	PP-1	EP-1	PP-1	EP-1	PP-1	EP-1
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
1.4 Donaciones y transferencias	3,138,143.00	3,138,143.00	4,427,036.00	4,427,036.00	-1,288,893.00	-1,288,893.00
1.9 Saldo de Balance	251,568.00	251,568.00	1,288,173.00	1,313,606.53	-1,036,605.00	-1,062,038.53
TOTAL	3,389,711.00	3,389,711.00	5,715,209.00	5,740,642.53	-2,325,498.00	-2,350,931.53

COMENTARIO:

La asignación en la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias, presenta variaciones del 40.7 % de menor presupuesto con relación al ejercicio presupuestal del 2015, y de similar proporción en la ejecución de ingresos en relación al 2015.

El presupuesto del concepto 1.4 Donaciones y Transferencias, sufrió una variación en 29.1 % del presupuesto con respecto al ejercicio 2015, en cuanto al 1.9 Saldo de Balance se aprecia una variación negativa del 80% del monto asignado y del ejecutado en el 2015.

NOTA 06: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS: F. F. RECURSOS DETERMINADOS

No corresponde



**NOTA 07: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS:
F. F. RECURSOS ORDINARIOS**

CONCEPTO		2016		2015		VARIACIÓN	
		PP2	EP-1	PP2	EP-1	PP2	EP-1
		PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
2.1	Personal y obligaciones sociales	21,382,542.00	21,337,092.25	20,358,468.00	20,342,170.30	1,024,074.00	994,921.95
2.2	Pensiones y otras prestaciones sociales	161,815.00	155,455.65	152,489.00	152,483.58	9,326.00	2,972.07
2.3	Bienes y servicios	17,680,985.00	17,564,437.82	17,872,783.00	17,418,073.81	-191,798.00	146,364.01
2.5	Otros gastos	356,179.00	356,179.00	0.00	0.00	356,179.00	356,179.00
2.6	Adquisición de activos no financieros	1,018,500.00	1,018,500.00	538,576.00	470,000.00	479,924.00	548,500.00
TOTAL		40,600,021.00	40,431,664.72	38,922,316.00	38,382,727.69	1,677,705.00	2,048,937.03

COMENTARIO:

El Presupuesto Institucional de Apertura de la Unidad Ejecutora 017, Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios ha sido objeto de modificaciones que alcanzaron la suma de S/.40,600,021.00, cuyos indicadores muestran una variación del 4.3% de mayor asignación con respecto al ejercicio 2015, principalmente en la GG 2.1 con una variación positiva del 5% y en la GG 2.6 de 89% respecto al 2015.

La ejecución 2016 asciende a S/.40,431,664.72, representa el 99.6% del PIM y una variación en el monto ejecutado mayor a la del 2015 en 5.3%.

Al finalizar el 2016 las modificaciones en el concepto Adquisición de Activos Financieros presentaron una variación del 116% de mayor asignación con respecto al periodo 2015, se adquirió principalmente equipos médicos (02 cunas de calor radiante, electrocardiógrafo, oxímetro de pulso y el autoclave).

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

CONCEPTO		2016		2015		VARIACIÓN	
		PP-2	EP-1	PP-2	EP-1	PP-2	EP-1
		PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
2.1	Personal y obligaciones sociales	529,200.00	420,336.00	529,200.00	487,203.66	0.00	-66,867.66
2.3	Bienes y servicios	1,187,994.00	585,591.06	915,531.00	646,165.07	272,463.00	-60,574.01
2.5	Otros gastos	26,829.00	25,764.96	318,584.00	175,999.05	-291,755.00	-150,234.09
TOTAL		1,744,023.00	1,031,692.02	1,763,315.00	1,309,367.78	-19,292.00	-277,675.76

COMENTARIO:

La Fuente Recursos Directamente Recaudados cuenta con un presupuesto asignado que asciende a la suma de S/.1,744,023.00, se observa una variación negativa del 1.1% con respecto al 2015, y en la ejecución de gastos una variación negativa del 21.2% en relación al ejercicio 2015, en función de su presupuesto asignado. Debido principalmente a la disminución del gasto de bolsillo de la demanda que ahora es beneficiaria del Seguro Integral de Salud.

Con la genérica 2.1 se financió el pago por servicios complementarios a los profesionales médicos neonatólogos y anesthesiólogos.

NOTA 09: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS: F. F. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO

No corresponde

NOTA 10: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS: F. F. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

CONCEPTO	2016		2015		VARIACIÓN	
	PP-2	EP-1	PP-2	EP-1	PP-2	EP-1
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
2.1 Personal y obligaciones sociales	4,407.00	0.00	0.00	0.00	4,407.00	0.00
2.3 Bienes y servicios	3,385,304.00	3,327,580.62	4,885,862.00	4,674,910.74	-1,500,558.00	-1,347,330.12
2.6 Adquisición de activos no financieros	0.00	0.00	829,347.00	814,163.01	-829,347.00	-814,163.01
TOTAL	3,385,304.00	3,327,580.62	5,715,209.00	5,489,073.75	-2,329,905.00	-2,161,493.13

COMENTARIO:

Esta fuente alcanzó en el ejercicio 2016 un marco presupuestal de S/. 3,385,304.00, logrando una ejecución del 98%.

Se observa una variación negativa del 40.8% con respecto al 2015 en relación al monto asignado, y similar en la ejecución de gastos en relación al ejercicio 2015, en función de su presupuesto asignado.

El mayor monto es asignado a la genérica 2.3 Bienes y Servicios por la suma de S/. 3,385,304.00, cuya ejecución de gastos equivale al 98.3%, presenta una variación negativa de 30.7% con respecto al 2015 en relación al monto asignado, y en la ejecución de gastos una variación positiva del 28.8% en relación al ejercicio 2015, en función de su presupuesto asignado.

NOTA 11: ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA FUNCIONAL

CONCEPTO	2016		2015		VARIACIÓN	
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
20 Salud	45,112,137	44,172,717.37	46,250,731.00	44,613,035.00	1,138,594.00	-440,317.63
23 Protección Social	473,138	472,477.84	0.00	0.00	473,138.00	472,477.84
24 Previsión Social	157,480	152,023.33	150,109.00	147,944	7,371.00	4,079.33
TOTAL	45,742,755.00	44,797,218.54	46,400,840.00	44,760,979.00	-658,085.00	36,239.54

COMENTARIO:

El 98.6% del PIM se asignó a la función Salud, en la que se ejecutó el 97.9%, muestra una variación negativa del 2.46% respecto al PIM asignado en el 2015.



VIII. ANALISIS DEL PRESUPUESTO DE GASTOS POR RESULTADOS

El Presupuesto Institucional de Apertura - PIA asignado del Hospital de Emergencias Pediátricas fue de S/. 11'597,986 en los PP y al culminar el 2016 alcanzó S/. 16,309,188, que representa el 35.7% del PIM del hospital, de los cuales se ejecutaron el 98.31%, monto que a su vez representa el 35.7% del monto total devengado al culminar el 2016.

EJECUCION DEL PRESUPUESTO VS METAS FÍSICAS SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL 2016 HEP (TODA FUENTE)

CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PIA	PIM	EJECUCIÓN	AVANCE
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	11,597,986.00	16,309,188.00	16,033,099.48	98.31%
PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	2,859,615.00	4,885,299.00	4,749,126.11	97.21%
SALUD MATERNO NEONATAL	830,085.00	2,023,157.00	2,009,234.47	99.31%
TBC VIH/SIDA	149,000.00	145,459.00	141,857.30	97.52%
REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	442,310.00	361,537.00	337,977.14	93.48%
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	7,316,976.00	8,865,166.00	8,766,340.47	98.89%
PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	0.00	28,570.00	28,563.99	99.98%
ACCIONES CENTRALES	6,232,145.00	7,382,247.00	7,222,909.80	97.84%
APNOP	18,525,221.00	22,051,320.00	21,681,846.12	98.32%
TOTAL	36,355,352.00	45,742,755.00	44,937,855.40	98.24%

Fuente: Reporte SIAF HEP. Elaboración: Propia

En relación a las metas físicas relacionadas al Programa Articulado Nutricional alcanzaron en global el 90% de lo programado para el 2016, así tenemos que la Aplicación de Vacunas en menores de 5 años alcanzó el 107% de lo programado, considerando que el personal de enfermería asignado para ésta actividad labora solo lunes, miércoles y viernes. La atención de niños con IRA e IRA complicada alcanza el 104% y 106% de lo programado respectivamente, resolviéndose aproximadamente el 90% del total de casos en el Servicio de Emergencia, solo el 9% de casos requiere cuidados de hospitalización principalmente asociado a la comorbilidad que presentan al ingreso. Es importante señalar que nuestras salas de hospitalización cuentan con el equipamiento de salas de cuidados intermedios: monitores de funciones vitales multiparámetro, red de oxígeno empotrado, sistema de aire comprimido. La ejecución presupuestal fue de 97.2%, a toda fuente de financiamiento, representa el 29.6% del total del presupuesto destinado a los Programas Presupuestales.

El Programa Presupuestal Materno Neonatal tiene un avance de metas físicas de 99% respecto a lo programado para el periodo y ejecución presupuestal de 99.3%. El Programa Materno Neonatal en nuestra institución responde principalmente a la atención de recién nacido que requiere soporte en la Unidad de Cuidados Intensivos. Al culminar el 2016 se ha brindado atención a 67 neonatos y el porcentaje de ocupación del área de neonatología del Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales alcanzó el 84%, de ellos 72% requirieron Nutrición Parenteral Total.

El Programa Presupuestal de TBC/VIH tiene un avance de metas físicas de 87% respecto a lo programado para el periodo y ejecución presupuestal de 97%. Se desarrollaron las actividades de prevención ante la tuberculosis en trabajadores de la institución y charlas de seguridad y salud en el trabajo.

El Programa Presupuestal de Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres tiene un avance de metas físicas de 96% respecto a lo programado para el periodo y ejecución presupuestal de 93.4%. Se ha adquirido Carpas y camillas plegables, además de coordinaciones para continuar equipando el almacén y prepararse ante un desastre, se han realizado capacitaciones y la adquisición de indumentaria para los brigadistas.



El Programa Presupuestal de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas ejecutó el 98.9% del PIM asignado, el mismo que representa el 54.7% del total del presupuesto destinado a los Programas Presupuestales y un avance de metas físicas de 96%. Con la finalidad de brindar al paciente pediátrico en situación de emergencia una atención de calidad, oportuna y eficiente, se ha venido trabajando una propuesta conjunta a fin de modificar la escala de priorización del Triage en la emergencia y transformarla de 4 a 5 prioridades, adecuándola a los grupos etarios pediátricos y basado en evidencia científica. Se espera la aprobación de las instancias competentes.

Mediante Decreto Supremo N° 060-2016-EF se autoriza la transferencia de partidas en el presupuesto del Sector público para el año fiscal 2016 a favor del IGSS entre otros destinados a la compra y reposición de equipamiento biomédico de establecimientos de salud en el marco de los Programas Presupuestales: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Prevención y Control de Tuberculosis y VIH/SIDA, Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis, Enfermedades no Transmisibles, Prevención y Control del Cáncer y Salud Mental.

En relación al presupuesto asignado en el programa 0024 Prevención y Control del Cáncer, habría que mencionar que no corresponde a los objetivos y metas del Hospital de Emergencias Pediátricas, sin embargo, se ha cumplido con registrar las Resoluciones Jefaturales N° 049-2016/SIS (Marzo) y N° 109-2016/SIS (Mayo) emitidas por el SIS-Central.

Con Resolución Jefatural N° 263-2016/IGSSA se autoriza la incorporación de recursos transferidos a favor del IGSS y establece el desagregado a nivel de unidades ejecutoras, al Hospital de Emergencias Pediátricas le transfieren recursos para reposición de equipos asignando presupuesto de S/. 641,000 en los productos y actividades siguientes de manera incorrecta:

PROGRAMA	PRODUCTO	ACTIVIDAD	MONTO	ESTADO
0001 PAN	3033313	5000029	45,000	ASIGNACION CORRECTA
0002 SMN	3033296	5000046	450,000	ASIGNACION INCORRECTA
0002 SMN	3033297	5000047	6,000	ASIGNACION INCORRECTA
0002 SMN	3033307	5000055	140,000	ASIGNACION CORRECTA

El presupuesto ascendente a s/. 456,000 asignados en los productos 3033296 Atención del parto complicado no quirúrgico y 3033297 Atención del parto complicado quirúrgico que forman parte del Programa Presupuestal 002 Materno Neonatal pero no están incluidos en la Cartera de Servicios de Hospital de Emergencias Pediátricas, ni se correlacionan con la naturaleza ni la misión del hospital, inconveniente que presentamos ya por dos años consecutivos.

El único producto del Programa Presupuestal 002 Materno Neonatal que se desarrolla en nuestro hospital es el 3033307 Atención del recién nacido con complicaciones que requiere atención en cuidados intensivos, cuyo manejo se produce en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales que depende del Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.



IX. ANALISIS DE LAS INVERSIONES

Plan Maestro de Inversiones

La propuesta técnica del Plan Maestro de Inversiones (PMI) del HEP considera la expropiación del terreno de la casona adjunto al área de Emergencia, para ampliar los servicios del Hospital. El Plan Maestro de Inversiones fue aprobado en enero del 2014 con Resolución Directoral N°038-2014-HEP/MINSA.

- Al respecto, con Oficio N° 108-DG-2014-HEP/MINSA, de fecha 20 de enero de 2014, el Hospital de Emergencias Pediátricas, solicitó a la Señora Ministra de Salud la expedición de la Ley de expropiación de veinticuatro (24) inmuebles colindantes al Hospital de Emergencias Pediátricas; para lo cual se adjuntó la Tasación de cada uno de ellos, realizada por el Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento con fecha 24 de setiembre de 2013, siendo que en conjunto los inmuebles tienen un valor total de S/ 3'167,570.43.
- El 26 de setiembre de 2014, la propuesta de la Ley de Expropiación de los 24 inmuebles a favor del Hospital de Emergencias Pediátricas presentada por el MINSA, fue aprobada en el Consejo de Vice Ministros, con la sola observación que la disponibilidad presupuestal que sustente el justiprecio de esta ley tiene que ser dada por el Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS), teniendo en consideración que a partir de 2015, el HEP pasa a depender del pliego presupuestal (IGSS).
- La disponibilidad presupuestal IGSS, para que el proyecto de Ley de Expropiación continúe su trámite a nivel del Consejo de Ministros, finalmente fue otorgada el 28 de abril del 2015 con Oficio N° 251-2015/IGSS, en el cual se informa de la emisión de la disponibilidad presupuestal por la suma de **S/3,167,571.00**, según reporte SIAF-MPP, sustentando así el financiamiento del Proyecto de Ley para la expropiación de inmuebles adyacentes al Hospital de Emergencias Pediátricas.
- Siendo necesaria la actualización de la tasación de los inmuebles, en cumplimiento al artículo 8 y 16 de la Ley N° 27117- Ley General de Expropiaciones, con Oficio N° 909-DG-2015-HEP/MINSA, de fecha 24 de junio de 2015, se solicitó al Ministerio de Vivienda de Construcción y Saneamiento, la actualización de la tasación de inmuebles; teniendo como respuesta el Oficio N° 1016-2015/VIVIENDA-VMCS-DGPRCS DC, de fecha 10 de julio de 2015, donde comunican que han culminado la pericia evaluatoria de la actualización de la tasación de los inmuebles, que en su conjunto asciende a **S/. 3'511,170.64** nuevos soles.
- Con Oficio N°1020-DG-N°031-OEPE-HEP-2015 dirigido al IGSS, se solicitó la nueva disponibilidad presupuestal según actualización de la tasación por la suma adicional de **S/343,599.64** que hace un total de **S/3'511,170.64** para financiar el Proyecto de Ley de Expropiación, dicho monto no fue atendido.
- Se aprobó el Decreto Legislativo N° 1192 Ley Marco de Adquisición y expropiación de inmuebles de propiedad del estado, de fecha 23.08.2015, y su modificatoria mediante Decreto Legislativo N° 1330 el 05.01.2017.
- Actualmente, ante la inminente transferencia al MINSA, se retomará la actualización de la tasación de los inmuebles objeto de expropiación por lo que es necesario obtener las fichas registrales y/o declaratoria de fábrica de la edificación, plano de ubicación georreferenciado con coordenadas UTM, así como iniciar la acumulación registral de estos inmuebles, una vez efectuada la expropiación de los inmuebles mencionados a favor del hospital, y el cambio de zonificación, finalmente los trámites de saneamiento físico legal ante Registros Públicos de Lima.

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

Código SNIP N° 251239

- La formulación del PIP corresponde a los cuatro primeros proyectos priorizados en la cartera de proyectos del Plan Maestro de Inversiones. Se integró al PIP la UPS de Central de Esterilización y la de Anatomía Patológica. El perfil se encuentra en proceso de levantamiento de observaciones.



- Mediante Oficio N° 0383-2015 -OGPP-OPI/MINSA del 01 de Junio del 2015, se devolvió el expediente completo al Hospital de Emergencias Pediátricas, y en el cual se manifestó la recomendación de la Dirección General de Política de Inversiones del MEF y la Oficina de Proyectos de Inversión - MINSA, en relación al nombre del PIP, sea preciso y que guarde correspondencia con las tipologías de naturaleza de intervención según indica la Directiva General del SNIP (Art. 3, numeral 3.2).
- Con Oficio N° 976-2015-D-N° 014-HEP-OEPE/IGSS se remite a la OGPP - MINSA el Expediente del PIP con Código SNIP N° 251239 con el nuevo nombre propuesto: "MEJORAMIENTO Y AMPLIACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, LA VICTORIA, LIMA, PERÚ, FASE I", para su evaluación, del cual aún se espera respuesta.
- Mediante Oficio N° 024-2016 -D-N° 01-HEP-OEPE/IGSS de fecha 07 de Enero del 2016 , se ha hecho entrega a la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Salud , la entrega del Expediente Técnico en mención , que contiene el levantamiento de las observaciones realizadas al proyecto , las coordinaciones concordadas del nuevo nombre y su estructura según el nuevo contenido Anexo SNIP 5 , en el Marco de Normativa vigente del Sistema de Inversión Pública , emitidas en el Oficio N° 1044-2015-OGPP-OPI, estando en este momento a la espera de su evaluación por el MINSA .
- Al finalizar el 2016, se encuentra en proceso de levantamiento de observaciones el perfil, así mismo se realiza un estrecho seguimiento a la documentación presentada ante el Instituto de Gestión de Servicios de Salud para la expropiación del terreno adyacente al área de Emergencia, contando con éste, se ha proyectado una edificación de 5 pisos, según el Plan Maestro de Inversiones. Es necesario retomar la tasación de los inmuebles objeto de expropiación por lo que es necesario obtener las fichas registrales y/o declaratoria de fábrica de la edificación, plano de ubicación georreferenciado con coordenadas UTM, así como iniciar la acumulación registral de estos inmuebles, una vez efectuada la expropiación de los inmuebles mencionados a favor del hospital, y el cambio de zonificación, finalmente los trámites de saneamiento físico legal ante Registros Públicos de Lima.

PIP "Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal"

- Se encuentra en fase de post inversión, sin embargo a la fecha no entra en operación y mantenimiento, no pudiéndose realizar la evaluación ex post, siendo este el proceso importante para determinar sistemática y objetivamente la eficiencia, eficacia e impacto de todas las acciones desarrolladas para alcanzar los objetivos planteados en el PIP.

PIP "Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas"

- Ejecutado al 100%, sin embargo la OPI MINSA para registrar el informe de cierre "Formato SNIP 14" solicita información detallada respecto a los gastos efectuados por las variaciones al monto declarado viable, así como también el sustento respecto a la no adquisición del grupo electrógeno, y por ultimo indican que el PIP debe contar con la Liquidación Final de Obra aprobada. El laudo arbitral respecto a este PIP ha favorecido al contratista, sin embargo la Procuraduría del MINSA ha presentado un recurso de nulidad al laudo, no teniendo respuesta a la fecha, por lo que no se puede evaluar y/o elaborar la nueva liquidación de la obra.

PIP "Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento" y "Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia"

- Ejecutados al 100%, sin embargo la OPI MINSA para registrar el informe de cierre "Formato SNIP 14" indica que debemos tener totalmente liquidada la obra. En el laudo arbitral respecto a estos PIP, se ha declarado improcedente la cuarta pretensión de la demanda, donde se exigía la devolución de S/.1,069,952.82 producto de los adelantos directos y por materiales no amortizados; dejando a salvo el derecho de la Entidad para que en la etapa de liquidación se proceda conforme corresponde a su derecho con arreglo al Art°211 del Reglamento de Contrataciones del Estado. Sin embargo la Procuraduría del MINSA ha presentado un recurso de nulidad al laudo, no teniendo respuesta a la fecha, por lo que no se puede evaluar y/o elaborar la nueva liquidación de la obra.



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

El Hospital de Emergencias Pediátricas brindó 62,246 atenciones. Las atenciones por prioridades totalizaron 46,423, de las cuales el 76.7% correspondieron a la prioridad III de atención, 9.8% a la prioridad II, el 12.8% a la prioridad IV y el 0.7% a la prioridad I.

Se implementó el Consultorio de Atención de Urgencias (CARE) en el segundo semestre del 2016 incrementando las atenciones de prioridad IV a 12.8% en comparación al 2015, que representaron solo el 3.7% del total de atenciones por prioridad, disminuyendo los reclamos por no atención.

Las atenciones en Consulta Especializada representan el 19.9% del total de atenciones realizadas en el periodo (12,391), corresponde a los controles ambulatorios post alta hospitalaria de las diferentes especialidades que brinda nuestro hospital. Es importante detallar que las atenciones en consulta especializada de Cirugía pediátrica y Traumatología son financiadas con RDR y durante el 2016 se garantizó la atención ambulatoria de dichas especialidades con regularidad, 12 horas semanales bajo la modalidad de Servicios Complementarios, ya que hasta setiembre del 2014 la programación de horas en el Servicio de Cirugía Pediátrica y Traumatología priorizaba la atención durante las 24 horas del día, en dos turnos de doce horas que incluía la atención de emergencia, hospitalización, intervenciones quirúrgicas e interconsultas y no la consulta especializada, generando aumento en el tiempo de espera a nuestros pacientes. La implementación de Horas Complementarias garantiza el control post alta oportuno a nuestros pacientes e incrementa el acceso a servicios de salud especializados a la población.

Durante el 2016 se han producido 2146 egresos hospitalarios, 21% mayor respecto a lo producido el 2014, y 4% mayor respecto al 2015. Este incremento está asociado a la implementación de guardias diurnas y nocturnas con 2 cirujanos lográndose el 100% de apendicectomías por vía laparoscópica, disminuyendo la estancia hospitalaria y las complicaciones postquirúrgicas.

Se ha consolidado la sala de cuidados intermedios en la cual se brinda asistencia a pacientes críticamente enfermos pero en condición de estabilidad. Así también la especialidad de Neumología Pediátrica se reafirma como fortaleza de nuestro hospital siendo considerada como referencia regional y nacional principalmente en extracción de cuerpos extraños en vía respiratoria y procedimientos de alta complejidad de Cierre químico por Fibrobroncoscopia. Se acondicionaron las tres salas de hospitalización para el uso de ventilación mecánica no invasiva.

En el marco del Convenio de colaboración Interinstitucional entre el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja y el Hospital de Emergencias Pediátricas para el intercambio de Servicios Complementarios en Salud, se aprobó el Plan de Actividades para Implementar Horas Complementarias en el Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico en el 2016. En el desarrollo de estos servicios complementarios se programaron turnos de 06 y 12 h, logrando mejorar los indicadores del servicio.

Se mantiene en ascenso el porcentaje de atenciones a beneficiarios del SIS que pasó de 25% en el 2014, a 58% en el 2015 y llega al 75.3% respecto al total de atenciones al finalizar el 2016, así mismo el 95% de egresos hospitalarios fueron beneficiarios del SIS durante el presente periodo, porcentaje similar en los últimos 03 años.

El Hospital de Emergencias Pediátricas es reconocido por la OPS como "Hospital de Vigilancia Centinela NM-MB Modelo" y forma parte de la Red Mundial de Vigilancia Centinela NM- MB.

La implementación progresiva de la historia clínica electrónica se continuó desarrollando durante el 2016, se cuenta con el formato de interconsulta en el Módulo de Hospitalización de las salas de Pediatría, el Módulo de Programación de Cirugías Electivas, está en proceso la implementación de codificación CPT, entre otros.

Mejora en los procesos de esterilización asociados a la mejora en las instalaciones de Central de Esterilización y se adjudicó equipo esterilizador a vapor de 450 L de capacidad por S/. 446,000 que se espera instalar a inicios del 2017, aspecto que reducirá los gastos en ese rubro que se venían tercerizando. Dicho equipo fue financiado en el marco de la transferencia para Reposición de equipos.



Se realizó la adecuación y mantenimiento de la sala de hospitalización de cirugía pediátrica 1B y de consultorios del 2° piso.

En marzo del 2016 el Hospital de Emergencias Pediátricas dio inicio a la interconexión de la Sub-estación Eléctrica a los tableros principales, instalación destinada a modificar los niveles de tensión de electricidad, con un presupuesto de ejecución de S/. 560,346.67 soles, para una subestación eléctrica de 500KW, que hoy se ubica en el sótano de la Nueva Emergencia.

Se encuentra en proceso de levantamiento de observaciones el perfil del proyecto de inversión Código SNIP N° 251239 con nuevo nombre propuesto: "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud en el Hospital de Emergencias Pediátricas, La Victoria, Lima, Perú, Fase I". Así mismo se realiza un estrecho seguimiento a la documentación presentada ante el Instituto de Gestión de Servicios de Salud para la expropiación del terreno adyacente al área de Emergencia, contando con éste, se ha proyectado una edificación de 5 pisos, según el Plan Maestro de Inversiones. Es necesario retomar la tasación de los inmuebles objeto de expropiación por lo que es necesario obtener las fichas registrales y/o declaratoria de fábrica de la edificación, plano de ubicación georreferenciado con coordenadas UTM, así como iniciar la acumulación registral de estos inmuebles, una vez efectuada la expropiación de los inmuebles mencionados a favor del hospital, y el cambio de zonificación, finalmente los trámites de saneamiento físico legal ante Registros Públicos de Lima.

El Plan Anual de Contrataciones (PAC) contiene 34 procedimientos de selección, fueron convocados 91% (31 de 34), 71% de procedimientos de selección fueron adjudicados el 2016. El monto total adjudicado asciende a S/.9,674,628.09 y representa el 43% de lo ejecutado en la Genérica 2.3 Bienes y Servicios durante el 2016 en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

El Hospital de Emergencias Pediátricas desarrolla cinco programas estratégicos: Programa Articulado Nutricional (001), Salud Materno Neonatal (002), Programa Estratégico de Enfermedades Trasmisibles TBC - VIH/SIDA (016), Reducción de la Vulnerabilidad (068) y Atención de Emergencias por Desastres y Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas (104). Se ha creado la meta del programa de Prevención y Control de Cáncer para incorporar recursos transferidos de FISSAL en la FF Donaciones y Transferencias por atenciones asociadas a estas patologías, principalmente en diagnóstico por imágenes (Tomografías) y atención de emergencia.

En relación a las metas físicas relacionadas al Programa Articulado Nutricional alcanzaron en global el 90% de lo programado para el 2016, así tenemos que la Aplicación de Vacunas en menores de 5 años alcanzó el 107% de lo programado, considerando que el personal de enfermería asignado para ésta actividad labora solo lunes, miércoles y viernes. La atención de niños con IRA e IRA complicada alcanza el 104% y 106% de lo programado respectivamente, resolviéndose aproximadamente el 90% del total de casos en el Servicio de Emergencia, solo el 9% de casos requiere cuidados de hospitalización principalmente asociado a la comorbilidad que presentan al ingreso. Es importante señalar que nuestras salas de hospitalización cuentan con el equipamiento de salas de cuidados intermedios: monitores de funciones vitales multiparámetro, red de oxígeno empotrado, sistema de aire comprimido.

El Programa Materno Neonatal tiene una ejecución de metas físicas de 99%, en nuestra institución responde principalmente a la atención de recién nacido que requiere soporte en la Unidad de Cuidados Intensivos. Al culminar el 2016 se ha brindado atención a 67 neonatos y el porcentaje de ocupación del área de neonatología del Servicio de Cuidados Intensivos fue de 83.13%. La proporción de neonatos quirúrgicos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales alcanzó el 84%, de ellos 72% requirieron Nutrición Parenteral Total.

La ejecución de metas físicas del Programa Estratégico de Enfermedades Trasmisibles TBC - VIH/SIDA (016) fue de 87% respecto a lo programado, se desarrollaron las actividades de prevención ante la tuberculosis en trabajadores de la institución y charlas de seguridad y salud en el trabajo.

El Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas (104) alcanzó el 96% de ejecución de metas físicas. Con la finalidad de brindar al paciente pediátrico en situación de emergencia una atención de calidad, oportuna y eficiente, se ha venido trabajando una propuesta conjunta a fin de modificar la escala de priorización del Triage en la emergencia y transformarla de 4 a 5 prioridades, adecuándola a los grupos etarios pediátricos y basado en evidencia científica. Se espera la aprobación de las instancias competentes.



En relación al Programa Presupuestal de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres alcanzó a ejecutar el 99% de la meta física programada. Se ha adquirido Carpas y camillas, además de coordinaciones para continuar equipando el almacén y prepararse ante un desastre, se han realizado capacitaciones y la adquisición de indumentaria para los brigadistas.

Al culminar el 2016, el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió los objetivos propuestos en el Plan Operativo 2016, con una ejecución promedio de los objetivos generales del 89%, el 77% de indicadores superan el 85% de grado de cumplimiento, con una ejecución de metas físicas de 95% Y la ejecución presupuestal a nivel de devengados asciende a 98.25% respecto al PIM.

EJECUCIÓN DEL GASTO SOCIAL 2016 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

PROYECTO/ ACTIVIDAD	RUBRO	PIA	PIM	EJECUCIÓN	% AVANCE
PRESUPUESTO DE GASTO SOCIAL POR ACTIVIDADES		36,355,352	45,742,755	44,797,219	97.93%
RECURSOS ORDINARIOS	00	34,705,352	40,600,021	40,429,840.69	99.58%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	09	1,650,000	1,753,023	1,039,797.23	59.31%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	13	0	3,389,711	3,327,580.62	98.17%
TOTAL GENERAL PRESUPUESTO DE GASTO SOCIAL POR RUBRO					
RECURSOS ORDINARIOS	00	34,705,352	40,600,021	40,429,840.69	99.58%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	09	1,650,000	1,753,023	1,039,797.23	59.31%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	13	0	3,389,711	3,327,580.62	98.17%
TOTAL GENERAL		36,355,352.00	45,742,755.00	44,797,218.54	97.93%

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2016

El Hospital de Emergencias Pediátricas recibió una asignación presupuestal Institucional de Apertura (PIA) 2016 ascendente a S/. 36'355,352 e incorporó transferencias de mayores recursos alcanzando un Presupuesto Institucional Modificado – PIM de S/. 45,742,755; de cuya distribución el 88.8% corresponde a la Fuente de Recursos Ordinarios (RO), 3.8% a la Fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR) y 7.4% a la Fuente de Donaciones y Transferencias (D y T).

MODIFICACIONES ENTRE PIA Y PIM

RECURSOS ORDINARIOS:

Las modificaciones del PIA que determinan el PIM 2016 a toda fuente de financiamiento y genérica del gasto asciende a S/ 9,031,224.00, el mismo que se describe a continuación desagregado por fuente de financiamiento.

El PIA 2016 en Recursos Ordinarios asignado a toda genérica es de S/. 34'705,352.00 y la modificación al Marco Presupuestal es de S/. 5,538,490.00 llegando a obtener un P.I.M. en esta fuente de S/.40,600,021.00.

El PIA de la genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, es de S/. 17'996,241.00 y las modificaciones ascienden a S/. 3,386,301.00, alcanzando un P.I.M. en esta genérica de S/. 21,382,542.00.

Las modificaciones al Marco se hicieron mediante acciones de incorporación de crédito presupuestal y transferencia presupuestal interna (Bienes y Servicios a Remuneraciones). Dichas acciones permiten financiar el pago de compensaciones económicas al personal de la salud como la valorización ajustada y valorización priorizada, pago de Guardias Hospitalarias, Nombramiento 2016, bonos de especialidad por áreas críticas, financiar pago deudas D.U. N° 037-94.

El PIA de la genérica 2.2. Pensiones es de S/. 159,111.00 y sus modificaciones es de S/. 2,704.00, de los cuales S/. 2,140.00 es para el Reajuste de la Ley 20530 y para Financiar pago de deudas D.U. N° 037-94 por S/. 564.00.

El PIA de la genérica 2.3 Bienes y Servicios fue de S/. 16'550,000 y las modificaciones de incorporación y/o anulaciones resultaron en S/. 1,130,985.00.

En Bienes y Servicios se incorporaron S/. 424,719.00 por conceptos de Plan de Mantenimiento de Infraestructura (S/. 330,633), Contrato Administrativo de Servicios – CAS para el personal de la Oficina de Seguros (S/. 94,086.00).

Asimismo, se transfirió del marco presupuestal en Bienes y Servicios S/. -1'514,149.00 para financiar el nombramiento de personal del HEP por S/. 613,762.00, adquisición de bienes por reposición por S/. 360,000.00, nombramiento por S/. 167,800.00 y Pago de arbitrios y Deuda devengados D.U. N° 037-94 por S/. 372,587.00.

En la genérica 2.6.; Bienes de Capital, no se asignó presupuesto alguno en el P.I.A., sin embargo el IGSS ha transferido al Hospital S/. 641,000 para la ejecución del Plan de Equipamiento. En dicha incorporación presupuestal se le asignó presupuesto en actividades que el Hospital no utiliza, por lo que se solicitó al IGSS el cambio de Producto y Actividad por un importe de S/ 456,000.00.

La transferencia de recursos a productos que no realiza hospital, se generó al asociar equipos en condición de reposición ligados al componente materno del Programa Presupuestal Materno Neonatal, siendo que no se hallaban incorporados estos equipos al componente neonatal que si desarrolla nuestra institución, por lo cual se realizaron coordinaciones con los responsables del PP en el MINSA para incorporarlo en los kits, en especial del producto "Recién nacido con complicaciones que requiere cuidados intensivos".

RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS:

El P.I.A. 2016 en Recursos Directamente Recaudados asignado a toda genérica es de S/. 1'650,000.00 y la modificación al Marco Presupuestal es de S/. 103,023.00 llegando a obtener un P.I.M. en esta fuente de S/ 1'753,023.00.

Las modificaciones al Marco de R.D.R. son incorporaciones al marco del Saldo de Balance del año 2015.

DONACIONES Y TRANSFERENCIAS:

En esta fuente de financiamiento las incorporaciones al Marco Presupuestal se dan a través de transferencias presupuestales de remesas SIS y Saldo de Balance, se han transferido S/. 3,389,711.

El presupuesto asignado en la fuente Donaciones y Transferencias se programó en:

- En la Genérica 2.1. transfirieron S/. 4,407 para pago de personal por servicios complementarios
- En la Genérica 2.3 S/. 3,385,304; Insumos y/o Productos Médicos, gastos por prestaciones de salud, C.A.S., Servicios por Terceros, pago por raciones alimenticias.



EJECUCION PRESUPUESTAL 2016

El porcentaje de ejecución a nivel de devengados a toda fuente de financiamiento, alcanza el 98.24% en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G. SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO 2016 (en Nuevos Soles)							
Según G.G./ E.G de Gasto	AÑO 2016					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
RO	34,705,352	5,538,490	40,600,021	40,434,341	165,680	117%	99.59%
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	17,996,241	3,386,301	21,382,542	21,337,092.25	45,449.75	118.56%	99.79%
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	159,111	2,704	161,815	155,455.65	6,359.35	97.70%	96.07%
2.3. BIENES Y SERVICIOS	16,550,000	1,130,985	17,680,985	17,568,937.82	112,047.18	106.16%	99.37%
2.5. OTROS GASTOS	0	356,179	356,179	356,178.16	0.84	-	100.00%
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	1,018,500	1,018,500	1,016,676.81	1,823.19	-	99.82%
RDR	1,650,000	103,023	1,753,023	1,127,384	625,639	68.33%	64.31%
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	529,200	0	529,200	448,770.00	80,430.00	84.80%	84.80%
2.3. BIENES Y SERVICIOS	1,082,300	105,694	1,187,994	644,743.92	543,250.08	59.57%	54.27%
2.5. OTROS GASTOS	38,500	-11,671	26,829	25,764.96	1,064.04	66.92%	96.03%
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	9,000	9,000	8,105.21	894.79	-	90.06%
DYT	0	3,389,711	3,389,711	3,376,131	13,580	-	99.60%
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0	4,407	4,407	0.00	4,407.00	-	0.00%
2.3. BIENES Y SERVICIOS	0	3,385,304	3,385,304	3,376,130.62	9,173.38	-	99.73%
TOTAL	36,355,352	9,031,224	45,742,755	44,937,855.40	804,899.60	123.61%	98.24%

Fuente: Reporte SIAF HEP. Elaboración: Propia

EJECUCION RECURSOS ORDINARIOS - RO

La ejecución de RO alcanza el 99.59% respecto al PIM, a su vez representa el 90% del total de presupuesto ejecutado.

La ejecución a nivel de devengados en la Genérica 2.1; alcanza el 99.59%, sin embargo, en el mes de junio al proyectar el gasto a diciembre del 2016 resultaba un déficit aproximado del 6% de presupuesto, debido a que el PIA del 2016 asignado al Hospital resulta insuficiente, pues la ejecución del 2015 es mayor en S/. 2'345,929, no obstante se contaba con un PIM que ascendía S/. 19'035,067 el cual al finalizar el año incrementó a S/. 21,382,542, lo que permitió cumplir con el pago oportuno de planillas.

Respecto a la Genérica 2.3; la ejecución alcanza el 99.3% a nivel de devengados (S/.17,568,937.82), donde la sub genérica 2.3.1 Compra de Bienes ejecutó S/.5,943,047.33 y la 2.3.2 Contratación de Servicios ejecutó S/. 11,621,390.49, que representa 13.2% y 25.9% respecto al monto total ejecutado a nivel de devengados en el 2016 en el HEP.

En la Genérica 2.5; se ha ejecutado el 100%, a la fecha se han pagado los conceptos de arbitrios y Laudos Arbitrales.

En la Genérica 2.6, se ejecutó el 99.8% del PIM, para la adquisición de:

- 01 ventilador volumétrico mecánico adulto/pediátrico/neonatal (DAPC).



- 02 equipos para aire acondicionado tipo industrial de 60000 BTU tipo paquete (UTIP A, UTIP B).
- 05 equipos para aire acondicionado tipo domestico de 24000 y 18000 BTU tipo split para consultorio médico 1 y 2, cirugía y traumatología pediátrica, ecografía.
- 01 analizador bioquímico automatizado (DAD).
- 01 camilla de metal (PPR 0104).
- 01 extintor de polvo químico seco tipo ABC de 9 kg (COE).
- 01 extintor agua presurizada 2.5 gal (COE).
- 10 extintores de gas carbónico (co2) de 10 kg (COE).
- 02 Carpas (COE).
- 08 cortina de aire 1.20 m, 1.50m y 90 cm para Dpto de Emergencia; sótano, tomografía, ingreso Prolongación Huamanga, ingreso sala observación, ingreso UTIP B, Sala I-B, ingreso Servicio de Traumatología y Neurocirugía).
- 01 equipo multifuncional copiadora impresora scanner laser monocromática 35 ppm (OEI).
- 04 equipos multifuncional copiadora impresora scanner (OEI)
- 12 monitores con procesador integrado (OEI)
- Cámaras de vigilancia, entre otros.

A esta misma genérica 2.6, el IGSS transfirió S/. 641,000 para la Adquisición de Equipos por reposición según el Plan de Equipamiento del Hospital En el 2016 se adquirieron los siguientes equipos:

Cantidad	Equipo	UPS	Valor Referencial (S/.)	Monto Adjudicado (S/.)
1	AUTOCLAVE - ESTERILIZADOR	CENTRO QUIRURGICO	450,000.00	446,500.00
2	CUNA CALOR RADIANTE	CUIDADOS INTENSIVOS	140,000.00	96,000.00
1	ELECTROCARDIOGRAFO PORTATIL	CUIDADOS INTENSIVOS	6,000.00	6,615.90
2	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	EMERGENCIA	20,000.00	19,240.00
1	MICROSCOPIO BINOCULAR	PATOLOGIA CLINICA	10,000.00	10,000.00
1	MICROSCOPIO BINOCULAR CON VIDEO CAMARA	PATOLOGIA CLINICA	15,000.00	15,000.00
8	TOTAL		641,000.00	593,355.90

Fuente: Reporte SIGA HEP. Elaboración: Propia

EJECUCION RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS - RDR

En esta fuente de financiamiento se considera la Captación de Ingresos versus la ejecución presupuestal a toda genérica de gasto para determinar la disponibilidad de gastos.

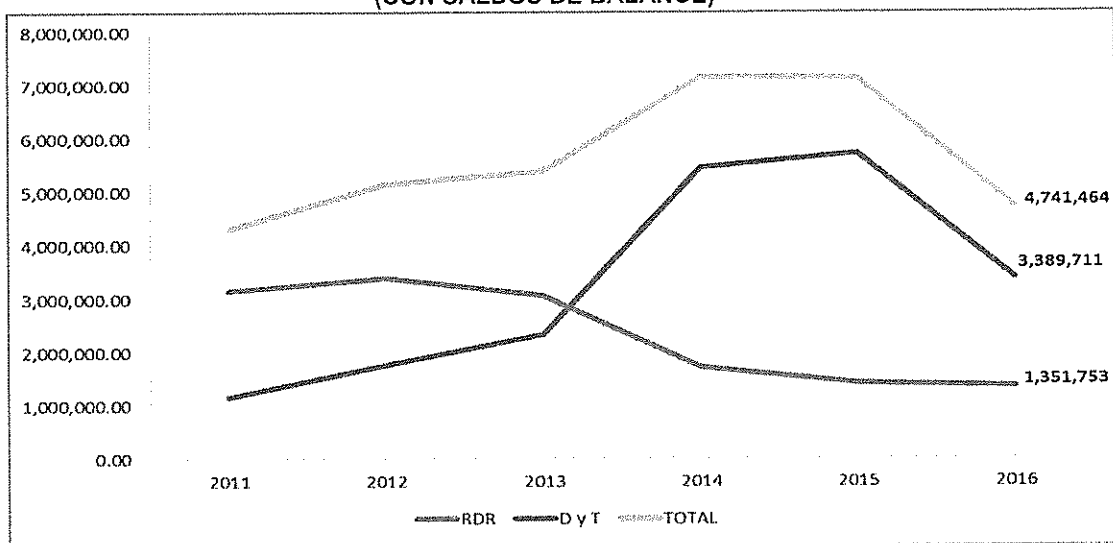
La ejecución de RDR alcanza el 68.3% respecto al PIM, a su vez representa el 2.5% del total de presupuesto ejecutado.

Respecto a la captación, está fue menor en un 4% respecto al 2015, se ejecutó el 83.4% (S/. 1,127,384.00 de S/. 1,351,752.90).

En la Genérica 2.1 se devengó el 84.8%, en cumplimiento del pago al personal por Servicios Complementarios.



**TENDENCIA DE LOS INGRESOS 2011-2016 HEP
(CON SALDOS DE BALANCE)**



Fuente: Reporte SIAF HEP. Elaboración: Propia

EJECUCION DONACIONES Y TRANSFERENCIAS – D y T

La ejecución de D y T alcanza el 99.6% respecto al PIM, a su vez representa el 7.5% del total de presupuesto ejecutado.

En la Genérica 2.1 no se ha ejecutado S/. 4,407 por no existir Convenio con el Seguro Integral de Salud para ejecutar Servicios Complementarios.

En la Genérica 2.3 se ha ejecutado el 99.7% en los siguientes Programas Presupuestales: Articulado nutricional, Materno neonatal, Prevención y control del cáncer, Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas.

DEMANDA ADICIONAL

La demanda adicional para el 2016 es solicitada para la GG 2.1 Personal y Obligaciones Sociales obedece a la necesidad de cumplimiento de los compromisos de pagos al amparo y ejecución del D.L. 1153:

- Costo diferencial de las compensaciones y entregas económicas del personal asistencial profesional de la salud y técnicos asistenciales.
- Incremento del 55% de guardias hospitalarias a los profesionales de la salud.
- Valorización priorizada por atención especializada
- Costo anual por nombramiento del personal asistencial profesional de la salud y técnico asistencial.

Al iniciarse estos compromisos el 2014, el PIA del 2015 y 2016 resultaron deficitarios, y asciende en el Hospital de Emergencias Pediátricas a S/. 2,245,929.

La ejecución mensual de la GG 2.1 fue de S/. 1,800,000.00 en el 2016, y según el saldo disponible solo garantizaba su ejecución hasta octubre del 2016.

En la GG 2.3 existió déficit desde el 2015 debido al inicio de operaciones de la nueva emergencia, servicios generales y almacén especializado de medicamentos, surgiendo la necesidad de incrementar personal asistencial profesional especializado y técnico, así como de vigilancia y seguridad, y del servicio de limpieza, servicio de lavado y secado de ropa hospitalaria, servicio de esterilización y adquisición de medicamentos.



INSTALACIONES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

