



PERÚ

Ministerio
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 Ejecutora 031-147

Enero – Diciembre
2017



ÍNDICE

I. PRESENTACIÓN.	3
II. ESTRUCTURA ORGÁNICA.	4
III. PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD.	5
IV. LOGROS OBTENIDOS Y DIFICULTADES.	5
V. NOTAS A LOS ESTADOS PRESUPUESTARIOS.	7
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	
VI. ANÁLISIS DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS	11
VII. ANÁLISIS INVERSIONES	13
VIII. ANÁLISIS DEL GASTO SOCIAL EN CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA N° 004-2015-EF/5.1	15



MEMORIA ANUAL 2017 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), fue un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud – IGSS hasta marzo del 2017, fecha en la cual se desactivó el mencionado organismo público y cuyas funciones fueron asumidas por el Ministerio de Salud. Actualmente el HEP es órgano desconcentrado del Ministerio de Salud.

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, 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, 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 – 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%

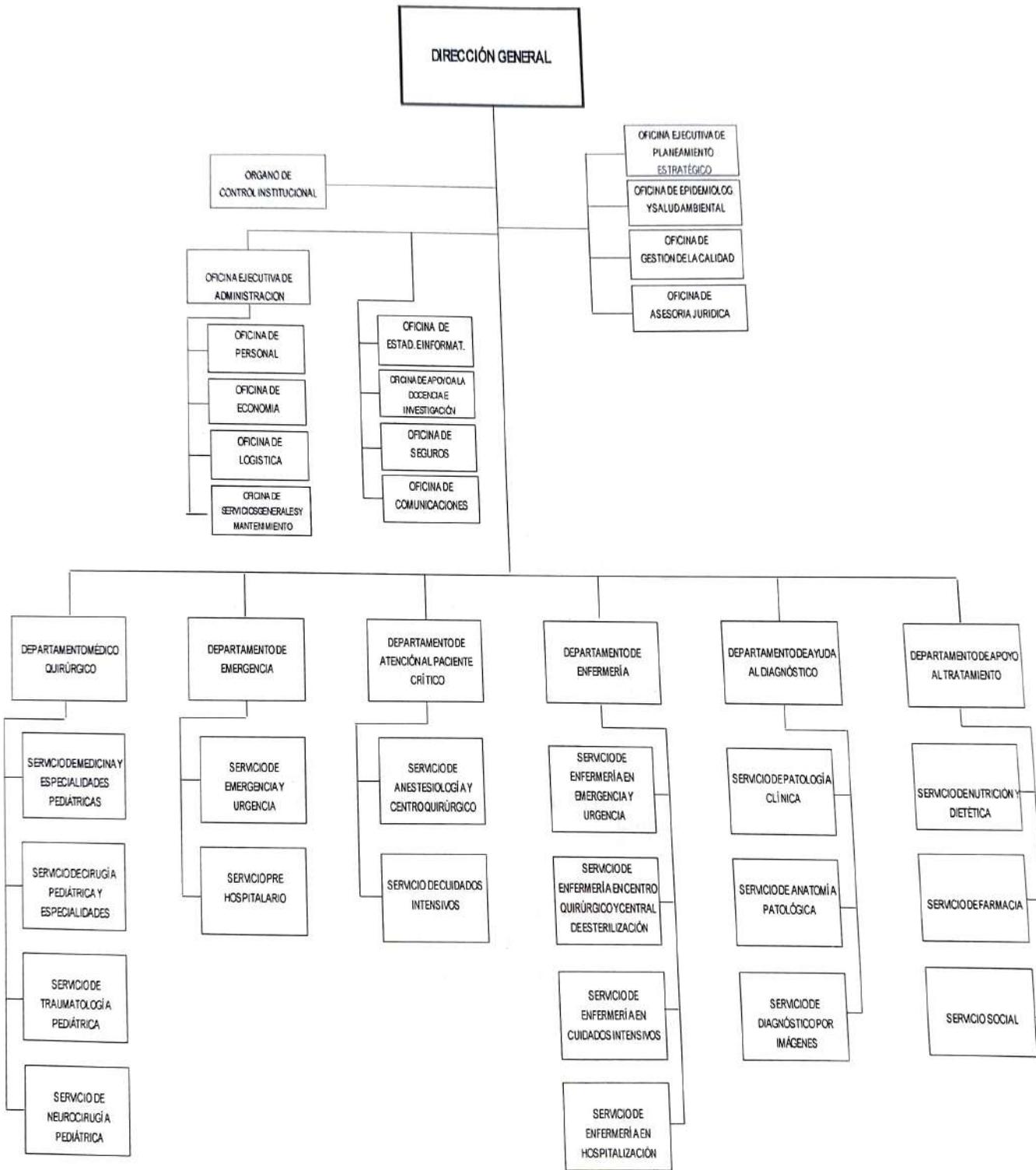
Fuente: Oficina de Estadística e Informática – HEP.
Elaboración: OEPE

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, Diagnóstico por Imágenes 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.

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



II. ESTRUCTURA ORGÁNICA HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS



III. PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD

Los objetivos estratégicos generales del Ministerio de Salud, aprobados con la RM N° 367-2016/MINSA, Plan Estratégico Sectorial multianual (PESEM) 2016-2021, que enmarcan el accionar institucional y se articulan con los fines de sus órganos desconcentrados 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

IV. LOGROS OBTENIDOS Y DIFICULTADES

PRINCIPALES LOGROS

- El Hospital de Emergencias Pediátricas tiene implementados los Servicios Complementarios en consulta especializada de Cirugía Pediátrica, Traumatología Pediátrica, Anestesiología y Cuidados Intensivos Neonatales, son financiadas con RDR. La implementación de Servicios Complementarios garantiza la atención oportuna a nuestros pacientes e incrementa el acceso a servicios de salud especializados a la población.
- Para ello cuenta con 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 2017.
- En el 2017 se han producido 2112 egresos hospitalarios.
- Tendencia ascendente de intervenciones quirúrgicas en los últimos tres años.
- Se ha consolidado la sala de cuidados intermedios en la cual se brinda asistencia a pacientes críticamente enfermos pero en condición de estabilidad.
- 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 mediante Fibrobroncoscopia, además de interconsultas externas al Instituto Nacional Materno Perinatal, Hospital Dos de Mayo, María auxiliadora, Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Instituto Nacional de Salud del Niño, Hospital de la Policía, al Hospital San José, entre otros.
- 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 72% el 2016 respecto al total de atenciones, incrementándose a 76% el 2017, así mismo el 89% de egresos hospitalarios fueron beneficiarios del SIS durante el presente periodo.
- 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.
- Mejora en los procesos de esterilización, se hizo la entrega e instalación del equipo esterilizador a vapor de 450 L de capacidad, que inició operaciones a inicios de abril 2017, aspecto que reducirá los gastos en ese rubro que se venían tercerizando.
- La ejecución presupuestal a nivel de devengados alcanzó el 94% al culminar el 2017. Se ha dado impulso a actividades que buscan fortalecer la salud y seguridad en el trabajo. Se ha implementado un equipo funcional en la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento especializada en el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos, dejando de lado el servicio tercerizado que lo realizaba, disminuyendo gastos mejorando la disponibilidad de los equipos biomédicos a servicio de la población pediátrica.



PROBLEMAS AFRONTADOS

- Incremento de las referencias realizadas por falta de camas.
- Demanda de pacientes crónicos que generan estancias prolongadas, y cuya referencia a otro EESS no es aceptada.
- Baja cobertura de contrarreferencias.
- 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).
- Edificación antigua de alta vulnerabilidad ante eventualidades sísmicas.
- Demora en el proceso de expropiación de terreno adyacente al hospital.
- 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 ante el MINSA.
- La asignación de PCA ha sido tardía, hubo demora en la primera transferencia de D y T y en la aprobación de Notas Modificatorias.
- Limitaciones para contratar personal CAS, a pesar de contar con disponibilidad presupuestal, por demoras en la autorización para convocar a concurso CAS por parte del MINSA, cuya gestión estuvo detenida desde junio a noviembre del 2017.

PROPUESTAS DE MEDIDAS CORRECTIVAS A IMPLEMENTAR

- Gestión de expediente de concurso CAS para su aprobación y convocatoria.
- Estrategias para optimizar el reclutamiento y selección de profesionales médicos especialistas y reducir el número de plazas desiertas en las convocatorias a realizar.
- Seguimiento de la ejecución presupuestal, orientándola a las metas relacionadas a los programas presupuestales.
- Realizar un estrecho seguimiento a la documentación presentada ante el Ministerio de Salud para la expropiación del terreno adyacente al área de Emergencia, área que permitirá implementar el proyecto de inversión para el mejoramiento de la oferta de servicios de cuidados críticos que forma parte de la Cartera de Proyectos del Plan Maestro.
- Continuar capacitando a los usuarios en la Nueva Ley de Contrataciones del Estado, así como la elaboración de los requerimientos técnicos mínimos y preparar candidatos para el Comité correspondiente.
- Implementar recomendaciones de auditoría.



V. NOTAS A LOS ESTADOS PRESUPUESTARIOS AL 31 DE DICIEMBRE 2017

NOTA 01: ACTIVIDAD ECONÓMICA

Nombre: Hospital de Emergencias Pediátricas.

Siglas: H.E.P.

Actividad: El Hospital de Emergencias Pediátricas es un órgano desconcentrado 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 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° 807-2016-IGSS, que aprueba el Presupuesto Institucional de Apertura-PIA 2017 del Hospital de Emergencias Pediátricas por un monto ascendente a S/. 40,222,705, de los cuales el 95.9% corresponde a la Fuente de Recursos Ordinarios (RO), 4.1% a la Fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR).

Es importante señalar que el Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP), fue un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud – IGSS hasta marzo del 2017, fecha en la cual se desactivó el mencionado organismo público y cuyas funciones fueron asumidas por el Ministerio de Salud. Actualmente el HEP es órgano desconcentrado del Ministerio de Salud.

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	2017		2016		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	1,579,535.00	1,540,102.20	1,650,000.00	1,165,783.71	-70,465.00	374,318.49
1.5 Otros ingresos	0.00	49,166.47	0.00	82,946.19	0.00	-33,779.72
1.9 Saldo de Balance	310,030.00	310,030.67	103,023.00	103,023.00	207,007.00	207,007.67
TOTAL	1,889,565.00	1,899,299.34	1,753,023.00	1,351,752.90	136,542.00	547,546.44

COMENTARIO:

El presupuesto de la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados de la U.E 031-147 Hospital de Emergencias Pediátricas, alcanzó una asignación de S/.1,889,565.00 que presenta una variación negativa de 4.3% con respecto al ejercicio 2016.

En relación a la ejecución de Ingresos, el cuadro muestra una diferencia 32% de mayor captación de recursos con respecto al ejercicio 2016, contraria a la decreciente tendencia presentada desde el 2013 que estaba asociada al incremento de atenciones a beneficiarios del Seguro Integral de Salud en nuestro hospital, que disminuía el gasto de bolsillo de los ciudadanos de escasos recursos, sin embargo con las intervenciones al SIS central y la reevaluación de afiliaciones durante el 2017 hubo incremento en la captación de recursos por la venta de servicios y medicamentos principalmente.

El saldo de balance el año 2017 duplicó el saldo de balance 2016.

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	2017		2016		VARIACIÓN	
	PP-1	EP-1	PP-1	EP-1	PP-1	EP-1
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
1.4 Donaciones y transferencias	3,637,309.00	3,637,309.00	3,138,143.00	3,138,143.00	499,166.00	499,166.00
1.9 Saldo de Balance	62,130.00	62,130.38	251,568.00	251,568.00	-189,438.00	-189,437.62
TOTAL	3,699,439.00	3,699,439.38	3,389,711.00	3,389,711.00	309,728.00	309,728.38

COMENTARIO:

La asignación en la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias, presenta variaciones del 9.1% de mayor presupuesto con relación al ejercicio presupuestal del 2016, y de similar proporción en la ejecución de ingresos en relación al 2016.

El presupuesto del concepto 1.4 Donaciones y Transferencias, sufrió una variación en 15.9% del presupuesto con respecto al ejercicio 2016, en cuanto al conceptp 1.9 Saldo de Balance se aprecia una variación negativa del 75% del monto asignado y del ejecutado en el 2016.



**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	2017		2016		VARIACIÓN	
	PP2	EP-1	PP2	EP-1	PP2	EP-1
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
2.1 Personal y obligaciones sociales	19,323,149.00	18,912,705.16	21,382,542.00	21,337,092.25	-2,059,393.00	-2,424,387.09
2.2 Pensiones y otras prestaciones sociales	139,079.00	109,125.06	161,815.00	155,455.65	-22,736.00	-46,330.59
2.3 Bienes y servicios	17,707,106.00	17,178,077.13	17,680,985.00	17,564,437.82	26,121.00	-386,360.69
2.5 Otros gastos	73,896.00	73,079.04	356,179.00	356,179.00	-282,283.00	-283,099.96
2.6 Adquisición de activos no financieros	768,316.00	765,883.44	1,018,500.00	1,018,500.00	-250,184.00	-252,616.56
TOTAL	38,011,546.00	37,038,869.83	40,600,021.00	40,431,664.72	-2,588,475.00	-3,392,794.89

COMENTARIO:

El Presupuesto Institucional de Apertura del ejercicio 2017 de la Unidad Ejecutora 017 Hospital de Emergencias Pediátricas, Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios ha sido objeto de modificaciones que alcanzaron la suma de S/.38,011,546.00, cuyos indicadores muestran una variación negativa del 6.4% de asignación con respecto al ejercicio 2016, principalmente a expensas de la GG 2.1 con una variación negativa del 9.6% y en la GG 2.2 con una variación negativa del 14% respecto al 2016.

La ejecución 2017 asciende a S/.37,038,869.83, representa el 97.4% del PIM y una variación en el monto ejecutado menor a la del 2016 en 8.4%.

Al finalizar el 2017 las modificaciones en el concepto Adquisición de Activos Financieros presentaron una variación del 24% de menor asignación con respecto al periodo 2016, ya que el 2017 no se realizaron transferencias para la reposición de equipos y el monto ejecutado el 2017 proviene de modificaciones institucionales para este fin.

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

CONCEPTO	2017		2016		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	650,000.00	446,037.00	529,200.00	420,336.00	120,800.00	25,701.00
2.3 Bienes y servicios	929,535.00	417,899.81	1,187,994.00	585,591.06	-258,459.00	-167,691.25
2.5 Otros gastos	0.00	0.00	26,829.00	25,764.96	-26,829.00	-25,764.96
2.6 Adquisición de activos no financieros	310,000.00	0.00	0.00	0.00	310,000.00	0.00
TOTAL	1,889,535.00	863,936.81	1,744,023.00	1,031,692.02	145,512.00	-167,755.21

COMENTARIO:

La Fuente Recursos Directamente Recaudados cuenta con un presupuesto asignado que asciende a la suma de S/.1,889,535.00, se observa una variación positiva del 8.3% con



respecto al 2016 y en la ejecución de gastos una variación negativa del 16.3% en relación al ejercicio 2016, en función de su presupuesto asignado.

Con la genérica 2.1 se financió el pago por servicios complementarios a los profesionales médicos neonatólogos, anesestesiólogos para garantizar la oferta de UCI Neonatal y del Centro Quirúrgico y de la consulta especializada de los Servicios de Cirugía Pediátrica y Traumatología Pediátrica, estos últimos donde habían prolongados tiempos de espera de atención.

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	2017		2016		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	0.00	0.00	4,407.00	0.00	-4,407.00	0.00
2.3 Bienes y servicios	3,699,439.00	2,913,046.62	3,385,304.00	3,327,580.62	314,135.00	-414,534.00
TOTAL	3,699,439.00	2,913,046.62	3,385,304.00	3,327,580.62	314,135.00	-414,534.00

COMENTARIO:

Esta fuente alcanzó en el ejercicio 2017 un marco presupuestal de S/. 3,699,439.00, logrando una ejecución del 79%.

Se observa una variación positiva del 9.28% con respecto al 2016 en relación al monto asignado, y variación negativa de 12.46% en la ejecución de gastos en relación al ejercicio 2016.

El monto es asignado a la genérica 2.3 Bienes y Servicios por la suma de S/. 3,699,439.00, presenta una variación positiva de 9.28% con respecto al 2016 en relación al monto asignado, y en la ejecución de gastos una variación negativa del 12.46% en relación al ejercicio 2016.

NOTA 11: ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA FUNCIONAL

CONCEPTO	2017		2016		VARIACIÓN	
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
20 Salud	43,005,838	40,251,853.85	45,112,137	44,172,717.37	-2,106,299.00	-3,920,863.52
23 Protección Social	463,453	456,021.84	473,138	472,477.84	-9,685.00	-16,456.00
24 Previsión Social	131,259	107,909.26	157,480	152,023.33	-26,221.00	-44,114.07
TOTAL	43,600,550.00	40,815,784.95	45,742,755.00	44,797,218.54	-2,142,205.00	-3,981,433.59

COMENTARIO:

El 98.6% del PIM se asignó a la función Salud, en la que se ejecutó el 98.6%, muestra una variación negativa del 4.7% respecto al PIM asignado en el 2016 y de 8.9% respecto de la ejecución de gastos.



VI. ANALISIS DEL PRESUPUESTO DE GASTOS POR RESULTADOS

En relación a las metas físicas relacionadas al Programa Articulado Nutricional alcanzaron en global el 98.7% de lo programado el 2017, así tenemos que se administraron 741 dosis de vacunas a niños menores de 5 años y se alcanzó el 92.6% de lo programado, considerando que el personal de enfermería asignado para ésta actividad labora lunes, miércoles y viernes. La atención de niños con IRA e IRA complicada alcanza el 99.6% y 94% de lo programado respectivamente, resolviéndose aproximadamente el 92% del total de casos en el Servicio de Emergencia, solo el 8% de casos requiere cuidados de hospitalización principalmente asociado a la comorbilidad que presentan al ingreso, se reporta un total de 9956 niños menores de 05 años que recibieron atención por Infecciones Respiratorias Agudas que representa el 7% más en comparación del mismo periodo en el 2016 y 3417 atenciones de IRA con Complicaciones. Se realizaron 6,861 atenciones de EDAs y 2875 casos de EDAs con complicaciones.

Este programa presupuestal ejecutó el 95.3% el presupuesto asignado, el mismo que representa el 20% del total de presupuesto en PPR y el 8.3% del PIM.

El Programa Materno Neonatal tiene una ejecución de metas físicas de 85.7%, responde principalmente a la atención quirúrgica de patologías congénitas del sistema nervioso y digestivo del recién Nacido que requiere como parte del manejo de este tipo de patologías del soporte en la Unidad de Cuidados Intensivos, incluye además intervenciones tempranas de terapia física que pretende mejoras en el estado del recién nacido mediante ayuda a la maduración de sus sistemas, estimulación sensorial, tratamiento respiratorio, posturas de drenaje, percusión y vibración, cambios posturales y masaje; entre las más destacadas, con lo cual se logra una atención integral en estos pacientes críticos en búsqueda de una pronta recuperación. Al culminar el año se ha brindado atención a 60 neonatos y el porcentaje de ocupación del área de neonatología del Servicio de Cuidados Intensivos fue de 82.03%. La proporción de neonatos quirúrgicos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales alcanzó el 70%, de ellos 57% requirieron Nutrición Parenteral Total.

Este programa presupuestal ejecutó el 93.7% el presupuesto asignado.

La ejecución de metas físicas del Programa Estratégico de Enfermedades Transmisibles TBC - VIH/SIDA (016) fue de 92% respecto a lo programado. Las actividades del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo programadas para este año incluyeron la vigilancia de accidentes punzocortantes, campañas de evaluación médica preventiva y despistaje de patologías crónico-degenerativas, campañas de vacunación a trabajadores, protegiéndolos ante la HVB y la influenza. En nuestro hospital se realiza la vigilancia activa de la bioseguridad en las áreas asistenciales, evidenciándose que el uso del equipo de protección respiratoria es parcial. Se ha contratado a un médico especialista en Salud Ocupacional, quien empezó a brindar asesoría técnica en materias de su competencia al comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del hospital. Se realizaron charlas de salud ocupacional mensuales.

Se realiza de manera rutinaria los exámenes de baciloscopía (208 en total) en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia como en los pacientes hospitalizados en búsqueda activa de posibles casos de TBC Pulmonar y otras formas de la enfermedad mediante cultivos de BK (100 muestras remitidas al Laboratorio de Referencia).

Este programa presupuestal ejecutó el 92.6% el presupuesto asignado.

En relación al Programa Presupuestal de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, se realizaron de tres simulacros, la aprobación del Plan de Contingencia ante huelgas y el Plan de Contingencia de fiestas de fin de año, así como los reportes mensuales del COE. El Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) se aplicó en diciembre del 2017 y el resultado fue 0.47, recibiendo una clasificación B, que representa un riesgo moderado ante desastres. El Índice de Vulnerabilidad es de 0.53. Se adquirieron luminarias y un equipo electrógeno portátil para las dos carpas que funcionarían como área de expansión ante un desastre. Se realizó el "Curso de formación de brigadas hospitalarias para atención y control de emergencias y desastres", el curso contó con auspicio del Colegio Médico del Perú y de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, se capacitó en campo a 30 trabajadores del hospital, y las actividades desarrolladas se describen en el Informe N° 030-2017-DEMG-HEP/MINSA.

Se realizó la ejecución del servicio de acondicionamiento de la central de esterilización y se ejecutaron los mantenimientos de infraestructura de instalaciones del Servicio de Hospitalización



1B y Jefatura de Enfermería orientados a subsanar parte de las deficiencias estructurales y no estructurales reduciendo la vulnerabilidad no estructural en nuestro hospital.

El producto alcanza el 100% de cumplimiento en ejecución de metas físicas, el 84% en los indicadores propuestos. Este programa presupuestal ejecutó el 99.5% el presupuesto asignado.

El Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas (104) brindó 60,647 atenciones. Las atenciones realizadas en el servicio de Emergencia totalizaron 54,474, el 70.5% (36,266) correspondieron a la prioridad III de atención, 21.8% (11,207) a la prioridad IV, 7.3% (3,751) a la prioridad II, y el 0.49% (250) a la prioridad I.

En triaje se realizaron 56,266 atenciones y la atención en prioridades III y IV asciende a 46,873, fueron 257 atenciones de cuidados intensivos y 1448 cirugías realizadas de emergencia.

Se produjeron 3417 egresos de Observación en el 2017 y ha sido similar al registrado en el mismo periodo 2016. Al igual que en los años precedentes, la gran mayoría de ingresos a Observación corresponden a pacientes que en Triaje fueron clasificados como Prioridad II y III.

El producto alcanza el 94% de grado de cumplimiento de indicadores propuestos y el 97% en ejecución de metas físicas. Este programa presupuestal ejecutó el 95.8% del presupuesto asignado, que representa el 70% del total de presupuesto ejecutado en la categoría presupuesto por resultados y el 28.3% de los devengados a nivel institucional.

Al culminar el 2017 el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió los objetivos propuestos en el Plan Operativo 2017, con una ejecución promedio de las metas físicas del 95.1%, en relación a los indicadores, el promedio de grado de cumplimiento es de 90% y los indicadores que superan el 85% de grado de cumplimiento representan el 75% del total, y ejecución presupuestal a toda fuente fue de 95.73% del PIM asignado.

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G. SEGÚN TIPO DE GASTO
EN PROGRAMAS PRESUPUESTALES 2017 HEP 031-147 (en Nuevos Soles)**

Según Categoría/ G.G de Gasto	PIA	PIM	DEVENGADO	% EJECUCION
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	0	17,342,616	16,601,847.33	95.73%
01 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	0	3,589,481	3,420,864.56	95.30%
02 SALUD MATERNO NEONATAL	0	686,131	643,272.71	93.75%
016 TBC VIH/SIDA	0	281,023	260,279.97	92.62%
068 REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	0	480,930	480,674.28	99.95%
0104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	0	12,280,266	11,771,974.77	95.86%
024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	0	24,785	24,781.04	99.98%
9001 ACCIONES CENTRALES	0	8,075,596	7,595,173	94.05%
9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	0	18,182,338	16,618,765	91.40%
TOTAL	0	43,600,550	40,815,784.95	93.61%



Fuente: Reporte SIAF HEP. Elaboración: Propia

VII. ANALISIS DE LAS INVERSIONES

Durante el ejercicio 2017, el Hospital de Emergencias Pediátricas no cuenta con presupuesto asignado a proyectos de inversión ni algún proyecto en ejecución.

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 transferencia al MINSA de nuestra ejecutora, 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.



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

Durante el 2017 el Hospital de Emergencias Pediátricas brindó un total de 60,647 atenciones. Las atenciones del Servicio de Emergencia clasificadas por prioridades totalizaron 51,474, de las cuales el 70.5% (36,266) correspondieron a la prioridad III de atención, 21.8% (11,207) a la prioridad IV, 7.3% (3,751) a la prioridad II, y el 0.49% (250) a la prioridad I.

Las atenciones en Consulta Especializada alcanzaron el 12.1% del total de atenciones realizadas en el periodo (7,357), corresponde a los controles ambulatorios post alta hospitalaria de las diferentes especialidades que brinda nuestro hospital, además de las atenciones en consulta especializada de Cirugía pediátrica y Traumatología y que garantizan la atención ambulatoria de dichas especialidades con regularidad de 18 horas semanales bajo la modalidad de Servicios Complementarios que son financiadas con RDR, 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, 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 Servicios Complementarios garantiza el control post alta oportuno a nuestros pacientes e incrementa el acceso a servicios de salud especializados a la población.

En el 2017 se han producido 2112 egresos hospitalarios, se han producido 2% menos egresos respecto a lo producido en el 2016, debido a trabajos de mantenimiento en la sala 1B de Cirugía Pediátrica en el primer trimestre del año. Los indicadores de rendimiento hospitalario superan los estándares. Se mantiene en ascenso la tendencia del número de intervenciones quirúrgicas, fueron un total de 2508 cirugías. Se han realizado 1423 intervenciones quirúrgicas de emergencia, 7% mayor respecto a lo ejecutado en mismo periodo el 2016. Este incremento está asociado a la implementación de guardias diurnas y nocturnas con dos cirujanos, lográndose el 100% de apendicectomías por vía laparoscópica entre otras, disminuyendo la estancia hospitalaria y complicaciones postquirúrgicas.

Se ha consolidado la sala de cuidados intermedios en la cual se brinda asistencia a pacientes críticamente enfermos 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 mediante Fibrobroncoscopia, realizando 186 procedimientos este año, además de interconsultas externas a diferentes hospitales e institutos en Lima Metropolitana.

En el marco de las 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 el área de Cuidados Intensivos Neonatales en el 2017.

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 72% el 2016 respecto al total de atenciones, incrementándose a 76.4% el 2017, así mismo el 89% de egresos hospitalarios fueron beneficiarios del SIS durante el presente periodo, porcentaje similar en los últimos cuatro 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.

Mejora en los procesos de esterilización, se hizo la entrega e instalación del equipo esterilizador a vapor de 450 L de capacidad, que inició operaciones en abril 2017, aspecto que reducirá los gastos en ese rubro que venían siendo tercerizados.



La ejecución presupuestal a nivel de devengados asciende a 94% al culminar el 2017, siendo afectada por la desactivación del IGSS y el proceso de transferencia al Ministerio de Salud posteriormente efectuado.

Se ha dado impulso a actividades que buscan fortalecer la salud y seguridad en el trabajo.

Se continua con la implementación progresiva de la historia clínica electrónica, se implementó en este primer semestre el formato de interconsulta en el Módulo de Hospitalización de las salas de Pediatría el módulo de Patología Clínica, está en proceso la implementación de codificación CPT.

Se encuentra en proceso de levantamiento de observaciones el perfil del proyecto de inversión Código SNIP N° 251239 "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 para la expropiación del terreno adyacente al área de Emergencia, en el cual se ha proyectado una edificación de 5 pisos, según el Plan Maestro de Inversiones.

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.

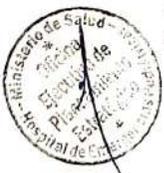
En relación a las metas físicas relacionadas al Programa Articulado Nutricional alcanzaron en global el 98.7% de lo programado para el 2017, así tenemos que la Aplicación de Vacunas en menores de 5 años alcanzó el 92.6% de lo programado. La atención de niños con IRA e IRA complicada alcanza el 99.6% y 94.9% de lo programado respectivamente, resolviéndose aproximadamente el 92.6% del total de casos en el Servicio de Emergencia, solo el 8% de casos requiere cuidados de hospitalización principalmente asociado a la comorbilidad que presentan al ingreso. Entre las EDAs y EDAs con complicaciones alcanza el 98% y 104% de lo programado respectivamente.

El Programa Materno Neonatal tiene una ejecución de metas físicas de 85.7%, en nuestra institución responde principalmente a la atención de recién nacido que requiere soporte en la Unidad de Cuidados Intensivos. Al culminar el año se ha brindado atención a 60 neonatos y el porcentaje de ocupación del área de neonatología del Servicio de Cuidados Intensivos fue de 83.87%. La proporción de neonatos quirúrgicos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales alcanzó el 70%, de ellos 58% requirieron Nutrición Parenteral Total.

La ejecución de metas físicas del Programa Estratégico de Enfermedades Trasmisibles TBC - VIH/SIDA (016) fue de 91% respecto a lo programado, se desarrollaron las actividades de implementación del plan de seguridad y salud en el trabajo.

En relación al Programa Presupuestal de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres alcanzó a ejecutar el 100% de la meta física programada. Se realizaron tres simulacros de sismo, se capacitó en campo a 30 brigadistas en labores de rescate de víctimas, se realizó el mantenimiento de la Sala de Observación, adquisición del grupo electrógeno y luminarias para las dos carpas y se adquirieron dos equipos desfibriladores externos.

El Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas (104) alcanzó el 95.9% de ejecución de metas físicas según lo programado para el periodo. El Hospital de Emergencias Pediátricas brindó en total 51,474 atenciones entre enero y diciembre del 2017 en el Servicio de emergencia.



EJECUCIÓN DEL GASTO SOCIAL 2017 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

PROYECTO/ ACTIVIDAD	RUBRO	PIM	EJECUCIÓN	% AVANCE
PRESUPUESTO DE GASTO SOCIAL POR ACTIVIDADES		43,600,550	40,815,785	93.61%
RECURSOS ORDINARIOS	00	38,011,546	37,038,801.52	97.44%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	09	1,889,565	863,936.81	45.72%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	13	3,699,439	2,913,046.62	78.74%
TOTAL GENERAL PRESUPUESTO DE GASTO SOCIAL POR RUBRO				
RECURSOS ORDINARIOS	00	38,011,546	37,038,801.52	97.44%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	09	1,889,565	863,936.81	45.72%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	13	3,699,439	2,913,046.62	78.74%
TOTAL GENERAL		43,600,550.00	40,815,784.95	93.61%



INSTALACIONES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

