



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  
2018

## 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 2018

### 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 – 2018

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%
<b>HOSPITAL</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

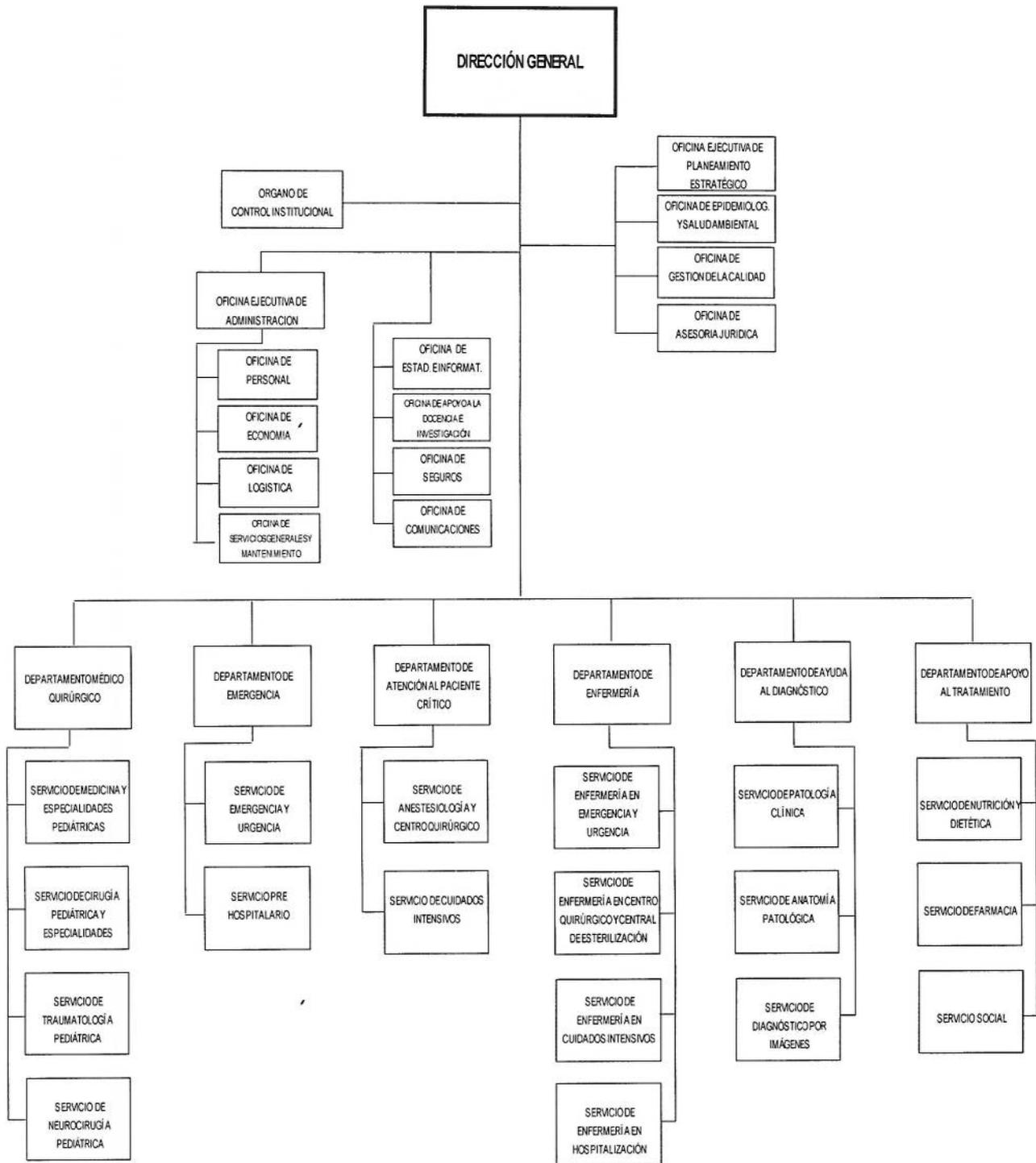
Fuente: Oficina de Estadística e Informática – HEP.  
Elaboración: OEPE

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

El Hospital de Emergencias Pediátricas orienta sus acciones con los siguientes objetivos y acciones estratégicas institucionales del Ministerio de Salud:

OE 3. Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud.

AE 3.2 Fortalecimiento de la gestión y operación de las Redes e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en Lima Metropolitana.

OE 8. Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del Sistema de Salud

AE 8.2 Conducir el planeamiento y seguimiento para la atención integral de emergencias y desastres.

### IV. LOGROS OBTENIDOS Y DIFICULTADES

#### PRINCIPALES LOGROS

- 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, ESSALUD, IPRESS privadas, entre otros.
- 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 Recursos Directamente Recaudados. La implementación de Servicios Complementarios garantiza la atención oportuna a nuestros pacientes e incrementa el acceso a servicios de salud especializados a la población.
- Se 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 en la especialidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Anestesiología.
- Tendencia ascendente de intervenciones quirúrgicas en los últimos tres años que incluyen la reparación de malformaciones congénitas en neonatos.
- Se ha consolidado la sala de cuidados intermedios en la cual se brinda asistencia a pacientes críticamente enfermos pero en condición de estabilidad.
- 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 y manteniéndose en el 2018, así mismo el 88.4% de egresos hospitalarios fueron beneficiarios del SIS durante el presente periodo.
- El Hospital de Emergencias Pediátricas fue elegido como centro piloto de la implementación del proyecto de adecuación y personalización del Sistema Integrado de Gestión de Información Hospitalaria de código abierto OpenClinic GA que cuenta con apoyo técnico de la Universidad de Bruselas, la Cooperación Técnica Belga en convenio con el Seguro Integral de Salud-MINSA y que servirá para la gestión e intercambio de información digital, dicha implementación se culminará en octubre 2018.
- 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 de la OMS desde el 2014.
- Se viene impulsando la atención pediátrica integral enfatizando en la búsqueda activa de casos de violencia familiar, evaluación y consejería nutricional.

- Se ha dado impulso a actividades que buscan fortalecer la salud y seguridad en el trabajo.
- Sostenibilidad del equipo funcional especializado en el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, dejando de lado el servicio tercerizado que lo realizaba, disminuyendo gastos y mejorando la disponibilidad de los equipos biomédicos a servicio de la población pediátrica (operatividad de equipos biomédicos al 95%).
- Se ha realizado el mantenimiento integral de las salas de hospitalización y la sala de observación.
- Se cuenta con herramientas de gestión como el Cuadro de Mando Integral.

### **PROBLEMAS AFRONTADOS**

- Incremento de las referencias realizadas por falta de camas ante el incremento de casos respiratorios por influenza y VSR.
- Demanda de pacientes crónicos dependientes de ventilación mecánica que generan estancias prolongadas, y cuya referencia a otros EESS no es aceptada.
- Capacidad instalada insuficiente a pesar de las múltiples acciones de optimización.
- 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).
- Atención parcial de financiamiento de compensaciones económicas en el marco de la implementación del D. L. 1153.
- Pendiente programación presupuestal para el pago de bonificaciones a trabajadores asistenciales en concordancia con Reglamento aprobado por el MINSU.
- Situación remunerativa de Jefaturas asistenciales.
- Personal administrativo del Sector Salud no considerados en las Reformas Remunerativas, con incentivos económicos nulos, creando desmotivación y diferencias con el personal asistencial dificultando el trabajo en equipo.
- Edificación antigua de alta vulnerabilidad ante eventualidades sísmicas.
- 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.
- La asignación de PCA ha sido tardía, hubo demora en la primera transferencia de D y T y en la aprobación de Notas Modificadoras.

### **PROPUESTAS DE MEDIDAS CORRECTIVAS A IMPLEMENTAR**

- Monitorear la potencial sobredemanda por casos de Enfermedades Diarreicas con complicaciones y Enfermedades Respiratorias agudas según los reportes de vigilancia epidemiológica institucionales, regionales y nacionales.
- Continuar con el tránsito a SERVIR.
- Implementación de la Gestión por Procesos a nivel institucional.
- Completar el proceso de recategorización.



## V. NOTAS A LOS ESTADOS PRESUPUESTARIOS AL 31 DE DICIEMBRE 2018

### NOTA 01: OBJETIVOS Y RECURSOS

#### OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

El Hospital de Emergencias Pediátricas orienta sus acciones con los siguientes objetivos y acciones estratégicas institucionales del Ministerio de Salud:

**OE 3.** Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud.

AE 3.2 Fortalecimiento de la gestión y operación de las Redes e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en Lima Metropolitana.

**OE 8.** Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del Sistema de Salud

AE 8.2 Conducir el planeamiento y seguimiento para la atención integral de emergencias y desastres.

#### PRESUPUESTO

##### Presupuesto Institucional de Apertura - PIA

Con Resolución Ministerial N° 1157-2017/MINSA, se aprobó el Presupuesto Institucional de Apertura - PIA 2018 del Hospital de Emergencias Pediátricas por un monto ascendente a S/. 43,707,060.

##### Presupuesto Institucional Modificado - PIM

El 2018 culminó con un PIM ascendente a S/. 57,601,696, el 81% del presupuesto del hospital corresponde a la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, 5% a Recursos Directamente Recaudados y 14% a Donaciones y Transferencias. Según Genérica de Gasto, el 48% fue asignado a la GG 2.3 Bienes y Servicios, el 46% a la GG. 2.1 Personal y Obligaciones sociales y 6% a Gastos de Capital, GG. 2.6 Adquisición de activos no financieros.

### NOTA 02: PRINCIPALES PRÁCTICAS PRESUPUESTARIAS

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

1. El Hospital de Emergencias Pediátricas realiza sus operaciones presupuestarias de acuerdo a las Normas emitidas por los Entes Rectores: Dirección General de Presupuesto Público, Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público y la Dirección General de Contabilidad Pública.
2. El registro de las Operaciones presupuestales se realiza en el aplicativo informático: SIAF, habilitado por el Ministerio de Economía y Finanzas.
3. El cierre y envío de la información presupuestaria se efectúa a través del aplicativo "Cierre Contable Financiero y presupuestal Web".
4. La formulación de los Estados Presupuestarios, así como la Conciliación del Marco y Ejecución al cierre del 2018, se efectúa siguiendo los lineamientos establecidos en las Directivas emitidas por la Dirección General de Contabilidad Pública.
5. El Presupuesto Institucional de Ingresos - PP1 y el Presupuesto Institucional de Gastos - PP-2, se presentan en moneda nacional en cifras enteras; el Estado de Ejecución del Presupuesto de Ingresos y Gastos (EP-1), se presenta neto de anulaciones y reversiones y en moneda nacional con dos decimales.
6. La elaboración del Estado de Ejecución del Presupuesto de Ingresos y Gastos EP-1, se realiza bajo el principio de lo percibido en lo que corresponde a los ingresos y a nivel de devengado en la ejecución del gasto.



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

CONCEPTO	2018		2017		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	1,830,125.00	1,221,118.42	1,579,535.00	1,540,102.20	250,590.00	-318,983.78
1.5 Otros ingresos	0.00	301,462.52	0.00	49,166.47	0.00	252,296.05
1.9 Saldo de Balance	1,043,321.00	780,116.51	310,030.00	310,030.67	733,291.00	470,085.84
<b>TOTAL</b>	<b>2,873,446.00</b>	<b>2,302,697.45</b>	<b>1,889,565.00</b>	<b>1,899,299.34</b>	<b>983,881.00</b>	<b>403,398.11</b>

**COMENTARIO:**

El PIM de la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados del 2018 con el presenta una variación de 52.1% con respecto al ejercicio 2017, principalmente por el saldo de balance del año 2018 que duplicó el saldo de balance 2017.

En relación a la ejecución de Ingresos, el cuadro muestra una diferencia 21% de mayor captación de recursos con respecto al ejercicio 2017, relacionado a la aplicación de penalidades tipo multas que representa hasta cinco veces lo recaudado el periodo anterior y a pesar de que la ejecución de ingresos por venta de servicios mantiene la tendencia a disminuir principalmente por que alrededor de 60% de atenciones en emergencia y 81% de hospitalizaciones son de beneficiarios del SIS.

El rubro Venta de bienes y servicios y derechos administrativos representó el 53% del total recaudado, siendo la venta de medicinas, seguido de exámenes de laboratorio y hospitalización los que lideran con montos que ascienden a S/. 396,958, S/.310,000 y S/.223,755 respectivamente.

El rubro Saldo de Balance representó el 33.9% del total de lo recaudado.

**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	2018		2017		VARIACIÓN	
	PP-1	EP-1	PP-1	EP-1	PP-1	EP-1
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
1.4 Donaciones y transferencias	7,209,495.00	7,209,495.00	3,637,309.00	3,637,309.00	3,572,186.00	3,572,186.00
1.9 Saldo de Balance	761,790.00	858,749.86	62,130.00	62,130.38	699,660.00	796,619.48
<b>TOTAL</b>	<b>7,971,285.00</b>	<b>8,068,244.86</b>	<b>3,699,439.00</b>	<b>3,699,439.38</b>	<b>4,271,846.00</b>	<b>4,368,805.48</b>



**COMENTARIO:**

La asignación en la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias, presenta variaciones del 115.5% de mayor presupuesto con relación al ejercicio presupuestal del 2017, y de similar proporción en la ejecución de ingresos (118.1%) en relación al 2017.

El saldo de balance representa el 10.6% del PIM de la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias,

El presupuesto del concepto 1.4 Donaciones y Transferencias, sufrió una variación en 98.2% por encima del presupuesto con respecto al ejercicio 2017 similar a lo ejecutado respecto al 2017 .

**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	2018		2017		VARIACIÓN	
	PP2	EP-1	PP2	EP-1	PP2	EP-1
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
2.1 Personal y obligaciones sociales	25,996,583.00	25,970,984.67	19,323,149.00	18,912,705.16	6,673,434.00	7,058,279.51
2.2 Pensiones y otras prestaciones sociales	164,599.00	151,181.14	139,079.00	109,125.06	25,520.00	42,056.08
2.3 Bienes y servicios	17,939,159.00	15,629,528.21	17,707,106.00	17,178,077.13	232,053.00	-1,548,548.92
2.5 Otros gastos	89,856.00	89,855.31	73,896.00	73,079.04	15,960.00	16,776.27
2.6 Adquisición de activos no financieros	2,566,768.00	2,220,299.48	768,316.00	765,883.44	1,798,452.00	1,454,416.04
<b>TOTAL</b>	<b>46,756,965.00</b>	<b>44,061,848.81</b>	<b>38,011,546.00</b>	<b>37,038,869.83</b>	<b>8,745,419.00</b>	<b>7,022,978.98</b>

**COMENTARIO:**

El Presupuesto Institucional Modificado del ejercicio 2018 del Hospital de Emergencias Pediátricas, Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios asciende a la suma de S/.46,756,965.00, cuyos indicadores muestran una variación positiva del 34.5% de asignación con respecto al ejercicio 2017, principalmente a expensas de la GG 2.1 con una variación positiva del 18% y en la GG 2.6 con una variación positiva del 234% respecto al 2017.

La ejecución 2018 asciende a S/.44,061,848.81, representa el 94.2% del PIM y una variación en el monto ejecutado mayor a la del 2017 en 19%.

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.

A nivel de genérica de gasto la ejecución fue:

Genérica 2.1 Personal y obligaciones sociales por la suma de S/.25,970,984.67, destinado al pago de planillas y de incentivos laborales del personal activo, con un nivel de ejecución del 99.9%

Genérica 2.2 Pensiones y otras prestaciones sociales se ejecutó el 91.8%, que se sustenta en el pago de pensiones y otros beneficios a los cesantes y jubilados por un monto ascendente a S/. 151,181.14.

Genérica 2.3 Bienes y servicios se ejecutó el monto ascendente a S/.15,629,528.21 orientados al mantenimiento preventivo y correctivo de equipos hospitalarios y vehículos, infraestructura; servicios de esterilización, servicio de alimentación de pacientes, personal de la modalidad CAS, seguridad, limpieza, adquisición de medicamentos y material médico, y otros insumos que forman parte de los cinco programas presupuestales que ejecuta el hospital: Programa Articulado Nutricional (001), Salud Materno Neonatal (002), Programa Estratégico de Enfermedades Transmisibles TBC-VIH/SIDA (016), Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres (068) y Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas (104). Alcanzó el 87.1% de ejecución respecto al PIM.

Genérica 2.5 Otros gastos por S/. 89,855.31, destinados al pago de multas y derechos administrativos, alcanzó el 100% de ejecución respecto al PIM.

Genérica 2.6 Adquisición de activos no financieros asciende a la suma de S/. 2,220,299.48, se adquirieron 21 equipos biomédicos como parte de la ejecución del Plan de Equipamiento (que corresponden a inversiones tipo IOARR), equipos de cómputo y mobiliario clínico también condición de reposición.

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

CONCEPTO	2018		2017		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	581,028.00	650,000.00	446,037.00	0.00	134,991.00
2.3 Bienes y servicios	1,453,727.00	930,261.38	929,535.00	417,899.81	524,192.00	512,361.57
2.5 Otros gastos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2.6 Adquisición de activos no financieros	769,719.00	721,191.54	310,000.00	0.00	459,719.00	721,191.54
<b>TOTAL</b>	<b>2,873,446.00</b>	<b>2,232,480.92</b>	<b>1,889,535.00</b>	<b>863,936.81</b>	<b>983,911.00</b>	<b>1,368,544.11</b>

**COMENTARIO:**

La Fuente Recursos Directamente Recaudados cuenta con un presupuesto asignado que asciende a la suma de S/.2,873,446.00, se observa una variación positiva del 52.1% con respecto al 2017 y en la ejecución de gastos una variación positiva del 158.4% en relación al ejercicio 2017.

Con la genérica 2.1 se financió el pago por servicios complementarios a los profesionales médicos neonatólogos, anesthesiólogos 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 y Prioridad IV, estos últimos donde habian prolongados tiempos de espera de atención, por S/. 581,028.00, que representa una ejecución en 30.2% mayor que el 2017.

**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	2018		2017		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	0.00	0.00	0.00	0.00
2.3 Bienes y servicios	7,971,285.00	7,525,258.04	3,699,439.00	2,913,046.62	4,271,846.00	4,612,211.42
<b>TOTAL</b>	<b>7,971,285.00</b>	<b>7,525,258.04</b>	<b>3,699,439.00</b>	<b>2,913,046.62</b>	<b>4,271,846.00</b>	<b>4,612,211.42</b>

#### COMENTARIO:

Esta fuente alcanzó en el ejercicio 2018 un marco presupuestal de S/. 7,971,285.00, logrando una ejecución del 94%.

Se observa una variación positiva del 115.5% con respecto al 2017 en relación al monto asignado, y variación positiva de 158.3% en la ejecución de gastos en relación al ejercicio 2017.

La totalidad fue asignado a la genérica 2.3 de Bienes y Servicios, principalmente se adquirió medicamentos y se contrató servicios médicos.

### NOTA 11: PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO Y EJECUCIÓN DE GASTOS: F. F. RECURSOS DETERMINADOS

*No corresponde*

### NOTA 12: ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA FUNCIONAL

CONCEPTO	2018		2017		VARIACIÓN	
	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN	PIM	EJECUCIÓN
20 Salud	56,861,903	53,125,335.44	43,005,838	40,251,853.85	13,856,065.00	12,873,481.59
23 Protección Social	598,729	563,631.57	463,453	456,021.84	135,276.00	107,609.73
24 Previsión Social	141,064	130,620.76	131,259	107,909.26	9,805.00	22,711.50
<b>TOTAL</b>	<b>57,601,696.00</b>	<b>53,819,587.77</b>	<b>43,600,550.00</b>	<b>40,815,784.95</b>	<b>14,001,146.00</b>	<b>13,003,802.82</b>

#### COMENTARIO:

El PIM 2018 a toda fuente de financiamiento asciende a S/. 57,601,696.00, que representa un incremento del 32% respecto del 2017, y responde a un incremento de similar proporción en la función salud.

El 98.7% del PIM se asignó a la función Salud, en la que se ejecutó el 93.4%, muestra una variación positiva del 32.2% respecto al PIM asignado en el 2017 y de 32% respecto de la ejecución de gastos,



## VI. ANALISIS DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS

El Hospital de Emergencias Pediátricas ejecuta cinco programas presupuestales: Programa Articulado Nutricional (001), Salud Materno Neonatal (002), Programa Estratégico de Enfermedades Transmisibles TBC-VIH/SIDA (016), Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres (068) y Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas (104). Se han creado metas correspondientes al programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis para incorporar recursos transferidos del SIS en la FF Donaciones y Transferencias así como la meta de Tratamiento de Leucemia de PP 0024 Prevención y Control del Cáncer, por atenciones asociadas a estas patologías.

En relación a las metas físicas relacionadas al Programa Articulado Nutricional alcanzaron en global el 99% de lo programado para el 2018, la atención de niños con IRA e IRA con complicaciones que alcanzó el 98.4% y 97.9% de lo programado respectivamente.

En el caso de IRAs con complicaciones las atenciones realizadas alcanzaron el 95% de la meta anual programada al culminar el primer semestre, debido principalmente al incremento de casos de Virus Sincicial Respiratorio e Influenza que en mayo alcanzaron su máximo número de casos, lo que motivó a ejecutar un plan de contingencia por incremento de la demanda de camas hospitalarias, disponiendo el uso de salas de hospitalización de pacientes postquirúrgicos pasen a ser usadas por pacientes que requerían manejo clínico asociado a patologías respiratorias agudas. Durante el año 2018 se han reportado 15478 episodios de IRA, cifra superior al 2017 en 12.12%, donde se reportó 13805 episodios.

Durante el año 2018 en los menores de 1 año se presentaron cifras similares al año 2017 de episodios de IRA, sin embargo en los 1 a 4 años y de 5 a 14 años, cifras superiores en un 15.72% (8044 episodios) y 21.86% (3372) con relación al año anterior respectivamente.

En el año 2018 los episodios de neumonía en los menores de 5 años representaron el 83.74% (1545/1845) de todos los episodios reportados, cifra superior en 15.82% con respecto al año 2017 donde se reportó 1334 episodios de neumonía. En los menores de 1 año se reportó 610 episodios, en los de 1 a 4 años 935 episodios y en los de 5 a 14 años 281 episodios, cifras 11.11%, 19.11% y 35.75% superior al año anterior para el mismo periodo.

El 25.61% de las hospitalizaciones se debieron a casos sospechosos de neumonía, de estos el 27.7% fueron catalogados como neumonías probablemente bacterianas, al 100% de los casos sospechosos se les tomó Rx de tórax y al 96% de los casos probables hemocultivo. Se aisló en 5 casos Streptococcus pneumoniae, dos (2) 19A, uno (1) 24\* y dos (2) sin tipificación.

En el año 2018 se reportaron 122 casos probables de Tos Ferina, habiéndose confirmado a través de PCR diecinueve (19) casos positivos a Bordetella pertussis.

Durante el año 2018 se tomaron 252 muestras de hisopado nasofaríngeo, siendo positivas el 32% (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo). Se identificaron 7 casos de Influenza B (8.75%), 4 casos de Metapneumovirus (5%), 44 casos de VSR (55%), 23 casos de Influenza AH1N1 pdm2009 (28.75%), un caso de PIV3 (1.25%), un (01) caso de Flu H3N2 (1.25%).

Entre la EDA Acuosa y Disentérica en todos los grupos etarios, durante el año 2018 se han reportado 7755 episodios; cifra inferior en 2.03% en relación al año 2017, donde se reportó 7916 episodios. Los episodios de EDA Acuosa representaron el 90.77% (7039 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 9.23% (716 episodios) Al analizar los casos de EDA en todos los grupos etarios, se aprecia que la curva se encuentra en la zona de epidemia.

En el año 2018 se aisló Shigella en 294 casos, cifra superior en 4.26% con respecto al año anterior, donde se reportó 282 aislamientos. En el año 2018 se aisló Campylobacter en 422 casos, cifra superior en 7.65% con respecto al año anterior para el mismo periodo.

La Aplicación de Vacunas en menores de 5 años alcanzó el 92.6% de lo programado. Se han confirmado 278 casos de EDA por Rotavirus durante el año 2018, cifra inferior en 10.90% en relación al año 2017, donde se identificó 312 casos para el mismo periodo. Se confirmaron 63 casos de EDA por Adenovirus en el año 2018, superior en 8.62% en relación al año 2017. Respecto a la ejecución presupuestal a toda fuente se alcanzó el 95.5% del PIM.

Se incorporaron S/. 2,433,000 para la adquisición de 22 equipos biomédicos en condición de reposición priorizados en el marco del Plan de Equipamiento (broncoscopios o accesorios, mesas de procedimientos para salas de cirugía, ventiladores para cuidados intensivos de

adultos o pediátricos, autoclaves o esterilizadores de vapor, incubadoras o calentadores de bebés para uso clínico, electrobisturí, ecografo, 02 equipo de rayos x digital rodable, equipo de rayos x digital rodable, unidades de monitoreo de signos vitales multi parámetro, unidades de monitoreo de signos vitales multi parámetro, 12 unidades de monitoreo de signos vitales multiparámetro)

Se ejecutó el 86.2% del presupuesto adquiriéndose 21 equipos.

El Programa Materno Neonatal tiene una ejecución de metas físicas de 98.6% de la meta anual, 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 69 neonatos y el porcentaje de ocupación del área de neonatología del Servicio de Cuidados Intensivos fue de 86.3% con un promedio de permanencia de 12.8 días. La proporción de neonatos quirúrgicos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales alcanzó el 76%, de ellos 81% requirieron Nutrición Parenteral Total, que requiere de permanencia de 14 días en promedio. Respecto a la ejecución presupuestal a toda fuente se alcanzó el 97.1% del PIM.

La ejecución de metas físicas del Programa Estratégico de Enfermedades Trasmisibles TBC - VIH/SIDA (016) fue de 112.8% respecto a lo programado para año, se desarrollaron las actividades de prevención ante la tuberculosis en trabajadores de la institución y la implementación del plan de seguridad y salud en el trabajo. Respecto a la ejecución presupuestal a toda fuente se alcanzó el 97.6% del PIM.

El Programa Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres (068) alcanzó el 100% de ejecución de metas físicas según lo programado para el año. Se realizaron modificaciones presupuestales orientadas a mejorar la programación presupuestal de las actividades del programa presupuestal, por lo cual se planteó eliminar la meta de Monitoreo, supervisión y evaluación de productos y actividades en la gestión del riesgo de desastres por no corresponder a nivel de hospitales. La actividad de Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres también fue modificada presupuestalmente a cero durante el primer semestre, ya que se adquirieron dos carpas el 2017 se equiparon y no se cuenta con área de expansión interna y la externa es la vía pública (pista). Se eliminó la meta Seguridad Estructural de Servicios Públicos por no ajustarse a los criterios de programación. Se solicitó la modificación presupuestal de la meta Desarrollo de Estudios de Vulnerabilidad y Riesgo en Servicios Públicos que dispone de S/. 67,000, referido a la medición del Índice de Seguridad Hospitalaria, ya que se ha realizado en diciembre del 2017 y tiene vigencia por 2 años y no sería necesario realizarlo durante el 2018, sin embargo, no fue admitida esa modificación presupuestal en el Ministerio de Salud hasta el último trimestre del 2018. Se aprobó el Plan de Respuesta frente a emergencias por desastres 2018, se realizaron tres simulacros aunque no se hizo uso del presupuesto de esta meta, por lo que tiene una ejecución de 0%, se realizaron los 12 reportes del COE. Se capacitó en campo a 4 equipos de brigada (30 personas) que cuenta con auspicio de la UNMSM y el Colegio Médico del Perú así como la capacitación en evacuación ante sismos dirigido a la totalidad de los trabajadores del hospital en la que participaron 504 trabajadores. La meta presupuestal de Seguridad Físico Funcional financió el mantenimiento de la Sala de hospitalización 1C que permitirá incrementar 08 camas hospitalarias a las 52 ya existentes cuyos trabajos vienen siendo realizados desde el segundo trimestre, se instalaron sistemas de aire acondicionado en la sala de Observación, el mantenimiento de pozos sépticos, mantenimiento de techos de estares de Médicos y enfermeras, mantenimiento de ambiente para vacunas, mantenimiento de ambiente para el COE, mantenimiento de pisos de Dirección, Planeamiento y Economía.

El Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas (104) alcanzó el 100% de ejecución de metas físicas según lo programado de la meta anual. El Servicio de Emergencia realizó 56,322 atenciones, que representa el 81.4% de la demanda total para este periodo y que son clasificadas por prioridades, de las cuales el 65% (36,816) correspondieron a la prioridad III de atención, 27.6% (15,533) a la prioridad IV, el 6.7% (3,811) a la prioridad II, y el 0.29% (162) a la prioridad I.

Se incorporó en octubre presupuesto para la implementación del Módulo MAMIS del PP de Salud Mental actividad Tratamiento ambulatorio de niños y niñas de 03 a 17 años con trastornos mentales y del comportamiento y/o problemas psicosociales propios de la infancia por un monto de S/. 47,470 ejecutándose el 31.3%.

## VII. ANALISIS DE LAS INVERSIONES

Durante el ejercicio 2018, el Hospital de Emergencias Pediátricas no cuenta con presupuesto asignado a proyectos de inversión, no tiene proyectos de inversión en ejecución.

Se incorporaron S/. 2,433,000 para la adquisición de 22 equipos biomédicos en condición de reposición priorizados en el marco del Plan de Equipamiento (broncoscopios o accesorios, mesas de procedimientos para salas de cirugía, ventiladores para cuidados intensivos de adultos o pediátricos, autoclaves o esterilizadores de vapor, incubadoras o calentadores de bebés para uso clínico, electrobisturí, ecógrafo, 02 equipo de rayos x digital rodable, equipo de rayos x digital, unidades de monitoreo de signos vitales multi parámetro, unidades de monitoreo de signos vitales multi parámetro, 12 unidades de monitoreo de signos vitales multiparámetro). Se ejecutó S/. 2,098,710.48.

## VIII. ANALISIS DEL GASTO SOCIAL

La naturaleza de la atención en el Hospital de Emergencias Pediátricas está orientada a pacientes que se encuentran en condición de Urgencia y/o Emergencia. Contamos para ello con el área de Triage, primer paso en la atención en nuestro Servicio de Emergencia, que permite captar al paciente apenas ingresa al Hospital, clasificar según la gravedad de su enfermedad en Prioridades (I: Emergencias, II: Urgencias mayores, y Prioridad III: Urgencias menores), lograr la estabilización del paciente pediátrico, para luego realizar los procedimientos correspondientes para el diagnóstico y tratamiento inicial de la patología causal, tras lo cual se decide si amerita o no trasladar al paciente hacia las áreas asistenciales a fin de brindarle cuidados necesarios, realizar procedimientos médico-quirúrgicos, con fines diagnósticos, terapéuticos y que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce horas por su grado de dependencia o riesgo, lo cual nos define como un establecimiento de salud de alta complejidad, especializado en la atención Emergencias y Urgencias Pediátricas.

Durante el año 2018, en el Hospital de Emergencias Pediátricas se brindaron un total de 69,222 atenciones. El Servicio de Emergencia realizó 56,322 atenciones, que representa el 81% de la demanda total y que son clasificadas por prioridades, de las cuales el 65% (36,816) correspondieron a la prioridad III de atención, 27.6% (15,533) a la prioridad IV, el 6.7% (3,811) a la prioridad II, y el 0.29% (162) a la prioridad I.

Las atenciones en Consulta Especializada alcanzaron el 13.4% del total de atenciones (9,317), y corresponde a los controles ambulatorios post alta hospitalaria de las diferentes especialidades que brinda nuestro hospital. Asimismo, se han producido 1908 egresos hospitalarios, 10.6% menos que el año 2017, relacionado a acciones de mantenimiento integral a la sala de observación de emergencia, área de rehidratación oral y de tratamiento del asma bronquial, y a las salas de hospitalización de áreas clínicas como quirúrgicas.

Los indicadores de rendimiento hospitalario superan los estándares, mostrando durante el año 2018 un porcentaje de ocupación del 86.7%, un intervalo de sustitución de 1.23 y un promedio de permanencia de 7.5, evidencia de la alta demanda de pacientes, sobre todo en las salas de Pediatría e Intermedios que mostraron los indicadores de rendimiento más altos, con intervalos de sustitución muy cortos de 0.22 y 0.7, y porcentajes de ocupación de 95.4% y 95%, respectivamente, lo cual indica la necesidad de implementación de mejoras en los Servicios.

Se ha consolidado la sala de cuidados intermedios en la cual se brinda asistencia a pacientes dependientes de ventilación mecánica 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.

La atención quirúrgica de patologías congénitas del sistema nervioso y digestivo del recién nacido y la atención integral de pacientes críticos que requieren soporte vital intensivo que incluye además cuidados de rehabilitación temprana, es una de las fortalezas del Servicio de Cuidados Intensivos.

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 implementaron oras complementarias en el Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico y el área de Cuidados Intensivos Neonatales en el 2018.



Se mantiene en ascenso el porcentaje de atenciones a beneficiarios del SIS, así mismo el 89.6% de egresos hospitalarios fueron beneficiarios del SIS, porcentaje similar en los últimos cinco años.

El Hospital de Emergencias Pediátricas es reconocido por la OPS como "Hospital Modelo en Vigilancia Centinela en Neumonía y Meningitis Bacteriana (NM-MB)" y forma parte de la Red Mundial de Vigilancia Centinela NM- MB de la OMS desde el 2014. Asimismo, se encuentra en implementación el Sistema Informático de Gestión Hospitalaria Open Clinic (Cooperación Belga).

El Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió los objetivos propuestos en el Plan Operativo 2018, con una ejecución promedio de las metas físicas del 101% y la ejecución presupuestal a toda fuente fue de 93.43 % del PIM asignado.

### EJECUCIÓN DEL GASTO SOCIAL 2018 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

PROYECTO/ ACTIVIDAD	RUBRO	PIM	EJECUCIÓN	% AVANCE
<b>PRESUPUESTO DE GASTO SOCIAL POR ACTIVIDADES</b>		<b>55,168,696</b>	<b>51,720,878</b>	<b>93.75%</b>
RECURSOS ORDINARIOS	00	44,323,965	41,963,138.81	94.67%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	09	2,873,446	2,232,480.92	77.69%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	13	7,971,285	7,525,258.04	94.40%
<b>PRESUPUESTO DE GASTO SOCIAL POR ACCIONES DE INVERSIÓN</b>				
RECURSOS ORDINARIOS	00	2,433,000	2,098,710.00	86.26%
<b>TOTAL GENERAL PRESUPUESTO DE GASTO SOCIAL POR RUBRO</b>				
RECURSOS ORDINARIOS	00	46,756,965	44,061,849	94.24%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	09	2,873,446	2,232,481	77.69%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	13	7,971,285	7,525,258	94.40%
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>55,168,696.00</b>	<b>51,720,877.77</b>	<b>93.75%</b>



### INSTALACIONES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

## HOSPITAL EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

