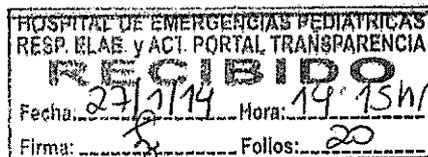




PERÚ Ministerio de Salud

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS



HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO 2013 – I SEMESTRE



2013

MINISTERIO DE SALUD

DISA V LIMA CIUDAD

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

DIRECCIÓN GENERAL

Dr. Carlos Bada Mancilla

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Dra. Gloria Inés La Hoz Vergara

Elaboración

Med. Joece Magaly Butron Mantilla



ÍNDICE

- I. GENERALIDADES
- II. DIAGNÓSTICO GENERAL EN EL PERÍODO
- III. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL 2013
- IV. ANÁLISIS INTEGRAL
- V. PERSPECTIVAS DE MEJORA
- VI. SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2013 - MATRIZ N° 8.
- VII. EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2013 - MATRIZ N° 9.
- VIII. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA SEGÚN CATEGORÍA DE GASTO - MATRIZ N° 10.
- IX. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL - MATRIZ N° 11.



I.- GENERALIDADES

El Hospital de Emergencias Pediátricas es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad del Ministerio de Salud de Nivel III-1 que brinda desde hace 28 años, atención especializada en emergencias y urgencias a la población pediátrica de 0 a 19 años de Lima, Callao y del resto del país, en el marco de las políticas y estrategias del Sector Salud.

Este año se cumple el primer año de la implementación del Plan Estratégico Institucional 2012-2016, aprobado con Resolución Directoral N° 172-2011-HEP/MINSA, por lo que la formulación del Plan Operativo Anual 2013 está alineada con la misión, visión, objetivos, estrategias y acciones programadas para este año.

MISIÓN DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

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

VISIÓN DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

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

Los objetivos, indicadores y actividades del Plan Operativo Anual-2013 del Hospital de Emergencias Pediátricas, aprobado por Resolución Directoral N° 015-2013-HEP/MINSA, han sido consensuados, con sus diversas unidades orgánicas, con el fin primordial de mejorar la calidad de atención en salud de la población usuaria.

El seguimiento al primer semestre del Plan Operativo 2013 del hospital, ha sido realizado en coordinación con todas las Unidades Orgánicas del Hospital, a través de informes y reuniones para la identificación de logros y problemas, con la finalidad de disponer de información esencial, oportuna y válida para una adecuada toma de decisiones. Su elaboración ha permitido conocer y establecer los logros y las dificultades presentadas en el período, facilitando la reorientación o continuidad de las actividades programadas y la formulación de medidas correctivas oportunas que mejoren el desempeño.



II. DIAGNÓSTICO GENERAL DEL PERIODO

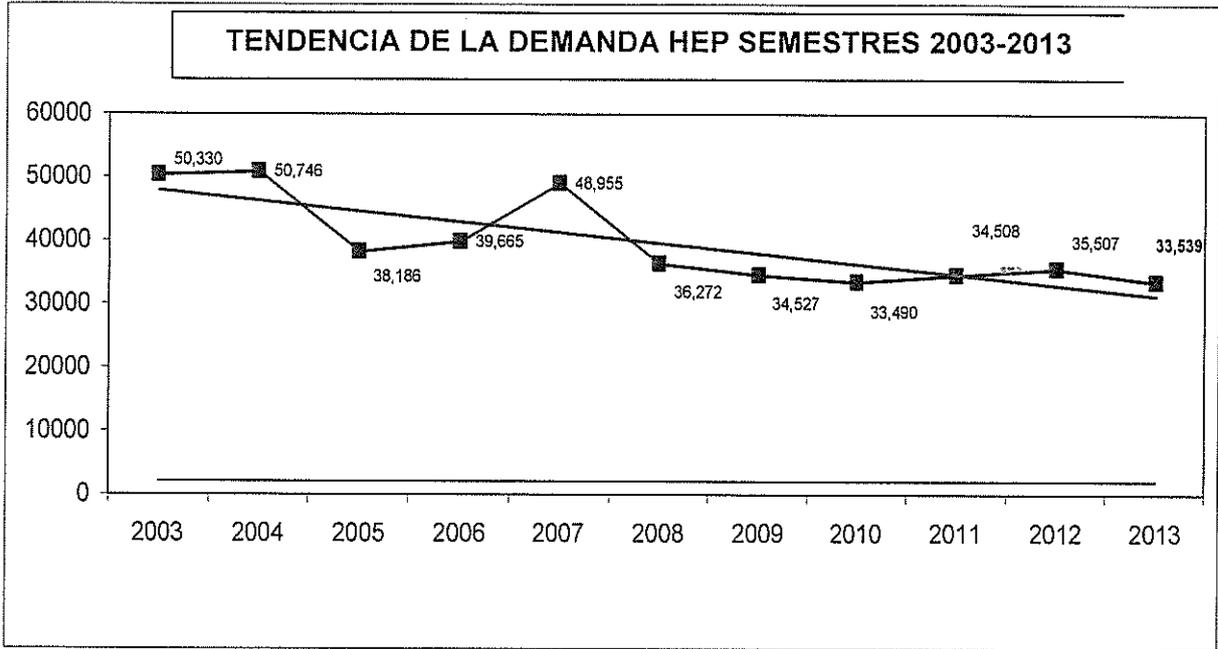
Los objetivos del Plan Operativo Anual 2013 del Hospital de Emergencias Pediátricas, que fueron priorizados y aprobados en consenso, en reuniones técnicas de trabajo con las diversas jefaturas asistenciales y administrativas del hospital, consideran como principal orientación, la atención oportuna, eficiente y de calidad de la población pediátrica en situación de emergencia y urgencia.

OBJETIVOS GENERALES DEL HEP 2013	RESULTADOS ESPERADOS
Contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con énfasis en la población más vulnerable	Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna.
Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.	Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional.
	Menores de 5 años con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles en situación de emergencia y urgencia reciben tratamiento oportuno y especializado
Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.	Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben Educación Sanitaria.
Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.	Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados
Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de EMG y URG pediátricas.	Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos reciben tratamiento oportuno y especializado.
Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.	Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.
	Pacientes que acceden a medicamentos, insumos y drogas de manera oportuna.
	Usuarios externo del Hospital satisfechos.
Optimizar la gestión institucional para mejorar la calidad de los sistemas administrativos del hospital, enfatizando la mejora del desempeño en función a resultados.	Usuarios internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa.
	Usuarios internos capacitados según sus perfiles de competencia

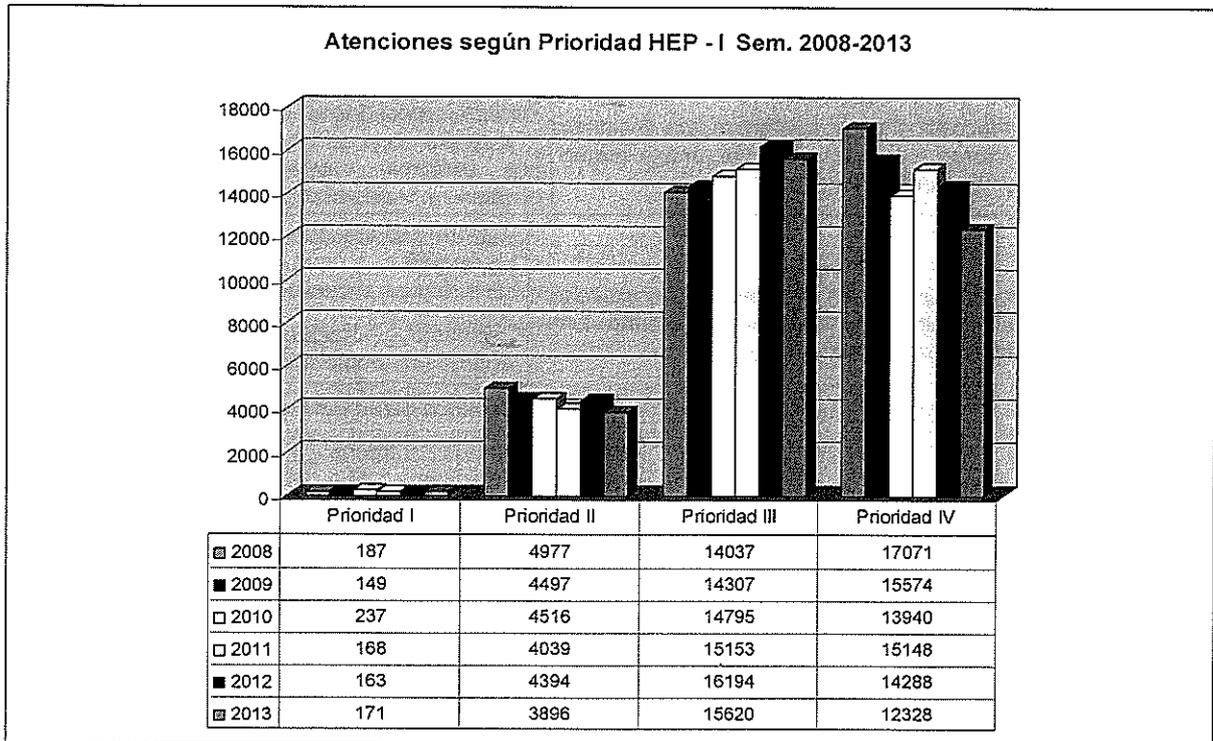
Al primer semestre del año 2013, el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió las metas físicas y financieras, propuestas en su Plan Operativo, en las diversas unidades orgánicas, atendiendo 33, 539 pacientes, de los cuales el 48.79% correspondieron a la prioridad III de atención, el 38.51% a la prioridad IV, el 12.17% a la prioridad II y el 0.53% a la prioridad I.

La tendencia de la demanda de atenciones no es concluyente en los primeros semestres de los últimos 5 años. Se observa una ligera tendencia al aumento de la demanda de atenciones tipo III, y de decremento de la prioridad tipo II y IV, pero el margen de variación es mínimo. Desde el año 2003, se ha observado una tendencia decreciente de la demanda global de atención, con un leve incremento en el año en curso a expensas de la prioridad IV.





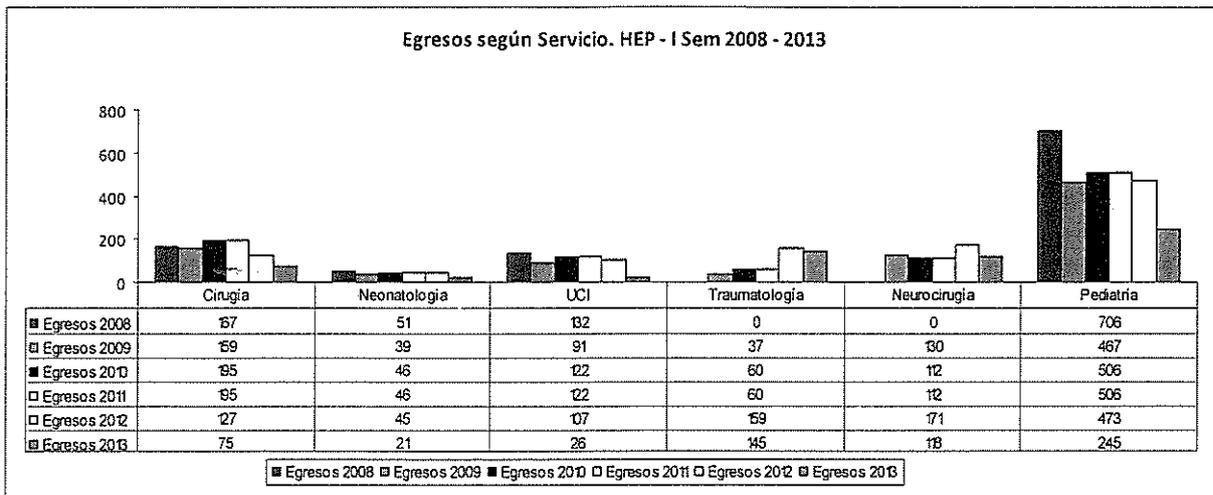
Fuente: Oficina de Estadística e Informática – HEP. Elaboración: OEPE



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

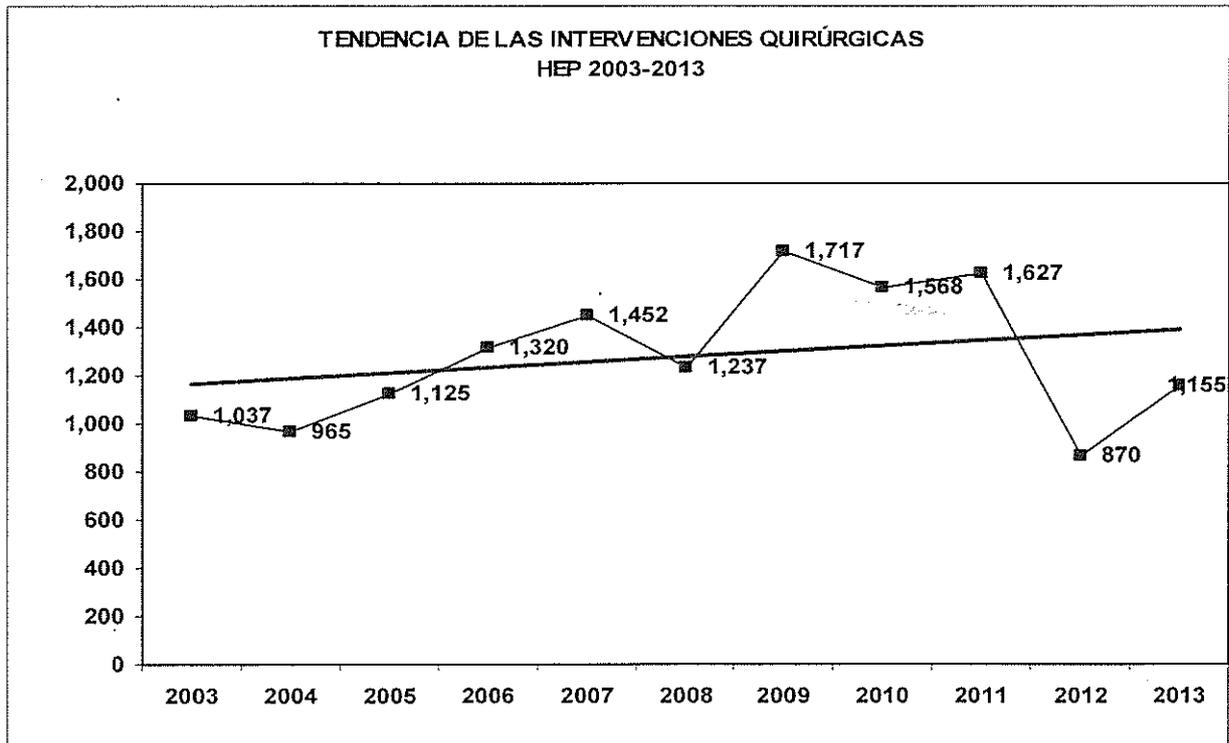
En lo que va del año se registraron 630 egresos, de los cuales el 38.9% correspondió al Servicio de Pediatría, el 23% a Traumatología el 18.7% a Neurocirugía, 11.9% a Cirugía, y el resto a Unidad de Cuidados Intensivos y Neonatología. Se mantiene la tendencia decreciente en todos los servicios en comparación a años anteriores.





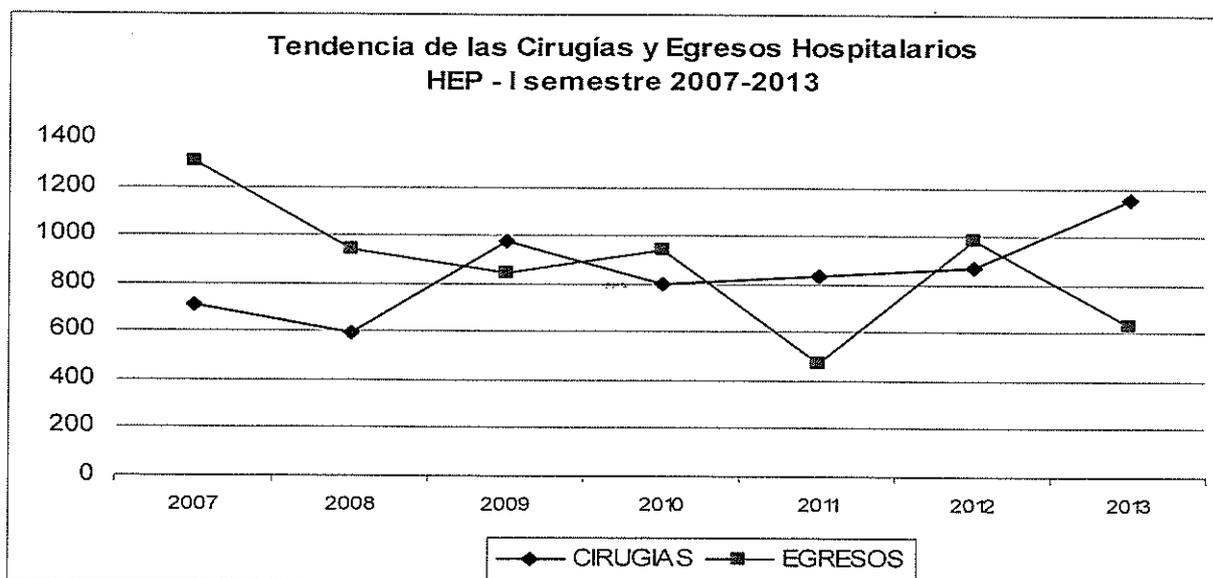
Fuente: Oficina de Estadística e Informática – HEP. Elaboración: OEPE

El Hospital actualmente cuenta con dos (02) Salas de Operaciones, una sala de procedimientos bajo anestesia, y una sala de recuperación con tres (03) camas, que mejoran el acceso y permiten una atención oportuna de la demanda quirúrgica, observándose durante los últimos diez años una tendencia ascendente de intervenciones quirúrgicas, en especial de las cirugías ambulatorias, que mejoran la calidad y seguridad de la atención, y disminuyen los costos y el tiempo de separación de la madre y el niño, con una rápida integración al seno familiar. En lo que va del primer semestre se han realizado 1155 cirugías, representando el 32% más que las realizadas el año anterior.



Fuente: Departamento Médico Quirúrgico Elaboración: OEPE





Fuente: Departamento Médico Quirúrgico Elaboración: OEPE

La mayor parte de intervenciones quirúrgicas corresponden a la Especialidad de Cirugía General, luego Traumatología, seguido de Cirugía Plástica, Neurocirugía, y procedimientos de Neumología, ésta última altamente posicionada en el mercado ofertando el Servicio de Fibrobroncoscopia Pediátrica a Instituciones Públicas y Privadas como EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Clínicas Privadas, lográndose consolidar al Hospital como Centro de Referencia Nacional para la extracción de cuerpos extraños en vía aérea en niños, urgencia muy frecuente y potencialmente letal.

INDICADORES DE PRODUCCIÓN							
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	I Semestre 2013
DEMANDA	91,134	71,530	67,229	70,198	69,152	65,404	33,539
CAMAS HOSPITALARIAS DISPONIBLES	40	46	41	41	42	46	46
* Pediatría	20	20	15	16	15	16	16
* Cirugía	12	14	6	6	6	6	6
* Traumatología			4	4	4	6	6
* Neurocirugía			4	4	4	6	6
* UTIP/UCIN	8	12	12	12	12	12	12
EGRESOS	2,438	2,065	1,710	1,789	1,763	1,947	630
* Pediatría	1,632	1,445	971	958	832	953	245
* Cirugía	705	427	318	653	335	268	75
* Traumatología			80	154	169	258	145
* Neurocirugía			220	227	300	346	118
* UTIP/UCIN	101	163	121	322	297	263	47
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	1,452	1,237	1,717	1,568	1,627	2,066	1,155
ECOGRAFÍAS	847	982	1,399	1,321	1,872	1,900	847
EXÁMENES RADIOLÓGICOS (Rx, TEM, Arco en C)	14,793	14,173	14,054	14,520	15,194	15,420	8,418
EXÁMENES DE LABORATORIO	52,546	50,197	54,667	53,083	50,178	55,727	31,201

Fuente Oficina de Estadística e Informática - HEP

En relación a los indicadores de producción, en el primer semestre del año 2013, se ha observado un avance correspondiente al 51% de la demanda del año anterior, 55% de las intervenciones quirúrgicas y 56% de los exámenes de diagnóstico por imágenes, en comparación con el período anual anterior. Los indicadores de rendimiento hospitalario muestran un porcentaje de ocupación del 86% al primer semestre, un intervalo de sustitución de 1.33.

INDICADORES DE RENDIMIENTO HOSPITALARIO 2007- I SEM 2013							
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	I SEM 2013
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN	90%	88%	87%	87%	85%	83%	86%
RENDIMIENTO CAMA	63	51	41	44	24	24	19
INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	0.56	0.85	1.1	1.1	1.4	1.6	1.33
TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	1.86	1.27	2.4	1.6	2.0	2.3	1.46

Fuente Oficina de Estadística e Informática – HEP

PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA

Plan Maestro de Inversiones (PMI) del Hospital de Emergencias Pediátricas

- Mediante INFORME TECNICO N°169-2012-OGPP-OPI/MINSA, fue observado el PMI, tomando como referencia los Informes N°047-2012-DGSP-DSS/MINSA y Informe N°050-2012-JMC-RZR-AE-DI-DGIEN/MINSA.
- El levantamiento de observaciones del Plan Maestro fue entregado por parte de la empresa MEGAPROJECT, a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico. El documento fue enviado a la OPI-MINSA el 17 de mayo del 2013.
- DGIEM, independientemente a la evaluación del PMI, está solicitando el Capítulo I del PMI relacionado al estado situacional del HEP, para aprobarlo y enviarlo a CISMID y posteriormente elaborar el estudio de vulnerabilidad. Para lo cual se actualizará los planos arquitectónicos.
- La demora en la entrega de la Resolución de Categorización también ha influido negativamente en el proceso de aprobación del PMI.

Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal del HEP

Código SNIP N° 59341

- PIP en etapa de inversión.
- Los componentes Estudio Definitivo y Supervisión tuvieron un gasto de S/.10,800.00 cada uno, mientras que los componentes Equipamiento e Infraestructura tuvieron un gasto total de S/.223,876.70 y S/.39,778.93 respectivamente.
- A la fecha el PIP cuenta con un avance físico de 100%, los equipos y la infraestructura fueron entregados y recepcionados por el HEP.
- Actualmente el PIP cuenta con un avance financiero de S/.298,090.82 el mismo que representa el 92.84% con respecto al Estudio Definitivo.
- La Empresa Tecnocali Perú SRL, ha presentado la Liquidación Final, la misma que se encuentra en revisión por parte del Ingeniero Supervisor.
- El formato SNIP 14 Informe de Cierre será presentado a la OPI - MINSA una vez aprobada la liquidación final, la misma que será registrada en el Banco de Proyectos.



Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas del Hospital de Emergencias Pediátricas DISA V Lima - Ciudad.

Código SNIP N° 91121

- PIP en etapa de inversión.
- La elaboración del Expediente Técnico tuvo un gasto de S/. 72,124.00. La variación en este componente se presenta por los cambios del anteproyecto final, existiendo más m² de diseño, los cuales generaron mayor costo al expediente técnico. De igual manera en este componente se incluye la elaboración del expediente del sistema de agua contra incendio.
- El componente Infraestructura fue de S/. 1'349,372.68, según el estudio definitivo. Mientras que el monto del contrato de obra fue de S/. 1'173,152.33 a esto se suma 03 adicionales de obra aprobados mediante R.D. N° 068-2011, 102-2011 y 170-2011, por el monto de S/. 189,008.28 y el reajuste por fórmula polinómica de S/. 29,117.74. Por otra parte se incorporo al PIP presupuesto adicional de S/. 111,766.00 (Resolución Secretarial N°030-2012/MINSA del 14/09/2012), de este presupuesto adicional S/. 70,000.00 corresponde a la ejecución del sistema contra incendio, S/. 31,266.00 para pago de adenda a la supervisión y S/. 10,500.00 para la compra del grupo electrógeno). Componente concluido, pero la liquidación de obra se encuentra en arbitraje, con conocimiento de la Procuraduría del MINSA.
- El monto del Equipamiento fue de S/. 221,420.00. Este componente tiene variación respecto al PIP viable debido a la compra del equipamiento que se realizó los años 2011 y 2012 y los precios referenciales del PIP eran del año 2008. Al monto de Estudio definitivo se agrego la adquisición del montacargas por un monto de S/. 153,600.00 cuando el PIP establecía para este rubro S/. 35,000.00. La Obra fue entregada y recepcionada por el Hospital a fines del año 2011, la liquidación final fue observada por el supervisor; por lo que nos encontramos en proceso arbitral contra el contratista; la Oficina de Asesoría Jurídica informa que aún no existe laudo arbitral.
- A la fecha el PIP cuenta con un avance financiero de S/. 1,988,637.07 el mismo que representa el 100.44% con respecto al Estudio Definitivo.
- El formato 14 Informe de Cierre enviado a la OPI - MINSA fue observado, habiéndose solicitado tres aspectos fundamentales, que la obra esté totalmente liquidada, que se realice un informe de gastos efectuados por variaciones al monto declarado viable y por último realizar un informe en relación a la adquisición del grupo electrógeno.

Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital de Emergencias Pediátricas.

Código SNIP N° 78765

- PIP en etapa de inversión.
- En el componente "Estudio Definitivo", según el informe de consistencia (Formato SNIP 15) se consideró S/. 110,385, habiéndose gastado sólo S/. 98,885.00.
- En el componente "Supervisión", según el informe de consistencia (Formato SNIP 15) se consideró S/. 59,904.08, se tiene un gasto de S/. 68,909.56. Se solicitó a OEA información al respecto.
- En el componente "Equipamiento" según el informe de consistencia (Formato SNIP 15) se consideró S/. 185,045.00, sin embargo se tiene un gasto de S/. 137,548.81. Se solicitó a OEA información relacionada, así como sobre los saldos, por último el saldo de ese componente a que otro componente fue adherido.
- En el componente "Infraestructura", según el informe de consistencia (Formato SNIP 15) se consideró S/. 1,523,500.23, sin embargo se tiene un gasto de S/. 2,149,227.73. Este monto corresponde a las entregas al contratista ROALSA por concepto de adelantos directos y materiales, en ese momento se paralizó la obra y se resolvió contrato con esta empresa, a la fecha se encuentra en arbitraje y solicitamos la devolución de los adelantos entregados. A fin de continuar la obra se procedió a firmar contrato con la empresa Caferey para la ejecución del saldo

de obra, la misma que a la fecha se encuentra en proceso de recepción de obra, encontrándonos dentro de los plazos del Reglamento de Contratación del Estado.

- En los componentes "Capacitación", "Imprevistos" y "Gastos Administrativos" se consideraron según informe de consistencia (Formato SNIP 15): S/.3,000.00, S/.30,580.32 y S/.60,160.64 respectivamente. Se solicitó a OEA informar al respecto.
- A la fecha el PIP cuenta con un avance financiero de S/.1,959,632.75 el mismo que representa el 112.40% con respecto al Estudio Definitivo.
- La obra fue recepcionada el 04 de julio del 2013, y la liquidación final será presentada como máximo el 04 de setiembre, para su revisión y aprobación.

Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas DISA V Lima - Ciudad

Código SNIP N° 64707

- PIP en etapa de inversión.
- En el componente "Estudio Definitivo", según el informe de consistencia (Formato SNIP 15) se consideró S/.44,115.00, habiéndose gastado S/.54,732.25.
- En el componente "Supervisión", según el informe de consistencia (Formato SNIP 15) se consideró S/.37,109.74, sin embargo se tiene un gasto de S/.51,090.40. Se solicitó a OEA justificar la adenda al contrato de supervisión.
- En el componente "Equipamiento" según el informe de consistencia (Formato SNIP 15) se consideró S/.210,800.00, se tiene un gasto de S/.168,182.96. Se solicitó a OEA información relacionada así como sobre los saldos justificar y si es que a la fecha existen equipos que no se adquirieron; y, por último el saldo de ese componente a que otro componente fue adherido.
- El componente "Infraestructura", se encuentra en arbitraje. A fin de continuar con la ejecución de la obra se procedió a firmar contrato con la empresa Caferey para la ejecución del saldo de obra, la misma que a la fecha se encuentra en proceso de recepción de obra, encontrándonos dentro de los plazos del Reglamento de Contratación del Estado.
- En los componentes "Imprevistos" y "Gastos Administrativos" se consideraron según informe de consistencia (Formato SNIP 15): S/.30,580.32 y S/.60,160.64 respectivamente. Se solicitó a OEA información relacionada así como sobre los saldos.
- A la fecha el PIP cuenta con un avance financiero de S/.1,959,632.75 el mismo que representa el 135.84% con respecto al Estudio Definitivo.
- La obra fue recepcionada el 04 de julio del 2013, y la liquidación final será presentada como máximo el 04 de setiembre, para su revisión y aprobación.

Ampliación de la Capacidad de Oferta de Servicios Finales de Cuidados Intensivos, Intervenciones Quirúrgicas y Hospitalización de Especialidades Relacionadas a la Continuidad de la Atención de Emergencias, con Mejoramiento de la Capacidad Operativa de las Unidades de Apoyo Administrativo, Acordes al PMI, En el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima - Perú.

Código SNIP N°251239

- PIP en etapa de pre inversión.
- Mediante Oficio N°323-D-N°005-HEP-OEPE-2013 de fecha 28 de febrero del 2013, se envía el PIP a OPI/MINSA para su evaluación y/o aprobación.

Mediante OFICIO N°0419-2013-OGPP-OPI/MINSA de fecha 14 de Mayo del 2013, que contiene el INFORME TECNICO N°048-2013-OGPP-OPI/MINSA, se comunica al HEP la observaciones al PIP.



- Mediante CARTA N°056-D-N°001-HEP-OEPE-2013, se comunica a la empresa GRUPO MEGA PROYECTOS CONSULTORIA SAC, las observaciones para el levantamiento de las mismas.
- A la fecha se entregaron todos los documentos solicitados por la consultoría para el levantamiento de las observaciones. Se solicita una reunión con OPI MINSA para sustentar las observaciones.

III. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL 1: Contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con énfasis en la población más vulnerable.

Para el cumplimiento de este objetivo general se estableció un Resultado Esperado y tres indicadores, los dos primeros orientados a disminuir la tasa de mortalidad neonatal hospitalaria, produciéndose una (01) muerte neonatal hospitalaria en el primer semestre del año en curso, que representa el 56.2% menos de lo esperado para este periodo.

En relación a la mortalidad neonatal en UCI se ha logrado un 6.25% como valor del indicador por debajo de lo esperado (10%), lo que representa el 37.5% menos.

Un nuevo indicador incorporado en este año es el Porcentaje de personal capacitado en atención neonatal especializada logró cumplirse en 215%, cabe resaltar que se consideró a todo el personal de salud para esta actividad. También se adicionó el Porcentaje de cumplimiento de Guías de Práctica Clínica para la atención neonatal a través de la auditoría, sin embargo aún se encuentran en fase de aprobación las Guías de Práctica Clínica, por lo cual no se logró el cumplimiento esperado de este indicador.

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR I SEMESTRE	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO I SEMESTRE
Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna.	Tasa de mortalidad neonatal hospitalaria	(Nº de fallecidos en edad neonatal en hospitalización en el año / Nº total de neonatos hospitalizados en el año) X 100	12%	5.26%	56.2%
	Tasa de mortalidad neonatal en UCI Neonatal	(Nº de fallecidos en edad neonatal en UCI en el año / Nº total de neonatos hospitalizados en UCI en el año) X 100	10%	6.25%	37.5%
	Porcentaje de personal capacitado en atención neonatal especializada	(Nº de personas capacitadas en atención neonatal en el año / Nº total de personal de UCI Neonatal en el año) X 100	40%	86%	215%
	Porcentaje de cumplimiento de Guías de Práctica Clínica para la atención neonatal	(Nº de historias clínicas de UCI Neonatal auditadas que cumplen GPC en atención neonatal en el año / Nº total de historias clínicas auditadas de UCI Neonatal en el año) X 100	85%	0%	0%



OBJETIVO GENERAL 2: Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.

Para lograr este objetivo se establecieron dos Resultados Esperados y seis indicadores en total, a continuación se describen los alcances en el cumplimiento de los indicadores el primer semestre del año 2013:

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR I SEMESTRE	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO I SEMESTRE
Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional.	% de egresos con indicación nutricional	Nº de egresos con indicación nutricional x 100 / Nº total de egresos	90%	80%	89%
	Porcentaje de personal capacitado en atención nutricional	(Nº de personas capacitadas en atención nutricional en el año / Nº total de nutricionistas y médicos de hospitalización en el año) X 100	40%	45%	112.5%
Menores de 5 años con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmuno prevenibles en situación de emergencia y urgencia reciben tratamiento oportuno y especializado	Porcentaje de niños menores de 5 años con asma y neumonía que superan el promedio de permanencia estándar.	(Nº de niños <5 años con asma y neumonía con promedio de permanencia >6 días / egresos de niños con neumonía y asma) x 100	10%	24.43%	244.3%
	Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA hospitalizada que superan el promedio de permanencia estándar.	(Nº de niños <5 años con EDA con promedio de permanencia >3 días / egresos de niños con EDA) x 100	10%	11.70%	117.0%
	Porcentaje de personal capacitado en atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia.	(Nº de personas capacitadas en atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en el año / Nº total de personal asistencial en el año) X 100	40%	25%	62.5
	Porcentaje de cumplimiento de Guías de Práctica Clínica para la atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia	(Nº de historias clínicas auditadas que cumplen GPC en atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia en el año / Nº total de historias clínicas auditadas de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia en el año) X 100	50%	0	0



Resultado Esperado: Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional.

Forma parte del Programa Estratégico Articulado Nutricional del Presupuesto por Resultados, cuenta con dos indicadores:

El 80% de todos los egresos hospitalarios tuvieron intervención nutricional, esta cifra refleja un cumplimiento de 89% en relación a lo esperado, contribuyendo de esta manera a brindar una atención integral a nuestros pacientes. Así mismo se complementa con la realización de consejería en los casos de anemia detectados en pacientes hospitalizados y la disponibilidad de alimentos con calidad nutricional a estos pacientes, esta última actividad tiene un cumplimiento de 96.67% con respecto a lo programado para este semestre.

El Porcentaje de personal capacitado en atención nutricional asciende al 45% que representa el 112.5% del personal de salud programado a capacitarse en ese periodo, facilitando así la implementación de diversos proyectos en temas nutricionales.

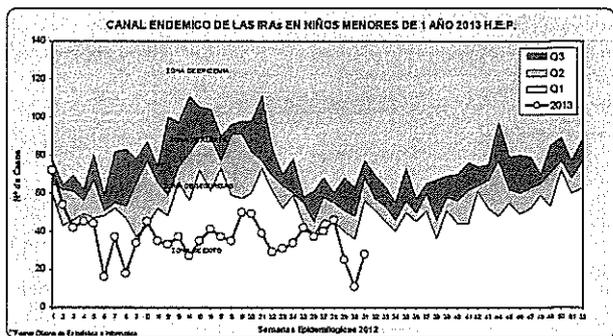
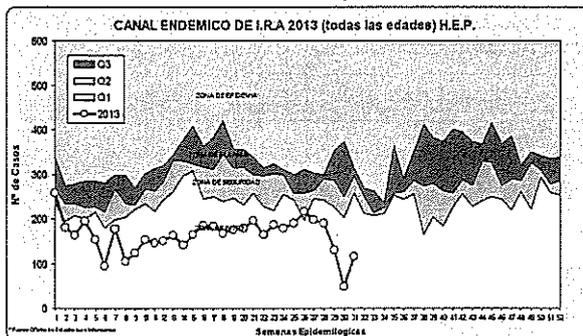
Resultado Esperado: Menores de 5 años con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles en situación de emergencia y urgencia reciben tratamiento oportuno y especializado.

El cumplimiento de este objetivo, parte del Programa Estratégico Articulado Nutricional del Presupuesto por Resultados, incluye como actividades operativas las inmunizaciones, la atención de las infecciones respiratorias agudas (IRA), la atención de las enfermedades diarreicas agudas (EDA), la atención de IRA con complicaciones y la atención de EDA con complicaciones, alcanzándose niveles de ejecución adecuados. Cuenta con cuatro indicadores.

24% de niños menores de 5 años hospitalizados con asma y neumonía, y 11.7% con EDA superan el promedio de permanencia estándar, sobrepasando la meta programada debido a la coexistencia de patologías crónicas en estos pacientes, o a las complicaciones por estas patologías. El 12% de las atenciones por EDA presenta complicaciones y aproximadamente el 97% de las atenciones por IRA presentan complicaciones.

Hasta la S.E 31 se han reportado 5097 episodios de IRAs, 4096 episodios de Rinofaringitis y 9193 episodios de IRA con Rinofaringitis, cifras inferiores en un 38.86%, 31.18% y 35.66% respectivamente, en relación a lo reportado el año anterior para el mismo periodo.

En las últimas 4 semanas epidemiológicas se ha verificado una disminución en la presentación de casos de IRA más Rinofaringitis.



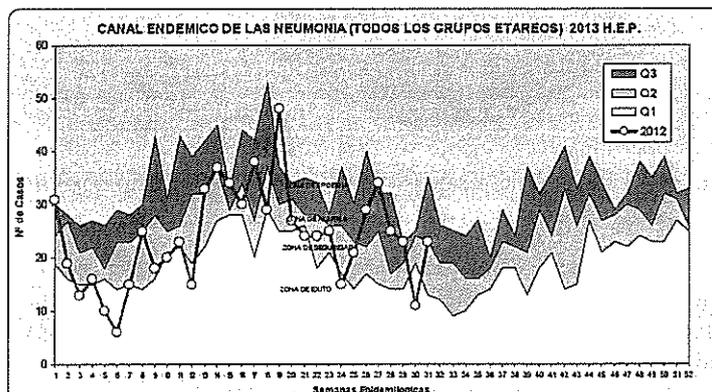
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – Reporte Epidemiológico del HEP 07 - 2013 hasta Semana Epidemiológica 31

En las 31 primeras semanas del año 2013, de todas las IRAs atendidas en el hospital en menores de 5 años, el 15.86% fueron episodios de Neumonía, cifra ligeramente superior a lo ocurrido el año anterior; de todas las neumonías el 85.02% se presentó en menores de 5 años; valores similares a lo reportado el año 2012 para el mismo período.



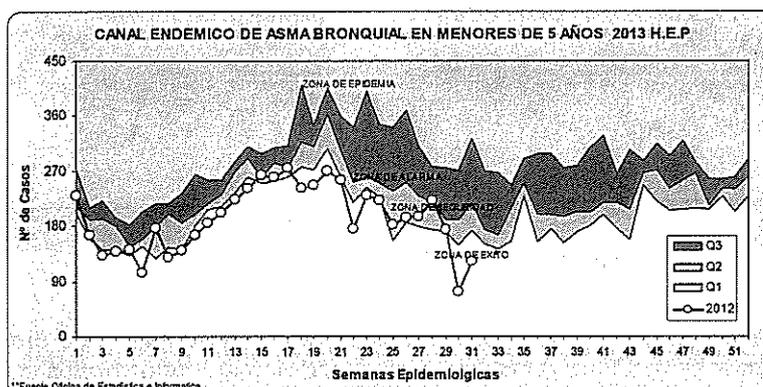
Hasta la S.E 31 se han reportado 630 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra menor en un 19.02% con respecto al año 2012 para el mismo periodo, así mismo se han reportado 108 episodios de neumonía en niños de 5 a 14 años, cifras inferiores en 10.74% a lo reportado el año pasado para el mismo periodo.

De acuerdo al número de episodios notificados de neumonías en la semana epidemiológica 31, la curva se encuentra en la zona de epidemia para los niños de 5 a 14 años de edad, en los demás casos la curva se encuentra en la zona de éxito.



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – Reporte Epidemiológico del HEP 07 - 2013 hasta Semana Epidemiológica 31

Hasta la S.E 31 se han reportado 5972 episodios de SOB/ASMA cifra menor en un 15.26% a lo reportado el año 2012 para el mismo periodo. El SOB/ASMA se encuentra en la actualidad en la zona de éxito.

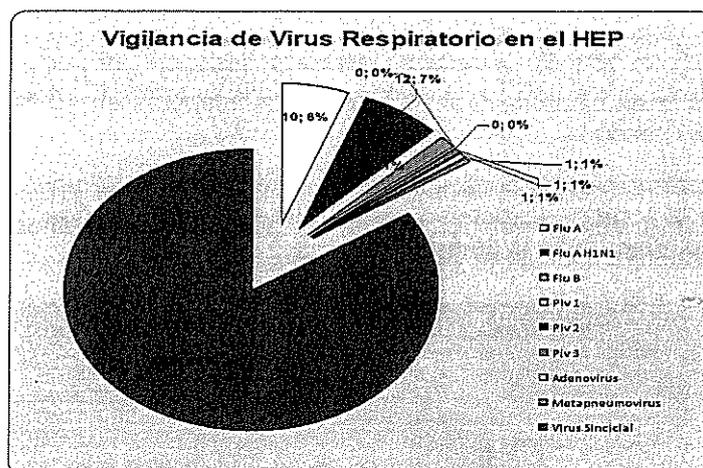


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – Reporte Epidemiológico del HEP 07 - 2013 hasta Semana Epidemiológica 31

Hasta la S.E 31 del 2013 se han tomado 295 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 57.96% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

La mayor proporción de identificaciones en este periodo correspondió a VSR (83%). Se han identificado 12 casos confirmados de Influenza A H1N1pdm09 hasta la actualidad, el 75% de las identificaciones se dio en las últimas cinco semanas (S.E 27 a la S.E 31).

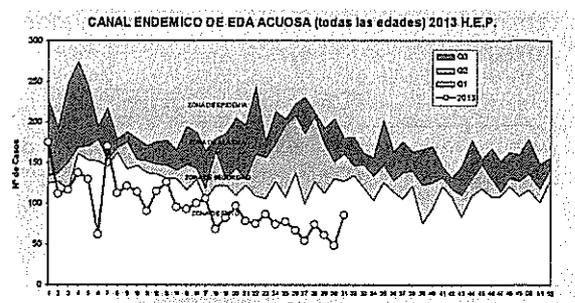
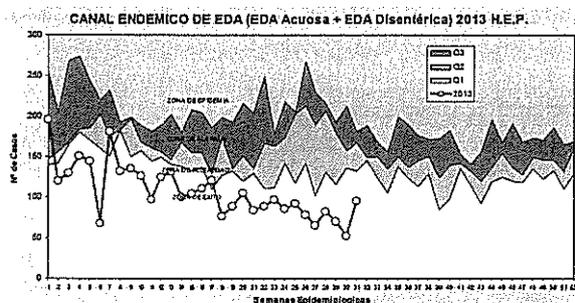




FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – Reporte Epidemiológico del HEP 07 - 2013 hasta Semana Epidemiológica 31

Las EDAs en general (Acuosas más Disentéricas) se encuentran en la zona de éxito, se han reportado 3333 episodios de EDAs, hasta la actualidad; cifra inferior en un 24.06% a lo reportado el año 2012 para el mismo periodo. Los episodios de EDA Acuosa representaron el 89.95% (2998 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 10.05% (335 episodios).

Al analizar de manera desagregada los casos de EDA, se aprecia que en la S.E 31 la EDA Acuosa se encuentran en la zona de éxito y la EDA Disentérica en la zona de alarma.



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – Reporte Epidemiológico del HEP 07 - 2013 hasta Semana Epidemiológica 31

Es necesario mencionar que al ser un Hospital de atención de emergencias y urgencias pediátricas, la aplicación de vacunas se realiza a demanda para disminuir las oportunidades perdidas, como parte de la atención integral del niño, por lo que la meta es variable y se cuantifica por dosis aplicadas, estando esta actividad operativa programada se logro cumplir con el 255% aproximadamente de la meta semestral. Siendo considerada a ser reprogramada.

Un indicador incluido en este objetivo es el Personal capacitado en atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia, logrando un grado de cumplimiento de 62.5%.

El último indicador del Objetivo N° 2 esta reflejado en el cumplimiento de Guías de Práctica Clínica para la atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia, sin embargo estas aun están en fase de elaboración en nuestro hospital, por lo cual no se tienen avances de este indicador aún.



OBJETIVO GENERAL 3: Contribuir al control de las enfermedades no trasmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.

Resultado Esperado: Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben Educación Sanitaria.

Para cumplir con este objetivo, se logró 3651 atendidos sociales a pacientes de escasos recursos económicos en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el primer semestre del año en curso, (121.7% de lo planeado), se evaluó el riesgo social en el 98% de pacientes. En el marco del Plan Estratégico Institucional 2012-2016, se ha dado cabida al desarrollo de puentes con organizaciones sociales de la comunidad en el afán de abordar de manera más integral la problemática de la violencia (entre otras), por lo que se ha propuesto tener una búsqueda activa de los casos de violencia familiar engarzado con organizaciones que presten servicio de soporte para este tipo de casos u otros, programándose por ello actividades operativas para captar casos de violencia cumpliendo con el 100% de la meta física programada.

Durante el presente año se van exonerando a pacientes atendidos en el Hospital, por un monto de S/.122,264.47, equivalente al 5.31% del monto total recaudado en el año incluyendo Saldo de Balance.

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR I SEMESTRE	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO I SEMESTRE
Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben Educación Sanitaria.	% Pacientes hospitalizados con evaluación social en hospitalización	Nº Pacientes hospitalizados con evaluación social x 100 / Nº de Egresos hospitalarios	100%	99%	99%
	% de cumplimiento del Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes.	Nº actividades ejecutadas x 100/Nº de actividades programadas	40%	0%	0.0%

El cumplimiento del Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes está enmarcado en un objetivo estratégico proyectado hacia el 2016, de modo que para este año se ha planteado la formulación de las bases tácticas para los diferentes abordajes: conexiones con organizaciones sociales para tratar temas de promoción y prevención en relación a emergencias, trauma y lesiones en general de la población pediátrica, así como con los medios de desarrollo social, siendo el entorno hospitalario una gran oportunidad para tejer puentes con los usuarios externos y sus familias.

Es también una estrategia importante por cuanto se involucra a los mismos trabajadores a acciones de promoción y prevención, por ejemplo a través de las jornadas extramurales que serán llevadas a cabo en el segundo semestre del presente año. El Plan de actividades extramurales fue aprobado en junio del 2013.



OBJETIVO GENERAL 4: Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.

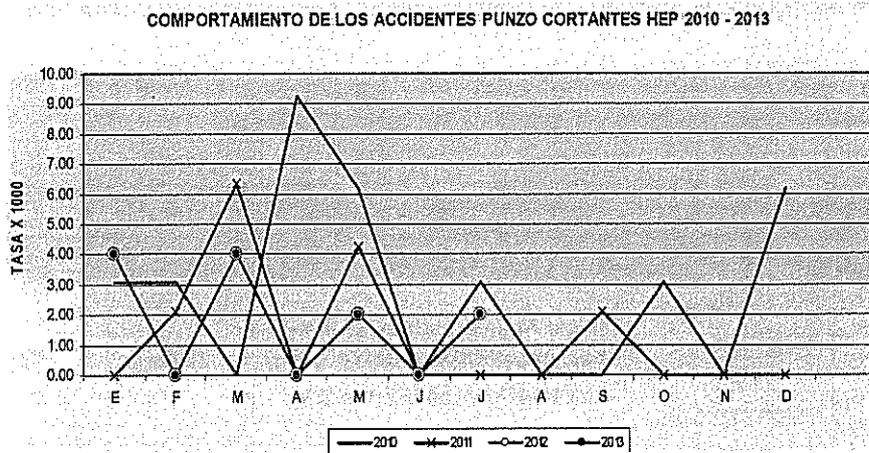
El cumplimiento de este objetivo general, aglomera 2 objetivos específicos medidos a través de 5 indicadores, con un cumplimiento bueno en el periodo a excepción de la identificación de riesgos ocupacionales y la realización del examen médico ocupacional para Tuberculosis.

Resultado Esperado: Hospital con sistema de vigilancia epidemiológica implementada

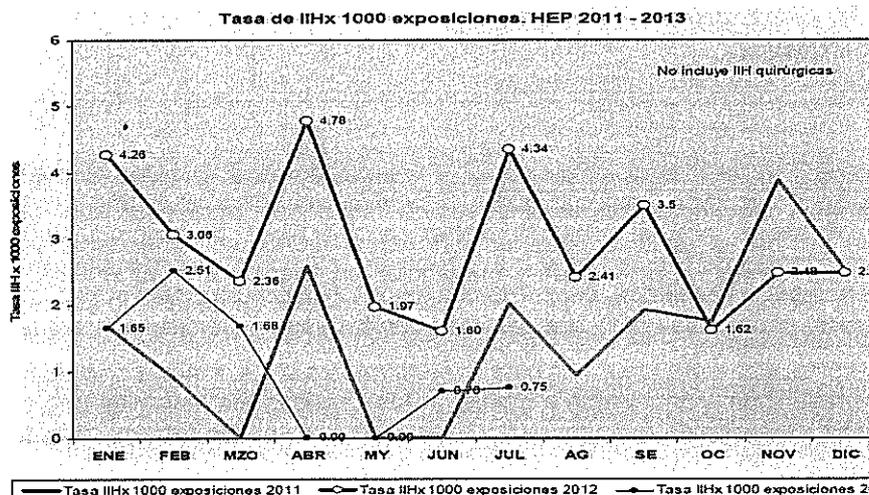
Este indicador ha alcanzado el 100% en el periodo, busca implementar la vigilancia de los riesgos para la salud, e incluye el informe de notificación de enfermedades sujetas a vigilancia, de casos de animales ponzoñosos, brucelosis, vigilancia y control de infecciones intrahospitalarias, de pacientes con mordeduras y vacunados; malaria, otras enfermedades metaxénicas, vigilancia diaria de febriles, TBC y accidentes laborales.

El cumplimiento de la Implementación del Plan de Manejo Seguro de los Residuos Sólidos Hospitalario fue de 48.31%.

Durante el semestre van 10 casos de accidentes punzo cortantes, en el mes de Junio no se reportó ningún caso. No se reportó casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – Reporte Epidemiológico del HEP 07 - 2013 hasta Semana Epidemiológica 31



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – Reporte Epidemiológico del HEP 07 - 2013 hasta Semana Epidemiológica 31



Una iniciativa importante es la Implementación del Plan de Eliminación del Mercurio, el mismo que cumplió con el 66.39% de actividades programadas en el semestre, reemplazando los termómetros de todos los servicios excepto de Cuidados Intensivos, estando pendiente la adquisición de termómetros digitales de uso axilar. El reemplazo de luminarias se realizó en solo un ambiente de los programados (Farmacia Ventas).

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR I SEMESTRE	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO I SEMESTRE
Hospital con sistema de vigilancia epidemiológica implementada	Vigilancia de Bioseguridad Hospitalaria	Nº Informes de Monitoreo x 100 / Total de informes programados	50%	50%	100%
Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados	Porcentaje de unidades orgánicas con riesgos ocupacionales identificados	Nº unidades orgánicas con matriz de identificación de peligros y evaluación riesgos x 100 / Total de unidades orgánicas del HEP	50%	0%	0%
	Porcentaje de ejecución del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo	Nº acciones del Plan de Seguridad y Salud en el trabajo ejecutadas x 100 / Nº acciones del Plan programadas	50%	40%	80%
	% de los trabajadores con evaluación pre vacacional.	Nº de trabajadores con evaluación pre vacacional x 100 / N° total de trabajadores que salieron de vacaciones en el periodo	80%	133.50%	167%
	% de trabajadores con examen médico ocupacional para TB	Nº de servidores del HEP con Rx Tórax x 100 / Nº de servidores del HEP	40%	53.40%	134%

Resultado Esperado: Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados

El Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo aún no ha sido elaborado, se ha considerado incluir mientras tanto algunas actividades dentro del Plan de Bienestar Social de Bienestar 2013 aprobado con Resolución Directoral N° 116-2013-DG-HEP/MINSA, el cual plantea actividades como la evaluación prevacacional de los trabajadores de nuestra institución, la cual incluye el examen médico ocupacional para detectar tuberculosis, ambas actividades fueron consideradas como indicadores y alcanzaron un grado de cumplimiento mayor al esperado en el semestre, quedando pendiente para el segundo semestre la identificación de riesgos ocupacionales en cada unidad orgánica.

Los trabajadores sanitarios tienen más riesgo que la población general de infectarse y enfermar por tuberculosis. El riesgo es mayor en los profesionales que tienen contacto con las secreciones de los pacientes. Además se sabe que la detección, aislamiento, diagnóstico y tratamiento precoz de los pacientes con sospecha de TBC constituye la medida más importante, por actuar directamente en la cadena de transmisión de la TBC. Siendo así, en este objetivo se persigue hacer un tamizaje de todos los trabajadores a través de una radiografía tórax, alcanzando el 53.4% de la meta programada.



OBJETIVO GENERAL 5: Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de EMG y URG pediátricas.

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR I SEMESTRE	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO I SEMESTRE
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos reciben tratamiento oportuno y especializado.	Proporción de lesiones y traumatismos por causas externas atendidos en el HEP	N° traumatismos y lesiones por causas externas atendidos en EMG y URG x 100 / Atenciones HEP	8.3%	7.20%	86.74%
	Porcentaje de cumplimiento de Guías de Práctica Clínica para la atención de pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos en situación de emergencia y urgencia.	(Nº de historias clínicas auditadas que cumplen GPC en atención de pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos en situación de emergencia y urgencia en el año / Nº total de historias clínicas auditadas de pacientes pediátricos	85%	0	0

Resultado Esperado: *Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos reciben tratamiento oportuno y especializado.*

Este indicador expresa la proporción de lesiones y traumatismos por causas externas atendidos en el HEP, alcanzándose al primer semestre el 7.2% de las atenciones del HEP, generando un cumplimiento del 86.74%.

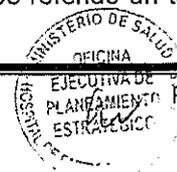
La aplicación y cumplimiento de Guías de Práctica Clínica no fue realizada debido a que éstas se están elaborando aún. Cabe resaltar que es parte del Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas del Presupuesto por Resultados, el mismo que aún no cuenta con Definiciones Operacionales y no especifica el manejo de patologías en pacientes pediátricos.

OBJETIVO GENERAL 6: Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.

Objetivo directamente relacionado con el cumplimiento de la misión institucional, para lo cual se establecieron tres resultados esperados, orientados a brindar atención ininterrumpida, especializada y de calidad a los pacientes pediátricos que acuden en situación de emergencia o urgencia; aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital; fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital; fortalecer y garantizar el uso racional de medicamentos, material médico e insumos, seguros, eficaces y de calidad.

Resultado Esperado: *Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.*

En ese sentido, durante el primer semestre del año 2013, se atendieron 33,539 pacientes en situación de emergencia y urgencia, se obtuvo que el 12.7% de las atenciones del HEP correspondían a emergencias de prioridades I y II, similar al periodo del año anterior, y un decremento relativo de las prioridades III y IV. Siendo nuestro grado de resolutivez del 1.21%, habiéndose referido un total de 387 pacientes a otros establecimientos.



El hospital es complejo en capacidad resolutive, Pero aún se requiere de ciertas especialidades como Cardiología, Otorrinolaringología, Gastroenterología. Nuestro porcentaje de reingreso en emergencia es del 1% representando el 93.3% de lo esperado.

Se realizaron 387 referencias a otros establecimientos de salud y 1130 contrarreferencias, durante el semestre.

En cuanto al traslado de pacientes pediátricos, para lo cual el HEP cuenta con una flota de dos ambulancias Tipo III, totalmente equipadas para el transporte asistido de pacientes en estado crítico, con el advenimiento del programa SAMU (servicio de atención médica de urgencias) se ha dado en comodato una ambulancia tipo II.

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR I SEMESTRE	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO I SEMESTRE
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.	Grado de resolutiveidad	Nº de referencias enviadas x 100 / Nº de atenciones prioridad I, II y III	1.8%	1.21%	67.2%
	Cobertura de contrarreferencias	Nº de Pacientes Contrarreferidos/Nº de Pacientes Referidos al HEP	100%	282%	282%
	Porcentaje de egresos atendidos bajo el modelo de Atención Integral de Emergencias y Urgencias en pacientes pediátricos.	Nº de egresos atendidos bajo el modelo de Atención Integral de Emergencias y Urgencias x 100 / Total egresos hospitalarios del Servicios de Medicina y Especialidades Pediátricas	35%	0	0
	Aprovechamiento de Sala de Operaciones	Nº de horas quirúrgicas efectivas x 100 / Nº de horas quirúrgicas disponibles	9%	19.10%	212.2%
	Porcentaje de atenciones prioridad I y II	Nº Atenciones Prioridad I y II X 100 / Nº Atenciones HEP	15%	12.7%	84.66%
	Porcentaje de Reingresos en emergencia menor de 24 horas	Nº de pacientes con reingreso en emergencia menor de 24 horas x 100 / Nº total de atenciones en emergencia	1.5%	1%	93.3%
	% de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en Sala de Observación de Emergencia	Nº de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en sala de Observación x 100 / Total de egresos de Sala de Observación	25%	31.3%	125.2%
	% de pacientes con tiempo de estancia mayor o igual a 6 días en hospitalización	Nº de pacientes con tiempo de estancia hospitalaria mayor o igual a 6 días x 100 / Total de Egresos	16%	12.30%	76.9%



	Proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia	(Nº de cirugías de emergencia) x 100 / Total de cirugías	40%	54.68%	136.7%
	Proporción de ventilación asistida en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas	(Nº de pacientes con BPAP + CPAP en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas) x 100/Egresos respiratorios del Servicio.	10%	7.30%	73.0%
Pacientes que acceden a medicamentos, insumos y drogas de manera oportuna.	Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio de Farmacia	(Nº total de recetas atendidas en el Servicio / Nº total de recetas prescritas) x 100	98%	99%	101%
	Porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año	(Nº de ítems atendidos*/ Total de ítems solicitados x 100	80%	88%	110%
	Porcentaje de ítems en substock	Nº de ítems en substock x 100 / Nº de ítems	20%	24%	120%
Usuarios externo del Hospital satisfechos.	Índice de Satisfacción del Usuario Externo (Servqual)	Nº de criterios que cumplen avance / total de criterios, según índice	60%	-	-
	Porcentaje de quejas resueltas	Nº de quejas resueltas x 100 / Nº de quejas registradas en la Oficina de Gestión de la Calidad	85%	96%	112.94%
	% Cumplimiento del plan de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en el HEP	Nº de actividades ejecutadas x 100 / Nº de actividades programadas	85%	0%	0%
	Porcentaje de unidades orgánicas con acciones de mejora implementadas.	Nº de unidades orgánicas con acciones de mejora implementadas x 100 / Nº de unidades orgánicas.	25%	0%	0%

Se realizaron 1155 intervenciones quirúrgicas bajo anestesia, representa el 32% más que las realizadas el año anterior. Las intervenciones más frecuentes fueron apendicectomías, reducción incruenta bajo anestesia general, herniotomía, RAFI/Arco en C. Cabe mencionar el repunte de la cantidad de las cirugías de la especialidad de cirugía plástica, que cada vez tiene un mejor desempeño por cuanto se cuentan sus actividades en las estadísticas. Parte de la capacidad de resolución de patología compleja es la de atender pacientes. En relación al Departamento de Ayuda al Diagnóstico, se cumplió satisfactoriamente las metas en exámenes diagnóstico por imágenes, Banco de Sangre y exámenes de laboratorio. Se realizaron 7281 radiografías, 988 ecografías, 1925 tomografías y 123 exámenes radiológicos en Arco en C.

Existe un 1% de pacientes que reingresan a la emergencia en menos de 24 horas, y el 31.3% de pacientes tiene estancias mayores a 12 horas en sala de observación.



Resultado Esperado: Pacientes que acceden a medicamentos, insumos y drogas de manera oportuna.

Los indicadores de farmacia son buenos en cuanto a atención de las recetas con 101% de cumplimiento y un 110% de lo esperado en el indicador de abastecimiento, en mayo ingresan mayor número de ítems de medicamentos de Licitación MINSA, se recurre a la compra por caja chica de dispositivos médicos del cual se considera en los datos.

Los ítems en substock, es de 20% más de lo esperado. En el I semestre 2013 los ítems en substock comprenden a compras corporativas MINSA. A nivel institucional hubo faltante de Paracetamol e Ibuprofeno jarabe de Laboratorio Portugal. Y la carencia de dispositivos médicos que se solicitaron en 2012, como por ejemplo Suturas. En el mes de abril hubo falta de dispositivos médicos.

El Servicio de Farmacia reporta un consolidado de recetas no atendidas y registra el motivo de la no atención, correspondiendo un 69% (1494 recetas) a falta del medicamento indicado en el petitorio y 14% (292 recetas) por falta de stock.

Resultado Esperado: Usuarios externo del Hospital satisfechos.

En el semestre se resolvieron el 96% de las quejas presentadas por usuarios externos e internos, la mayoría en relación a trato inadecuado. En el siguiente semestre se ejecutaran acciones para la conformación de equipos de mejora y la capacitación respectiva a cargo de la Oficina de Gestión de la Calidad.

OBJETIVO GENERAL 7: Optimizar la gestión institucional para mejorar la calidad de los sistemas administrativos del hospital, enfatizando la mejora del desempeño en función a resultados.

Objetivo indirectamente relacionado con el cumplimiento de la misión institucional, ya que da el soporte para los logros directos de la misión, para lo cual se establecieron dos resultados esperados: Usuarios internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa, Usuarios internos capacitados según sus perfiles de competencia.

Resultado Esperado: Usuarios internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa

Se cumplió con el porcentaje de actualización de MOF y MPP con la aprobación de dichos documentos de la Dirección General, sin embargo, es necesaria la actualización de todos esos documentos de gestión de las unidades orgánicas restantes por ello se remitió el Memorando Circular N° 006 OEPE-HEP-2013 solicitando revisar y actualizar los mencionados documentos de gestión, ya que la mayoría fue aprobado entre el 2007 y el 2009.

El cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones es 60% más de lo esperado para el semestre, con procesos culminados mayores a los esperados con 48% adicional.

En cuanto al uso de las redes sociales se determinó un inconveniente al calcular el indicador, ya que no se dispone de mecanismo que hagan factible contabilizar las visitas nuevas a la página web institucional. Debe ser replanteado para el siguiente semestre.

Mediante Informe Técnico N°169-2012-OGPP-OPI/MINSA, fue observado el PMI, tomando como referencia los Informes N°047-2012-DGSP-DSS/MINSA e Informe N°050-2012-JMC-RZR-AE-DI-DGIEN/MINSA. El levantamiento de observaciones del Plan Maestro fue entregado por parte de la empresa MEGAPROYECT, a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico. El documento fue enviado a la OPI el 17 de mayo del 2013. DGIEM, independientemente a la evaluación del PMI, está solicitando el Capítulo I del PMI relacionado al estado situacional del HEP, para aprobarlo y enviarlo a CISMID y posteriormente elaborar el estudio de vulnerabilidad. Para lo cual se actualizará los planos arquitectónicos.



La demora en la entrega de la Resolución de Categorización también ha influido negativamente en el proceso de aprobación del PMI.

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	FORMA DE CALCULO (Fórmula)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR I SEMESTRE	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO I SEMESTRE
Usuarios internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa.	Porcentaje de actualización de los Manuales de Procesos y Procedimientos del HEP	$\text{N}^\circ \text{ de procesos actualizados} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ de procesos identificados}$	3%	3%	100%
	Eficacia del gasto del presupuesto institucional	$(\text{Presupuesto ejecutado} / \text{PIM}) \times 100$	50%	46%	92%
	Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones	$\text{N}^\circ \text{ de procesos convocados} / \text{N}^\circ \text{ de procesos programados en el PAC}$	30%	48%	160%
	Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados	$\text{N}^\circ \text{ de procesos adjudicados} / \text{N}^\circ \text{ de procesos programados en el PAC}$	30%	44%	148%
	Proporción del uso de redes sociales en internet para la promoción del HEP.	$\text{N}^\circ \text{ Visitantes nuevos en pagina Web institucional} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ total de visitantes}$	5%	2.17%	43.4%
	Porcentaje de computadoras integradas a la red inalámbrica	$\text{N}^\circ \text{ de PC integradas a la red inalámbrica} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ PC del hospital en el año 2012.}$	20%	34%	170%
	Cumplimiento del Plan Maestro de Inversiones	$\text{N}^\circ \text{ de PIP viables en el marco del Plan Maestro de Inversiones} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ de PIPs programados en el año.}$	50%	0%	0%
Usuarios internos capacitados según sus perfiles de competencia	Porcentaje de personal capacitado por competencias	$\text{N}^\circ \text{ de personas capacitadas por competencias} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ total de trabajadores del HEP}$	-	-	-
	% de Investigaciones Ejecutadas	$\text{N}^\circ \text{ de proyectos de investigación ejecutados} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ de proyectos aprobados por OADI}$	50%	100%	200%
	Índice de Valoración del Clima Organizacional	Índice obtenido por aplicativo MINSa de Encuesta de Clima Organizacional	-	-	-

Resultado Esperado: Usuarios internos capacitados según sus perfiles de competencia

En recursos humanos se está elaborando el Plan de Desarrollo de la Personas en base a perfiles por competencias para poder identificar y cerrar brechas. Esto en paralelo con el desarrollo de innovaciones a fin de aportar nuevas formas de hacer las cosas a través de investigaciones y estudios operativos. Actualmente se están ejecutando 3 proyectos de investigación en el hospital.



EVALUACIÓN PRESUPUESTARIA SEGÚN OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

Para el Año Fiscal 2013, el Hospital de Emergencias Pediátricas obtuvo un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/.30'657,595.00 nuevos soles mediante RM N° 1019-2012/MINSA y un Presupuesto Institucional Modificado (PIM), al primer semestre que asciende a S/.33'175,988.00 nuevos soles; del cual el 84.44% corresponde a la Fuente de Recursos Ordinarios (RO), el 13.26% a la Fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR) y el 2.31% a la Fuente de Donaciones y Transferencias (D y T).

EJECUCION DEL PRESUPUESTO PARA EL I SEMESTRE 2013 – HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS				
(en Nuevos Soles)				
Según Fuente de Financiamiento	PIA	PIM	EJECUCION	PIM
RECURSOS ORDINARIOS	27,272,509.00	28,012,705.00	14,407,876.53	51.43%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	3,385,086	4,398,568	1,597,303.52	36.31%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0.00	764,715.00	503,991.92	65.91%
TOTAL	30,657,595.00	33,175,988.00	16,509,171.97	49.76%

Fuente: OEPE – HEP

La diferencia entre el PIA y el PIM corresponde a las transferencias del Seguro Integral de Salud, incorporaciones por saldos de balance en las Fuentes de Financiamiento de RDR y de Donaciones y Transferencias y a las incorporaciones realizadas para el nombramiento del personal de salud médico, en el marco de Ley N° 29951, Ley del Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2013, que establece el nombramiento de hasta el 55% del número de los profesionales no médicos cirujanos y del personal técnico asistencial y administrativo, personal de servicios y auxiliar asistencial, respectivamente, en el marco del nombramiento gradual a que se refieren las Leyes 28498 y 28560, sus normas modificatorias y complementarias.

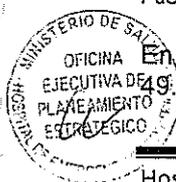
Así como hasta el 25% del número de los profesionales médicos cirujanos, comprendidos en la Ley 29682. Para dicho nombramiento, el profesional médico debe encontrarse prestando servicios en la condición de contratado por el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los gobiernos regionales.

Asimismo, estas variaciones han posibilitado el avance de los procesos institucionales de atención asistencial y administrativa y la continuidad de la fase de ejecución de los proyectos de inversión pública. Todo ello con la finalidad de mejorar la oferta de servicios y garantizar el proceso de atención especializada de calidad, mejorando el acceso a servicios con tecnología de punta para los pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia.

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR GENÉRICA DE GASTO PARA EL I SEMESTRE 2013 - HEP				
Toda Fuente	PIA	PIM	EJECUCION	vs PIM
GASTO CORRIENTE	27,272,509.00	33,113,013.00	16,469,321.97	49.74%
2.1 Personal y obligaciones sociales	13,872,864.00	15,899,884.00	7,692,163.55	48.38%
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	218,521.00	270,872.00	124,828.48	46.08%
2.3 Bienes y servicios	16,566,210.00	16,488,583.00	8,207,459.07	49.78%
2.5 Otros gastos corrientes	0.00	453,674.00	444,870.87	98.06%
GASTOS DE CAPITAL	0.00	62,975.00	39,850.00	63.28%
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	0.00	62,975.00	39,850.00	63.28%
TOTAL	27,272,509	33,175,988	16,509,171.97	49.76%

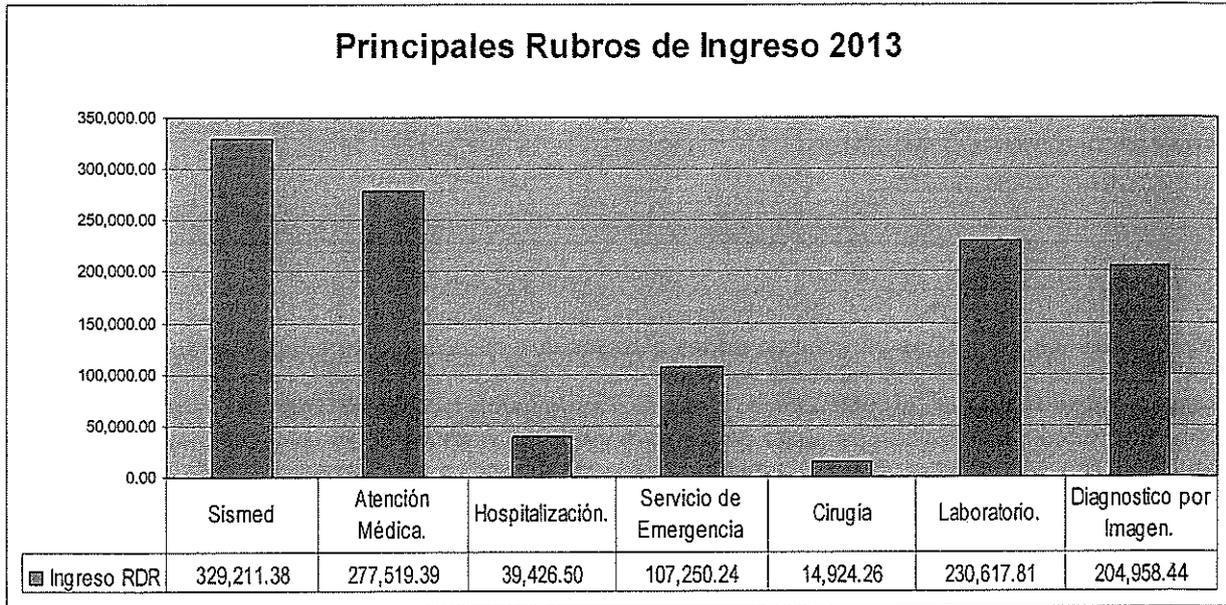
Fuente: OEPE – HEP

En cuanto a la ejecución financiera, en el primer semestre del año 2013, el HEP ha ejecutado el 49.76% del presupuesto anual programado, 39.01% en la Fuente de Recursos Ordinarios, 29.35% en



la Fuente de Recursos Directamente Recaudados, y 21.18% en la Fuente de Donaciones y Transferencias. La ejecución según genérica de gasto en el período fue aceptable, con la ejecución más alta en obligaciones provisionales y la más baja en bienes y servicios.

Los ingresos recaudados por el Hospital en Recursos Directamente Recaudados en lo que va del año 2013 es de S/. 1'288,539.79, esto sin considerar el saldo de balance que asciende a S/. 1'013,482.49, la recaudación en los rubros más importante alcanzados en RDR se reflejan en los clasificadores; Sismed S/. 329,211.38, Atención Médica S/. 277,519.39, Hospitalización S/. 39,426.50, Servicio de Emergencia S/. 107,250.24, Cirugía S/. 14,924.26, Laboratorio S/. 230,617.81 y Diagnóstico por Imágenes S/.204,958.44.



Fuente: OEPE – HEP

El grado de desempeño de la ejecución presupuestaria de los objetivos generales del POA 2013 fue del 59.77%, con los menores niveles de ejecución en el objetivo N° 5: Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de Emergencias y Urgencias pediátricas.

Durante el I Semestre 2013 no se ha ejecutado el presupuesto asignado a Construcción de edificios y estructuras que asciende a S/. 23,125.



EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL I SEMESTRE 2013 HEP					
		PIA	PIM	EJECUCION	PIM
1. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL		2,241,165.00	2,347,720.00	1,501,240.56	63.94%
3033254	NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	157,006.00	127,651.00	82,962.51	64.99%
3033311	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	389,248.00	488,577.00	312,221.05	63.90%
3033312	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	373,602.00	436,947.00	235,489.93	53.89%
3033313	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	410,358.00	498,665.00	295,446.96	59.25%
3033314	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	391,859.00	414,081.00	264,481.34	63.87%
3033315	ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	519,092.00	381,799.00	310,638.77	81.36%
2. SALUD MATERNO NEONATAL		836,652.00	835,578.00	519,286.33	62.15%
3033306	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	423,219.00	459,479.00	278,277.81	61%
3033307	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	413,433.00	376,099.00	241,008.52	64%
3. TBC VIH/SIDA		359,126.00	30,079.00	29,426.07	97.83%
3043957	ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	359,126.00	30,079.00	29,426.07	97.83%
4. REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES		695,142.00	781,637.00	77,969.34	9.98%
3000167	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUROS	687,142.00	773,337.00	77,669.34	10.04%
3000437	MONITOREO, VIGILANCIA Y PREPARACION PARA EL CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	4,000.00	4,300.00	300.00	6.98%
3000439	DESARROLLO DE DOCUMENTOS TECNICOS Y ARTICULACION DE LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD	4,000.00	4,000.00	0.00	0.00%
5. REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS		3,245,585.00	4,588,193.00	2,815,859.83	61.37%
3000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	145,627.00	149,308.00	91,087.04	61.01%
3000286	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRITICOS	302,026	331,711	200,030	60.30%
3000287	ATENCION MEDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	1,313,261	1,565,536	912,522	58.29%
3000288	ATENCION QUIRURGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	892,766	1,192,370	694,636	58.26%
3000289	ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	591,905	1,349,268	917,584	68.01%
SUB-TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTALES		7,377,670	8,583,207	4,943,782	57.60%
ACCIONES CENTRALES		6,187,057	7,729,581	4,795,870	62.05%
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS		2,898,027	4,383,418	2,601,714	59.35%
TOTAL		16,462,754	20,696,206	12,341,366	59.63%



IV. ANÁLISIS INTEGRAL

En el primer semestre del año 2013, el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió los objetivos propuestos en el Plan Operativo 2013, con un avance promedio de los objetivos generales del 90% y una ejecución promedio de metas físicas del 101.7%.

La ejecución financiera a toda fuente de los objetivos generales, fue del 49.76% del Presupuesto Institucional Modificado, 51.43% en la Fuente de Recursos Ordinarios, 36.31% en Recursos Directamente Recaudados y 65.91% en Donaciones y Transferencias.

Al primer semestre del año 2013, el Hospital de Emergencias Pediátricas atendió a 33, 539 pacientes, de los cuales el 38.5% correspondieron a la prioridad IV de atención, el 49% a la prioridad III, el 12.2% a la prioridad II y el 0.53% a la prioridad I. Con una tendencia al aumento de la demanda de atenciones de prioridad tipo II, y decremento de la prioridad tipo IV. Considerando que aún existe una brecha de oferta de servicios de salud especializados, y una demanda que rebasa el primer nivel de atención, nuestra institución discute la necesidad de no restringir el acceso a los pacientes que no son considerados dentro de las tres prioridades establecidas en la normatividad vigente, tomando esta realidad como un periodo de transición.

Se realizaron 1,155 intervenciones quirúrgicas bajo anestesia, representando el 32% más que las realizadas durante el mismo periodo del año anterior, alcanzando el 131% de la meta anual programada, y manteniendo una tendencia en ascenso desde el año 2003.

Es necesario mencionar que los indicadores muestran un incremento en los egresos hospitalarios en Neurocirugía y Traumatología, con una tendencia creciente desde el inicio de sus actividades en el 2008. Los indicadores de rendimiento hospitalario muestran un porcentaje de ocupación del 85.74%, un intervalo de sustitución de 1.33 y un promedio de permanencia de 10, evidencia de una alta rotación de pacientes en el período, a pesar de haber incrementado en 4 el número de camas.

La demanda de pacientes complicados que requieren ser atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital, reflejada en el alto número de referencias rechazadas por falta de camas, y en los indicadores de rendimiento hospitalario del Servicio, ameritan la formulación de proyectos de inversión para el mejoramiento de la oferta de servicios de cuidados críticos como son la Unidad de Cuidados Intensivos, el Servicio de Neurocirugía y el Centro Quirúrgico, todos ellos contemplados en el Plan Maestro, que esta en evaluación de una opinión técnica favorable en el MINSA.

Se atendieron en Servicio Social a 3,651 pacientes de escasos recursos económicos en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el primer semestre del año en curso, 121.7% de lo programado, se evaluó el riesgo social en el 98% de pacientes hospitalizados.

El hospital orienta sus esfuerzos en la implementación de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo con un cumplimiento de actividades básicas en beneficio de la salud del trabajador de nuestra institución, como las evaluaciones médicas prevacacionales que incluyen evaluación ocupacional para detectar la tuberculosis con un cumplimiento porcentual mayor al esperado para el periodo.

En resumen, se alcanzaron los objetivos planteados en el período, con una ejecución física y financiera promedio satisfactoria.

En relación a los proyectos de inversión, no se ha ejecutado el presupuesto asignado a Construcción de edificios y estructuras que asciende a S/. 23,125. Se ha enviado al MINSA el informe de cierre del PIP Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas del Hospital de Emergencias Pediátricas DISA V Lima – Ciudad con Código SNIP N° 91121, siendo observado y está en arbitraje actualmente.

Las obras relacionadas al PIP Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital de Emergencias Pediátricas con Código SNIP N° 78765, Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas DISA V Lima – Ciudad con Código SNIP N° 64707, fueron recepcionadas el 04 de julio del 2013, y la liquidación final será presentada como máximo el 04 de setiembre, para su revisión y aprobación.

A la fecha se entregaron todos los documentos solicitados por la consultoría para el levantamiento de las observaciones del PIP Ampliación de la Capacidad de Oferta de Servicios Finales de Cuidados Intensivos, Intervenciones Quirúrgicas y Hospitalización de Especialidades Relacionadas a la Continuidad de la Atención de Emergencias, con Mejoramiento de la Capacidad Operativa de las Unidades de Apoyo Administrativo, Acordes al PMI, En el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima



– Perú con Código SNIP N° 251239. Se solicita una reunión con OPI MINSA para sustentar las observaciones.

En el semestre se resolvieron el 96% de las quejas presentadas por usuarios externos e internos, la mayoría en relación a trato inadecuado. En el siguiente semestre se ejecutarán acciones para la conformación de equipos de mejora y la capacitación respectiva a cargo de la Oficina de Gestión de la Calidad.

Está aun pendiente el desarrollo de los planes tácticos del HEP, para la consolidación del Plan Estratégico Institucional 2012-2016, programados para el II semestre como el desarrollo del Elaborar el Plan Táctico para el desarrollo de un área de recreación para pacientes, y del Plan Táctico para el desarrollo de áreas para acompañantes de provincias.

El HEP se ha embarcado en la elaboración los perfiles por competencias de cada puesto de la institución, a fin de poder dar cumplimiento al Reglamento del Decreto Legislativo 1025, cuyo énfasis está en el cierre de brechas de competencias, se espera que para el siguiente semestre se tenga los resultados de los perfiles de competencias y poder desarrollar los planes de desarrollo y optimización del recurso humano del Hospital de la mejor manera.

V. PERSPECTIVAS DE MEJORA

1. El Hospital de Emergencias Pediátricas, a través de la Consultora contratada, levantará las observaciones realizadas por la OPI- MINSA al Plan Maestro de Inversiones, ya que la actual infraestructura del hospital no satisface la demanda de atención especializada.
2. El Plan Maestro de Inversiones ha de ser aprobado en este año, sentando las bases del desarrollo articulado planteado en el Plan Estratégico Institucional 2012-2016.
3. El inicio de operaciones de la nueva área de emergencia, con pruebas al vacío previas, requiere de la participación activa y consenso de las unidades orgánicas implicadas, y se espera con ello mejorar la tendencia de la demanda a nuestro hospital.
4. Se llevará a cabo un análisis detallado de nuestra demanda y de cómo ésta orienta a la oferta hospitalaria con la finalidad de brindar un servicio integral y oportuno a nuestros pacientes.



Evaluación del Plan Operativo Anual 2013 - I Semestre

MATRIZ N° 8
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS 2013

ENTIDAD: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL: OG1 Contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con énfasis en la población más vulnerable

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*				PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL				PROG. I SEMESTRE	EJECUC. ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTIÓN*	METAS FINANCIERAS			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META ANUAL	I TRIM.		II TRIM.						PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE	OBSERVACIONES
					PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.								
Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna.	Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal con capacidad resolutoria adecuada según norma.	ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	30	9	8	8	6	17	16	94.12	●	459.479	278.278	55.51%	
		ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	EGRESO	100	30	16	30	22	60	38	63.33	●				
	El hospital cuenta con personal competente para la atención del 65% de neonatos con complicaciones atendidos según GPC, en UCI y hospitalización	Capacitar al personal en la atención neonatal especializada	Persona capacitada	38	9	20	1	27	10	47	470	●	976.099	241.009	54.90%	
		Verificar el cumplimiento de GPC en los neonatos con complicaciones en Hospitalización.	Historia clínica	10	0	0	3	0	3	0	0.00	●				
		Verificar el cumplimiento de GPC en los neonatos con complicaciones en UCI.	Historia clínica	25	0	3	8	3	8	6	75.00	●				

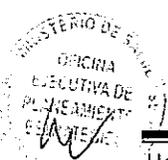
OBJETIVO GENERAL: OG2 Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes en situación de emergencia y urgencia, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*				PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL				PROG. I SEMESTRE	EJECUC. ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTIÓN*	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META ANUAL	I TRIM.		II TRIM.						PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE	OBSERVACIONES
					PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.								
Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional.	Servicio de Nutrición con capacidad resolutoria adecuada.	DISPONER DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL	RACIÓN	40000	10000	9228	10000	10106	20000	19334	96.67	●	1.197.310	653.104	57.98%	
		Evaluar el estado nutricional de los pacientes hospitalizados.	Informe	12	3	3	3	3	6	6	100.00	●				
		Implementar del Proyecto de Nutrición Enteral	Paciente atendido	770	193	162	193	289	306	451	116.84	●				
		El hospital cuenta con personal competente para la atención	Capacitar en atención nutricional pediátrica	Persona capacitada	21	0	11	7	11	7	22	314.29	●			
Menores de 5 años con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles en situación de emergencia y urgencia reciben tratamiento oportuno y especializado	Hospital con capacidad resolutoria adecuada según nivel de complejidad para una atención integral especializada.	APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	Niño protegido	350	90	169	80	265	170	434	256.29	●	127.651	82.963	50.95%	
		ATENDER NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO	7000	1500	1681	2000	1937	3500	3798	108.51	●				
		ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO	4000	1400	1056	800	955	2200	2011	91.41	●				
		ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	8000	1500	1607	2500	2366	4000	3973	99.33	●				
		ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	CASO TRATADO	2600	700	126	760	122	1400	250	17.86	●				
		BRINDAR ATENCIÓN A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	CASO TRATADO	300	75	40	75	51	150	91	60.67	●				
		El hospital cuenta con personal competente para la atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia.	Capacitar al personal en la atención de IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	Persona capacitada	365	91		91	207	162	207	113.74	●	381.799	310.639	52.58%
	60% de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia atendidos según GPC.	Verificar el cumplimiento de GPC para la atención de IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia.	Historia clínica	100	25	20	25	20	50	40	80.00	●				



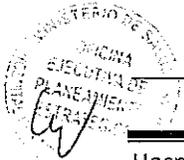
Evaluación del Plan Operativo Anual 2013 - I Semestre

OBJETIVO GENERAL: OG3 Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza																	
RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*				PROGRAMACION TRIMESTRAL				PROG. I SEMESTRE	EJECUC ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMI ENTÓN	ALERTA DE GESTIÓN*	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA				
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META ANUAL	I TRIM		II TRIM						PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE	OBSERVACIONES	
					PROG	EJEC	PROG	EJEC									
Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben Educación Sanitaria.	100% de egresos hospitalarios con evaluación social.	APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	INFORME	14	3	3	4	4	7	7	100.00	●	126,756	96,104	75.88%		
		Atención social de pacientes de escasos recursos económicos	Atendido social	6000	1500	1727	1500	1924	3000	3651	121.70	●					
		Captación de pacientes con sospecha de violencia familiar.	ATENCIÓN	30	8	7	7	8	15	15	100.00	●					
	El hospital cuenta con personal competente para brindar Educación	Implementación de Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes	Jornada	10	1	1	3	0	4	1	25.00	●	286,341	154,116	41.48%		
OBJETIVO GENERAL: OG4 Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables																	
RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*				PROGRAMACION TRIMESTRAL				PROG. I SEMESTRE	EJECUC ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMI ENTÓN	ALERTA DE GESTIÓN*	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA				
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META ANUAL	I TRIM		II TRIM						PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE	OBSERVACIONES	
					PROG	EJEC	PROG	EJEC									
Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados	90% del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo ejecutado.	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	Acción	52	13	13	13	13	26	26	100.00	●	1,797,263	965,060	54.57%		
		Elaboración del Estudio de Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias	Informe	1	0	0	0	0	0	0	0	No programado					●
		Vigilancia de la calidad de agua	Informe	12	3	3	3	3	6	6	100.00	●					
		PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	INFORME	4	1	0	1	0	2	0	0.00	●					
		Implementación del Plan de Manejo Seguro de los Residuos Sólidos Hospitalarios.	Informe	2	0	1	1	1	1	2	200.00	●					
		Implementación del Plan de Sustitución y Eliminación del Mercurio	Informe	2	0	1	1	1	1	2	200.00	●					
		Implementación del Plan de Seguridad del Paciente	Reporte	24	6		6		12	0	0.00	●					
		Implementación del plan táctico de Promoción del Entorno Saludable	Informe	2	0	0	1	1	1	1	100.00	●					
	100% de acciones de vigilancia epidemiológica realizadas	Vigilancia de accidentes puntocortantes y enfermedades ocupacionales	INFORME	12	3	3	3	3	6	6	100.00	●	123,333	54,651	45.10%		
		Elaboración del Plan de Prevención de Riesgos Ocupacionales: biológicos, psicológicos y sociales.	Documento Técnico	1	1	1	0	0	1	1	100.00	●					
	ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS	TRABAJADOR	360	90	112	90	110	160	222	123.33	●	30,079	29,426	97.83%			



Evaluación del Plan Operativo Anual 2013 - I Semestre

OBJETIVO GENERAL DOS Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de EMG y URG pediátricas																																																																																					
RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*				PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL				PROG. I SEMESTRE	EJECUC. ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMIENTO%	ALERTA DE GESTIÓN**	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA																																																																								
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META ANUAL	I TRIM.		II TRIM.						PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE	OBSERVACIONES																																																																					
					PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.																																																																													
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos reciben tratamiento oportuno y especializado.	85% de pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos en situación de emergencia y urgencia atendidos según GPC.	ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	0	0	1	0	1	No programado	●	2,000	0	0.00%																																																																						
		SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INFORME	4	1	0	1	0	2	0	0.00	●	634,955.00	0.00	0.00%																																																																						
		SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INFORME	12	3	0	3	1	6	1	16.67	●																																																																									
		Implementación del Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres	Brigadista	100	25	0	25	0	50	0	0.00	●	136,302	77,669	56.95%																																																																						
		Verificar el cumplimiento de GPC en pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	Historia clínica	60	15	15	15	0	30	15	50.00	●																																																																									
		CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD IMPLEMENTADOS PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.	INFORME TÉCNICO	12	3	0	3	0	6	0	0.00	●	2,300	300	13.04%																																																																						
		ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.	SIMULACROS	3	1	0	0	1	1	1	100.00	●	2,000	0	0.00%																																																																						
		DESARROLLO DE PROYECTOS CON ENFOQUE DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD.	PROYECTO	1	0	0	0	0	0	0	No programado	●	2,000	0	0.00%																																																																						
Diseño y actualización del Plan de Reducción del Riesgo de las tres amenazas	Plan elaborado	1	0	0	0	3	0	3	No programado	●	2,000	0	0.00%																																																																								
OBJETIVO GENERAL OCHO Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas																																																																																					
RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*				PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL				PROG. I SEMESTRE	EJECUC. ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMIENTO%	ALERTA DE GESTIÓN**	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA																																																																								
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META ANUAL	I TRIM.		II TRIM.						PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE	OBSERVACIONES																																																																					
					PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.																																																																													
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención interrumpida, especializada y de calidad.	Sistema Prehospitalario, referencias y contrarreferencia en red articulados para una atención interrumpida, especializada y de calidad	Traslado de pacientes pediátricos	Acción	1120	10	8	10	6	20	14	70.00	●	64,015	30,525	56.64%																																																																						
					50	40	50	30	100	70	70.00	●	24,493	52,562	63.28%																																																																						
					220	180	220	170	440	350	79.55	●	140,261	94,329	63.62%																																																																						
					125	102	125	108	250	210	84.00	●	83,793	56,440	69.61%																																																																						
					95	85	95	90	190	175	92.11	●																																																																									
					225	195	225	192	450	307	68.00	●	99,657	49,261	46.94%																																																																						
	70% de egresos que son atendidos bajo el modelo de Atención Integral de Emergencias y Urgencias en pacientes pediátricos.	GASTRITIS AGUDA Y ULCERA PÉPTICA SIN COMPLICACIÓN	PACIENTE ATENDIDO	40	10	25	10	14	20	39	195.00	●	166,607	99,124	56.63%																																																																						
																	CUERPO EXTRAÑO EN APARATO DIGESTIVO	PACIENTE ATENDIDO	240	60	77	60	42	120	119	99.17	201,610	110,367	54.41%																																																								
																															SÍNDROME DE ESPALDA DOLOROSA	PACIENTE ATENDIDO	28	7	10	7	5	14	15	107.14	166,610	107,054	61.11%																																										
																																													HERIDAS, CONTUSIONES Y TRAUMATISMOS SUPERFICIALES	PACIENTE ATENDIDO	1800	450	479	450	471	900	950	105.56	239,052	135,590	48.65%																												
																																																											LESIÓN DE PARTES BLANDAS DE MIEMBRO SUPERIOR Y MIEMBRO INFERIOR	PACIENTE ATENDIDO	195	49	95	49	50	95	145	147.98	144,391	82,591	57.20%														
																																																																									INTOXICACIÓN POR ÓRGANO-FOSFORADOS	PACIENTE ATENDIDO	10	2	3	1	5	3	80.00	169,130	116,205	57.65%	
CUERPO EXTRAÑO EN APARATO RESPIRATORIO	PACIENTE ATENDIDO	160	40	28	40	22	80	50	62.50	209,164	108,017	52.02%																																																																									
														APENDICITIS AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	230	58	67	58	76	116	165	142.24	149,222	84,130	56.37%																																																											
																												OBSTRUCCIÓN INTESITINAL	PACIENTE ATENDIDO	45	11	11	12	10	23	21	91.30	239,409	133,133	40.40%																																													
																																										FRACTURA DE EXTREMIIDADES	PACIENTE ATENDIDO	650	163	174	163	170	326	314	105.52	211,646	115,593	47.60%																															
																																																								TRAUMATISMO INTRACRANEAL	PACIENTE ATENDIDO	1800	450	477	450	443	900	920	102.22	240,012	146,300	59.11%																	
																																																																						TRAUMATISMOS MÚLTIPLES SEVEROS	PACIENTE ATENDIDO	490	123	87	123	125	246	212	86.18	194,004	84,211	62.43%			
																																																																																				QUEMADURAS	PACIENTE ATENDIDO



Evaluación del Plan Operativo Anual 2013 - I Semestre

RESULTADO ESPERADO	META OPERATIVA*		PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL				PROG. I SEMESTRE	EJEC. ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTIÓN	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA					
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META ANUAL	I TRIM.						II TRIM.		PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE	OBSERVACIONES
					PROG.	EJEC.					PROG.	EJEC.				
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.	70% de egresos que son atendidos bajo el modelo de Atención Integral de Emergencias y Urgencias en pacientes pediátricos.	ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MÓDULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	PACIENTE ATENDIDO	59500	14875	13906	14875	14442	29750	27948	93.94	1.349.268	917.564	63.42%		
		ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	Atención	70000	17500	15416	17500	16599	35000	32015	91.47					
		Admisión en Sala de Observación de Emergencia	Paciente atendido	2900	725	501	725	754	1450	1335	92.07					
		Atención de pacientes asegurados en Emergencia	Atendido	2000	500	909	500	1631	1000	2540	254.00					
		Aprobar una propuesta de "sistema de red" para las EMIG pediátricas.	Documento	1	0	0	0	0	0	0	No programado					
		Aprobación del Plan táctico para el desarrollo del Servicio Prehospitalario, referencias y contrareferencias.	Plan aprobado	1	0	0	1	0	1	0	0.00					
		Implementar el modelo de atención integral de EMIG y URG pediátricas	Egreso integral	990	248	0	248	0	496	0	0.00					
		ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS	Egresos	340	85	68	85	54	170	122	71.76					
		ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	Egresos	1750	438	458	438	414	876	872	98.54					
		INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	INTERVEN	2000	500	655	500	655	1000	1310	131.00					
		ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA SALUD DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA	SESION	2	1	0	0	0	1	0	0.00					
		Laboratorio	Examen	56000	14000	15947	14000	15254	28000	31204	111.43					
		Banco de sangre, órganos y tejidos	Unidad	260	70	118	70	86	140	204	145.71					
		Anatomía patológica	Examen	280	70	89	70	91	140	160	128.57					
		Diagnóstico por imágenes	Examen	18580	4637.5	4269	4637.5	4996	9275	9285	99.89					
MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	EQUIPO	1340	335	449	335	459	670	906	135.52							
Aprobación del Plan de Mantenimiento de Equipos	Plan	1	1	0	0	0	1	0	0.00							
Elaboración del Plan de Reposición de Equipamiento.	Plan	1	1	1	0	0	1	1	100.00							
Mantenimiento de Infraestructura Física.	Acción	3	1	6	1	5	2	11	550.00							
Aprobación del Plan Anual de Mantenimiento de Infraestructura Física.	Plan aprobado	1	1	0	0	0	1	0	0.00							
Servicios de apoyo	Acción	12	3	4	3	3	6	7	116.67							
Pacientes que acceden a medicamentos, insumos y drogas de manera oportuna.	Proyecto de dosis unitaria con equipo multidisciplinario implementado.	BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	Receta	295000	73500	99717	74000	99717	147500	199.434	135.21	1.750.820	971.308	52.18%		
		Implementación de Proyecto de Dosis Unitaria con equipo multidisciplinario	Paciente atendido	2000	500	523	500	523	1000	1.046	104.60					
		Atención de pacientes con nutrición parenteral	Paciente atendido	40	10	12	10	12	20	24	120.00					
Proyecto Farmacotecnia con equipo multidisciplinario implementado.	Atención de pacientes con medicamentos fraccionados	Paciente atendido	100	25	33	25	33	50	66	132.00						
Usuarios externo del Hospital satisfechos.	Sistema de Gestión de la Calidad implementado	Atenciones especializadas en neumología	Atención	50	13	0	12	11	25	11	44.00	699.152	529.901	56.61%		
		Análisis y difusión del Sistema de Quejas y Sugerencias	Informe	4	1	1	1	1	2	2	100.00					
		Ejecución del Plan de Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.	Informe	4	1	0	1	0	2	0	0.00					
		Implementar Área de Auditoría Interna en Seguros	Área implementada	1	0	0	1	1	1	1	100.00					
		Implementar el Plan para Fomentar el Trato Humano en el Hospital	Persona sensibilizada	400	100	0	100	0	200	0	0.00					
		Proyecto para área de acompañantes de provincia y de recreación para pacientes elaborado	Elaborar el plan táctico para el desarrollo de un área de recreación para pacientes	Plan elaborado	1	0	0	0	0	0	No programado					
	Elaborar del plan táctico para el desarrollo de áreas para acompañantes de provincias.	Plan elaborado	1	0	0	0	0	0	No programado							



Evaluación del Plan Operativo Anual 2013 - I Semestre

RESULTADO ESPERADO	OBJETIVO GENERAL: 067 Optimizar la gestión institucional para mejorar la calidad de los sistemas administrativos del hospital, enfatizando la mejora del desempeño en función a resultados.											REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA								
	META OPERATIVA*				PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL				PROG. I SEMESTRE	EJECUC. ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMIENTO%	ALERTA DE GESTIÓN*	PIM	EJECUCIÓN DE GASTOS	GRADO DE AVANCE	OBSERVACIONES				
	PRODUCTO	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META ACTUAL	I TRIM.		II TRIM.													
				PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.													
Usuarios internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa.	Sistema de Gestión por procesos implementada	CONDUCCIÓN Y ORIENTACIÓN SUPERIOR	ACCIÓN	12	3	3	3	3	6	6	100.00		0	0	0.00%					
		Evaluación Interna para la acreditación	Informes	2	0	0	1	1	1	1	1	100.00								
		Monitoreo del desempeño de la gestión institucional	Informes	2	0	0	1	1	1	1	1	100.00								
		ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	Informes	6	1	1	2	2	3	3	3	100.00								
		ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	Informes	4.00	1	6	1	6	2	12	6	600.00								
		Pago a cesantes	PLANILLA	12.00	3	3	3	3	6	6	6	100.00								
		GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	6	6	6	100.00								
		Implementación de una propuesta de gestión por procesos.	Informe	2	0	0	1	1	1	1	1	100.00								
		Seguimiento del PAAC del HEP	Informe	4	1	1	1	1	2	2	2	100.00								
		Implementación de la directiva de facturación.	Informe	4	1	1	1	1	2	2	2	100.00								
	Posicionamiento del Código de Ética de la Fundación Pública	Informe	4	1	1	1	1	2	2	2	100.00									
	Elaboración del Proyecto de Historia Clínica Electrónica.	Docume	1	0	0	0	0	0	0	0	No programad									
	Plan Táctico de comunicación de aspectos técnicos asistenciales implementado	Implementación del plan táctico de comunicación de aspectos técnicos asistenciales.	Notas de Prensa	60	15	14	15	22	30	36	120.00		354,822	221,550	59.93%					
		Elaboración del Plan de Posicionamiento de la Imagen Institucional	Docume	1	0	0	0	0	0	0	No programad									
		Actualización del link de transparencia de la Página Web Institucional	Informe	4	1	1	1	1	2	2	2	100.00								
	Sistema Informático de admisión, caja, farmacia, diagnóstico por imágenes, laboratorio, y servicio social actualizado.	Desarrollo de un sistema de información gerencial	Informes	2	0	0	1	1	1	1	100.00		-	-	-					
		Actualización del sistema informático de Admisión, Caja, Farmacia, Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio y Servicio Social.	Informe	4	1	1	1	1	2	2	2	100.00								
	Plan de fortalecimiento de red informática y telecomunicaciones Plan Maestro de Inversiones en proceso de implementación según cronograma	Implementación del Plan de Fortalecimiento de Red Informática y Telecomunicaciones	Informe	4	1	1	1	1	2	2	100.00		-460,400	306,607	59.78%					
PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO		ACCIÓN	16	4	4	4	4	8	8	100.00										
Aprobación de Cartera de Proyectos del HEP		Docume	1	1	0	0	0	1	0	0	0.00									
Formulación de PIP en el marco del Plan Maestro Institucional.		PIP aprobado	3	0	0	0	0	0	0	0	No programad									
Elaboración del Análisis de Situación de Salud		Docume	1	1	1	0	0	1	1	1	100.00									
Implementación de la estructura orgánica.		Informe	2	0	0	1	1	1	1	1	100.00									
Usuarios internos capacitados según sus perfiles de competencia elaborados	Actualizar el Tarifario Institucional en base a costos	Informe	4	1	1	1	1	2	2	100.00		361,800	212,069	56.43%						
	Capacitación de médicos residentes	Persona	6	2	2	2	12	4	14	350.00										
	Desarrollo de investigaciones	INVESTIG	6	1	1	2	2	3	3	100.00										
	Implementación del plan táctico para la promoción de investigación e innovación en el HEP	Informe	2	0	0	1	1	1	1	100.00										
	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCIÓN	12	3	1	3	3	6	4	66.67										
	Elaborar el Plan de desarrollo de las personas al servicio del Estado.	Plan aprobad	1	0	0	1	0	1	0	0.00										
	Aprobación del Plan Anual de Capacitación por Competencias del HEP	Plan aprobad	1	0	0	0	0	0	0	No programad										
	Implementar un Plan de Docencia.	Informe	4	1	0	1	0	2	0	0.00										
	Capacitación al personal	Persona	500	100	20	150	273	250	293	117.20										
	Plan de Fortalecimiento de la Cultura organizacional basado en liderazgo valores institucionales y trabajo en equipo implementado	Ejecución de Talleres de liderazgo y relaciones interpersonales e inteligencia emocional.	Taller	10	2	0	3	0	5	0	0.00						75,601	46,290	56.88%	
	Implementar el Plan de fortalecimiento de la cultura organizacional basado en liderazgo, valores institucionales y trabajo en equipo.	Informe	2	0	0	1	0	1	0	0.00										
	Implementar el programa de inducción para todo el personal nuevo.	Informe	2	0	0	1	1	1	1	100.00										
Implementar el Plan de Bienestar del Personal	Informe	4	1	1	1	1	2	2	100.00											

