



Resolución Directoral

Lima, 24 ENE. 2013

VISTO

Informe Nº 009-OEPE-HEP-2012, de fecha 23 de enero de 2013, El Oficio Nº 273-2013-DG-OEPE-DISA-V-L.C., de fecha 17 de enero de 2013, emitido por el Director General de la Dirección de Salud V LC, mediante el cual remite el Informe Nº 002-2013-OEPE-UPP-DISA-V-LC, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de la Dirección de Salud V Lima Ciudad;



CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución Ministerial Nº 405-2012/MINSA, del 18 de mayo del 2012, se aprueba la Directiva Administrativa Nº 192/MINSA/OGPP V.01, Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, Presupuestal y de Inversiones del año 2013 del Pliego 011 – Ministerio de Salud, la cual establece que el Plan Operativo es el documento de gestión que armoniza, orienta y explica las actividades que una institución propone ejecutar en un año fiscal, para cumplir los objetivos institucionales, con el concurso de recursos humanos, tecnológicos, físicos y económicos disponibles;



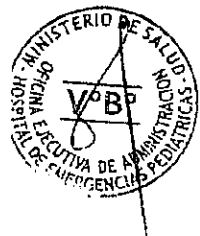
Que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de la Unidad Ejecutora 031 Hospital de Emergencias Pediátricas en cumplimiento con lo establecido por la mencionada Directiva, ha elaborado el Proyecto del Plan Operativo Anual 2013 del Hospital de Emergencias Pediátricas,

Con el documento de vistos la Directora Ejecutiva de Planeamiento Estratégico solicita la aprobación del Plan Operativo Anual 2013 del Hospital de Emergencias Pediátricas, el mismo que cuenta con la opinión favorable de la Dirección de Salud V Lima Ciudad, con el fin de lograr los objetivos institucionales trazados con los recursos asignados en el presente año fiscal;

Con la Opinión de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva Planeamiento Estratégico, del Hospital de Emergencias Pediátricas, visación del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración y de la Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica y en armonía con las facultades conferidas por la Resolución Ministerial Nº 428-2007/MINSA y la Resolución Ministeriales Nº 479-2012/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Aprobar el **PLAN OPERATIVO ANUAL 2013 DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS**, por las consideraciones expuestas en la parte considerativa de la presente resolución el mismo que forma parte de la presente Resolución.



ARTICULO SEGUNDO: La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico será la encargada de realizar el seguimiento de las actividades contenidas en el precitado documento.



ARTICULO TERCERO: Encargar a la Oficina de Estadística e Informática la publicación de la presente Resolución en el Portal de Transparencia del Hospital de Emergencias Pediátricas.

R. VEGA C.

Regístrese y Comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
DR. CARLOS A. BADA MANCILLA
DIRECTOR GENERAL



MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias Pediátricas
EL PRESENTE DOCUMENTO ES
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
25 ENE. 2013
NANCY EARMEN ATALAYA HUAMAN
FEDATARIA



CABM/GILHV
C.C. Dirección General.
Sub Dirección General.
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
Oficina Ejecutiva de Administración.
Órgano de Control Institucional
Oficina de Estadística e Informática

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
RECIBIDO
25 ENE 2013
Hora: 12:41 Folios: 31
Firma: GARCÍA SALDAN.



PERÚ Ministerio de Salud

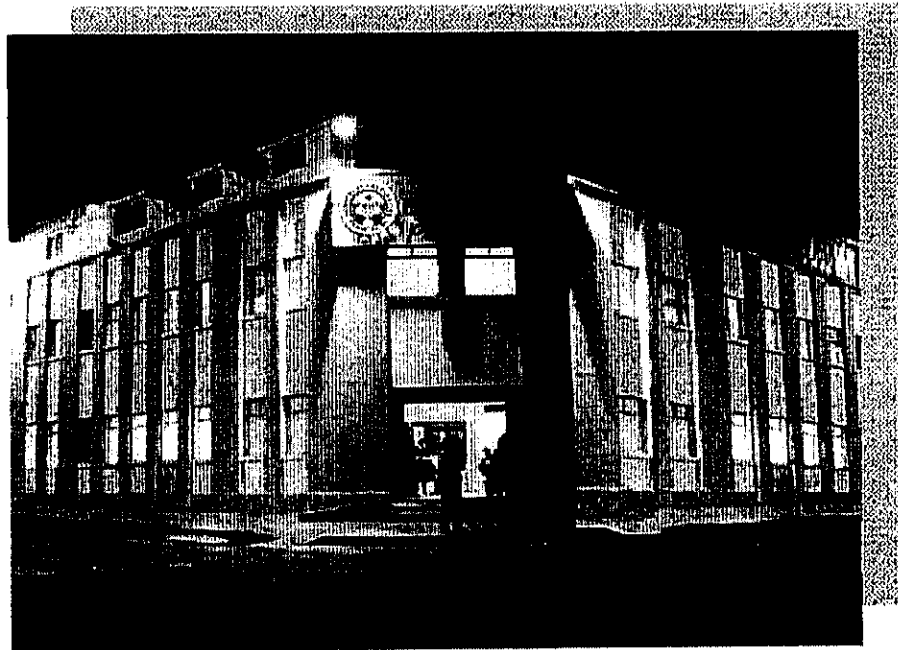
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS



HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

PLAN OPERATIVO ANUAL 2013





MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN DE SALUD V LIMA CIUDAD

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

DIRECCIÓN GENERAL

Dr. Carlos A. Bada Mancilla

SUBDIRECCIÓN GENERAL

Dra. María Teresa Perales Díaz

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Dra. Gloria Inés La Hoz Vergara

EQUIPO DE PLANEAMIENTO Y ORGANIZACIÓN:

Bach. Ing. Ind. María de los Ángeles Brummert Iparraguirre.

Med. Karina A. Vidalón López

Elaboración:

Med. Karina A. Vidalón López

Gestión en Salud



INDICE

	PÁGINA
I. GENERALIDADES	4
II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	8
III. OBJETIVOS DEL POA 2011 (Matriz N°1)	24
IV. RESULTADOS ESPERADOS (Matriz N°2, N°4)	
V. PROGRAMA DE INVERSIONES DE CORTO PLAZO	
VI. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	
VII. ANEXO PROGRAMACIÓN DE TAREAS (Matriz N° 3.1)	

Handwritten signature



I. GENERALIDADES

El Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP) es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad del Ministerio de Salud categoría III-1, que brinda atención permanente y especializada en la atención integral de emergencias y urgencias de la población pediátrica demandante de Lima, Callao y a nivel nacional. Cuenta con recursos humanos altamente especializados, comprometidos con la satisfacción de la familia y con alto espíritu de superación, que considera al Planeamiento Estratégico y sus herramientas como uno de los pilares fundamentales para la mejora de los procesos y la satisfacción de sus usuarios.

En ese sentido y con el afán de consolidarse como una organización de salud moderna, e innovadora, se ha elaborado el Plan Estratégico Institucional 2012-2016, el cual enmarca su accionar y constituye una herramienta valiosa e indispensable para la toma de decisiones que determina la dirección y prioridades institucionales, definiendo como misión, visión y objetivos estratégicos del Hospital de Emergencias Pediátricas:

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".

- Denominación

Nombre: Hospital de Emergencias Pediátricas

Siglas: H.E.P.

Ubicación: Av. Grau 800, y Prolongación Huamanga N° 126 distrito de La Victoria, Provincia de Lima Metropolitana, Departamento de Lima, Perú.

Condición: Hospital del Tercer Nivel de Atención con Categoría III-1

- Naturaleza

- ✓ El Hospital de Emergencias Pediátricas es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad del Ministerio de Salud.
- ✓ Es un Hospital especializado en la atención integral, oportuna y permanente de emergencias y urgencias pediátricas.
- ✓ Para cumplir su misión y lograr sus objetivos cuenta con una estructura orgánica integrada por Órganos de Dirección, de Control, de Asesoramiento, de Apoyo y Órganos de Línea.
- ✓ El Hospital de Emergencias Pediátricas realiza actividades asistenciales y administrativas, incorporando sistemas de mejora continua de la calidad en el marco de los Lineamientos de Política Nacional del Sector Salud.



- **Fines**

Los fines que persigue el Hospital, responden a los siguientes objetivos estratégicos, aprobados en su Plan Estratégico Institucional 2012-2016, mediante RD N° 172-2011-HEP/MINSA, los cuales se encuentran agrupados en cuatro perspectivas:

Perspectiva Financiera:

- OE1. Optimizar el uso de los recursos financieros.
- OE2. Gestionar otros recursos financieros.
- OE 3. Optimizar la captación de recursos.

Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento:

- OE4. Fortalecer la cultura organizacional.
- OE 5. Fomentar el desarrollo de los recursos humanos.
- OE 6. Promover la investigación e innovación en la organización.
- OE 7. Mejorar la infraestructura física y tecnológica.

Perspectiva de Procesos Internos

- OE 8. Mejorar los procesos de gestión ambiental y salud ocupacional.
- OE 9. Mejorar los procesos de gestión asistencial.
- OE 10. Fortalecer la atención integral de los pacientes.
- OE 11. Mejorar los procesos de gestión administrativa.

Perspectiva de Clientes:

- OE 12. Satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas.
- OE 13. Fortalecer las relaciones con la comunidad, organizaciones sociales y gobiernos locales.

- **Diseño Organizacional**

La estructura orgánica del HEP, aprobada en el "**Reglamento de Organización y Funciones**", (RM N° 428-2007/MINSA) es:

Órgano de Dirección

- Dirección General.

Órgano de Control

- Órgano de Control Institucional.

Órganos de Asesoramiento

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Oficina de Gestión de la Calidad.
- Oficina de Asesoría Jurídica

Órganos de Apoyo

- Oficina Ejecutiva de Administración.
 - ☞ Oficina de Personal.
 - ☞ Oficina de Economía.
 - ☞ Oficina de Logística.
 - ☞ Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento





- Oficina de Estadística e Informática.
- Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
- Oficina de Seguros.
- Oficina de Comunicaciones.

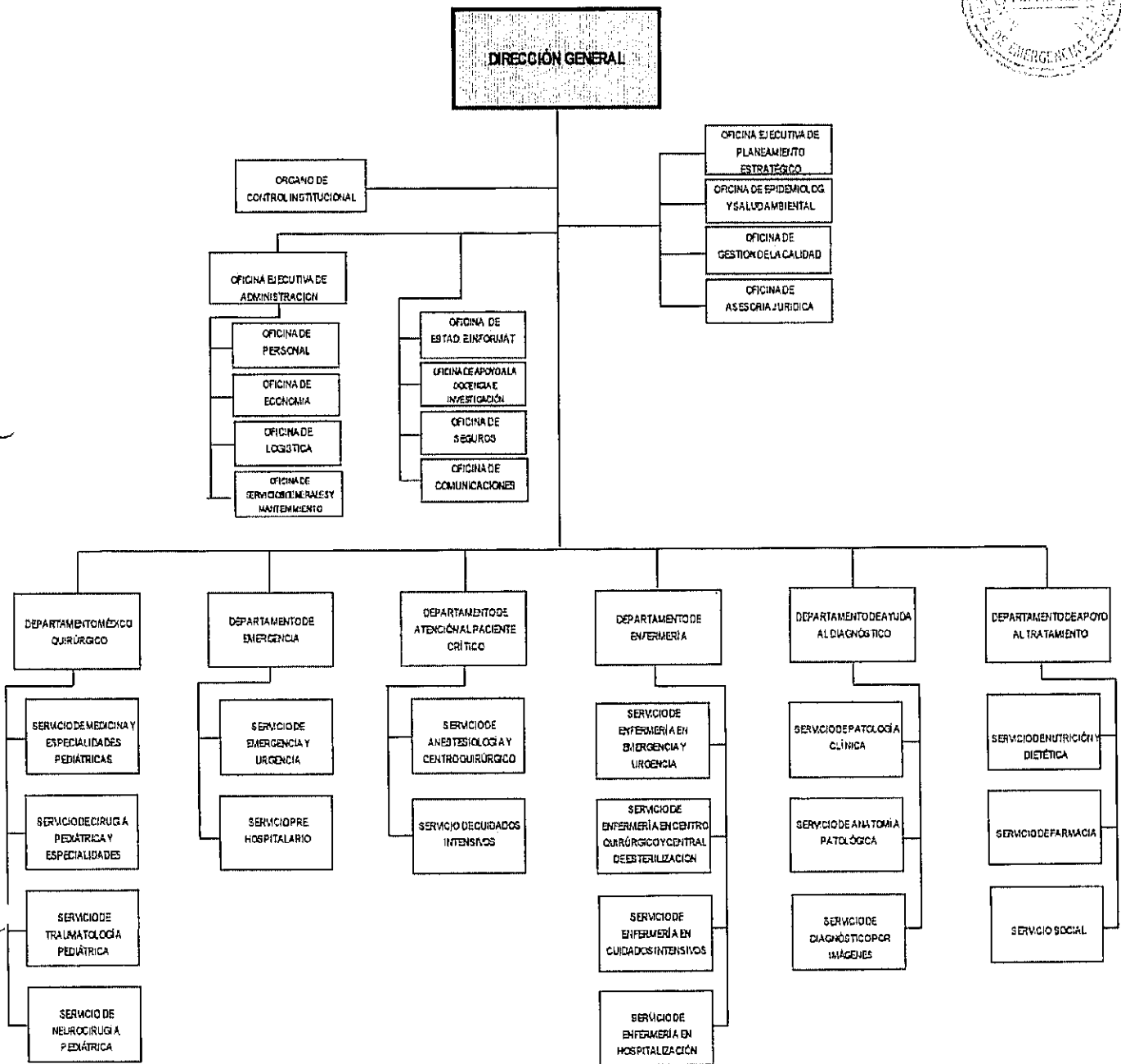
Órganos de Línea

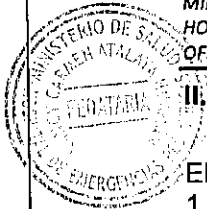
- Departamento Médico Quirúrgico.
 - ☞ Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas.
 - ☞ Servicio de Cirugía Pediátrica y Especialidades.
 - ☞ Servicio de Traumatología Pediátrica.
 - ☞ Servicio de Neurocirugía Pediátrica.
- Departamento de Emergencia.
 - ☞ Servicio de Emergencia y Urgencia.
 - ☞ Servicio Pre-Hospitalario.
- Departamento de Atención al Paciente Crítico.
 - ☞ Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico.
 - ☞ Servicio de Cuidados Intensivos.
- Departamento de Enfermería.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Emergencia y Urgencia.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico y Central de Esterilización.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos.
 - ☞ Servicio de Enfermería en Hospitalización.
- Departamento de Ayuda al Diagnóstico.
 - ☞ Servicio de Patología Clínica.
 - ☞ Servicio de Anatomía Patológica.
 - ☞ Servicio de Diagnóstico por Imágenes.
- Departamento de Apoyo al Tratamiento
 - ☞ Servicio de Nutrición y Dietética.
 - ☞ Servicio de Farmacia.
 - ☞ Servicio Social.





ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS





II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL:

El Hospital de Emergencias Pediátricas, es un hospital de referencia nacional nivel III-1, que brinda atención especializada en emergencias y urgencias pediátricas a los usuarios de Lima y de provincias.

Se encuentra ubicado la cuadra 8 de la Av. Grau, distrito de La Victoria, provincia y departamento de Lima, colinda con la vía expresa de la Avenida Grau, lo que le otorga una excelente accesibilidad geográfica no sólo de los distritos del centro de Lima, sino también del cono este, norte y sur. Al respecto, las actuales líneas de transporte que circulan por la vía mencionada facilitan la afluencia de usuarios procedentes de los distritos de La Victoria, San Juan de Lurigancho, El Agustino, Lima Cercado, Ate, Santa Anita, San Luis, Comas, Rímac, Villa El Salvador, San Juan de Miraflores, distritos pertenecientes a la jurisdicción de la DISA V Lima Ciudad y DISA IV Lima Este; todos ellos con acceso a diferentes medios de comunicación (radio, televisión, teléfono, Internet).

De acuerdo al ASIS 2011 del hospital, la procedencia de la demanda fue principalmente de los distritos de La Victoria, San Juan de Lurigancho, El Agustino, Lima Cercado, Ate, Santa Anita, San Luis, Rímac, Villa El Salvador, San Juan de Miraflores. En ellos el 93% de las viviendas tienen acceso al servicio de agua potable, el 98%, cuenta con desagüe, y el 97% con alumbrado eléctrico, de acuerdo al Mapa de Pobreza de FONCODES 2007:

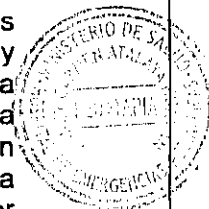
Perfil de Procedencia de la Demanda según Distrito HEP – 2011

Lugar de Procedencia	Nº	%
La Victoria	11,460	16.57
San Juan de Lurigancho	11,452	16.56
El Agustino	7,390	10.69
Lima	7,201	10.41
Ate	5,565	8.05
Santa Anita	4,895	7.08
San Luis	2,263	3.27
Rímac	2,069	2.99
Villa El Salvador	2,010	2.91
San Juan de Miraflores	1,651	2.39
Otros	13,196	19.08
Total	69,152	100

Fuente: ASIS 2011 HEP

Por ser un hospital de emergencias de referencia nacional nivel III no se cuenta con una población asignada. La población de los distritos de mayor demanda del hospital, según el Censo 2007, es de 3'531,834 habitantes, de los cuales el 36% es menor de 19 años y el 9% menor de 5 años. En el año 2006 la tasa bruta de natalidad en la jurisdicción de la DISA V Lima Ciudad fue de 9.9x1,000 hab. y en DISA Lima Este de 12.79x1000 hab. con las mayores tasas en Santa Anita (16), Ate Vitarte (15). Asimismo, según ENDES 2008, la proporción de nacidos vivos con edad gestacional menor a 37 semanas fue de 14.7% a nivel nacional y de 13% nivel del Departamento de Lima. Asimismo, el 28.5% de niños menores de 5 años a nivel nacional y el 11.4% a nivel de Lima Metropolitana son desnutridos crónicos, respecto al patrón OMS; y según el Censo de Talla Escolar del 2005 – MINEDU, la tasa de desnutrición en los niños de 6 a 9 años de edad, en los distritos de mayor demanda del Hospital es en promedio 7%, con valores que van del 4% en Lima Cercado al 11% en Ate.





En la DISA V LC, en el 2010 las primeras causas de morbilidad fueron las infecciones de vías respiratorias agudas (22%), las afecciones dentales y periodontales (8.6%) y las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (5.6%), tendencia que se repite en la etapa de vida niño. Asimismo, la tasa de incidencia acumulada (TIA) de IRA no neumonía fue de 8,198 por cada 10,000 menores de cinco años, con tasas mayores de 12,000 en los distritos de La Victoria, Surquillo y Ancón. La tendencia anual de las TIA de neumonía ha disminuido de 101.4 en el 2009 a 97.7 por 10.000 menores de 5 años en el año 2010, registrándose los valores más altos en los distritos de La Victoria, Lima Cercado y Breña. Por su parte, las TIA de EDA han disminuido de 160.21 a 120.92 en el mismo período.

En cuanto a la tasa bruta de mortalidad en la jurisdicción de la DISA V LC fue de 5.4 x 1,000 hab. en el año 2007, registrándose 18,052 fallecidos en el año 2009, 9% menos que el año anterior. Las infecciones respiratorias agudas ocuparon el primer lugar como causa de muerte, con una tasa de 90.4, seguido por las septicemias y las enfermedades isquémicas del corazón, con tasas de 37.4 y 30.15 respectivamente. La tasa de mortalidad infantil, según ENDES 2009 fue 16 por 1000 nacidos vivos a nivel nacional y de 12 a nivel de Lima.

En el Hospital de Emergencias Pediátricas más del 60% de la morbilidad atendida en el HEP durante el año 2011 corresponde a las enfermedades respiratorias (43%), enfermedades digestivas (16%), y traumatismos (7%). Se debe tener en cuenta que un 50% de las infecciones respiratorias virales agudas que se hospitalizan corresponden al Virus Respiratorio Sincicial, de difícil manejo clínico.

Los traumatismos constituyen el 26% de las atenciones en emergencia y de ellos, los traumatismos de la cabeza, la segunda causa de atención, de los cuales 58% fueron pacientes de 01-04 años de edad, 18% de 05-09 años y el 17% de 1-4 años. Asimismo, 444 casos de atenciones en emergencia, fueron por la presencia de cuerpos extraños (2.3%).

La Influenza y neumonía fueron la principal causa de hospitalización, de los cuales el 50% fueron menores de 01 año y el 42% de 01-04 años de edad, disminuyendo significativamente en el grupo de 05-09 años.

Todo ello hace necesario que el hospital adecue su infraestructura de manera que las atenciones no incrementen los riesgos de transmisión nosocomial de infecciones, mejorando las condiciones de bioseguridad para los usuarios, familiares y trabajadores de salud.

En el año 2011 fallecieron 27 pacientes, de los cuales el 85% fueron menores de 5 años, 30% debido a traumatismos de la cabeza y 15% por trastornos respiratorios y cardiovasculares del período perinatal. La tasa de mortalidad bruta y neta ha disminuido de 2.44 y 1.84 en el año 2005 a 1.53 y 1.08 en el año 2011, respectivamente, probablemente debido a una mejor calificación del caso a ser transferido o referido o una experiencia adquirida en el manejo de las complicaciones.





ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Durante el año 2011, se atendieron 69,149 pacientes en el Hospital, 30% en el área de emergencia y 70% en urgencias. Los menores de 05 años representaron el 73% de las atenciones, quienes junto a los de 5-9 años alcanzan el 91% de la demanda total.

DISTRIBUCIÓN DE LA DEMANDA SEGÚN GRUPO ETÁREO. HEP - 2011

Grupo Etáreo	Número	%
Menor de 1 año	18,136	26.23%
1 - 4 años	32,285	46.69%
5 - 9 años	12,699	18.36%
10 - 14 años	4,912	7.10%
15 - 19 años	873	1.26%
De 20 a más años	244	0.35%
Total	69,149	100.00%

Fuente: ASIS 2010 HEP

Asimismo, hubieron 33,927 pacientes atendidos, con una concentración de 2. El 92.4% de las consultas de urgencia y el 54% de las consultas de emergencia correspondieron a la Especialidad de Pediatría, mientras que el 19.3, 13.6 y 7.7% de las consultas de emergencia correspondieron a las Especialidades de Cirugía, Neurocirugía y Traumatología, respectivamente.

El 70% de la morbilidad atendida en el año 2011, corresponde a enfermedades respiratorias (43%), enfermedades digestivas (16%), y lesiones y traumatismos por causas externas (8%).

Motivos de Consulta en el HEP en el 2011 a/

Grupo CIE X	URG 2011		EMG 2011		TOTAL	
	Total	%	Total	%	Total	%
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	11051	23.1	2954	15.6	14005	21%
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06)	11194	23.4	1050	5.6	12244	18%
Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	5505	11.5	1004	5.3	6509	10%
Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y cuidados de salud (Z40-Z54)	3244	6.8	2128	11.3	5372	8%
Síntomas y signos generales (R50-R69)	3454	7.2	1332	7.0	4786	7%
Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (R10-R19)	1992	4.2	1496	7.9	3488	5%
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)			2882	15.2	2882	4%
Otros motivos de consulta	1205	2.5	978	5.2	2183	3%
Otras enfermedades virales (B25-B34)	1591	3.3	87	0.5	1678	3%
Enfermedades del oído medio y de la mastoides (H65-H75)	1138	2.4	269	1.4	1407	2%
Otras enfermedades bacterianas (A30-A49)	915	1.9	121	0.6	1036	2%
Otras enfermedades del sistema urinario (N30-N39)	887	1.9	64	0.3	951	1%
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J20-J22)	834	1.7	115	0.6	949	1%
Influenza (gripe) y neumonía (J10-J18)	693	1.5	146	0.8	839	1%
Urticaria y eritema (L50-L54)	369	0.8	279	1.5	648	1%
Infecciones de la piel y tejido subcutáneo (L00-L08)	342	0.7	181	1.0	523	1%
Otras enfermedades de los intestinos (K55-K63)	399	0.8	72	0.4	471	1%
Efectos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales (T15-T19)			444	2.3	444	1%
Traumatismos de la muñeca y de la mano (S60-S69)			404	2.1	404	1%
Traumatismos parte no especific tronco, miembro o región del cuerpo (T08-T14)	134	0.3	217	1.1	351	1%
Infecciones virales con lesiones de la piel y de las membranas mucosas (B00-B09)	251	0.5	88	0.5	339	1%
Trastornos metabólicos (E70-E90)	135	0.3	198	1.0	333	0%
Otros trastornos del oído (H90-H95)	132	0.3	189	1.0	321	0%
Dermatitis y eczema (L20-L30)	320	0.7			320	0%
Traumatismos del antebrazo y del codo (S50-S59)			293	1.5	293	0%
Enf. de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares (K00-K14)	261	0.5			261	0%
Traumatismos del hombro y del brazo (S40-S49)			258	1.4	258	0%
Enfermedades de los órganos genitales masculinos (N40-N51)	134	0.3	122	0.6	256	0%
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)			254	1.3	254	0%
Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores (J30-J39)	224	0.5			224	0%
Enfermedades del apéndice (K35-K38)			218	1.2	218	0%





Motivos de Consulta en el HEP en el 2011 a/

Grupo CIE X	URG 2011		EMG 2011		TOTAL	
	Total	%	Total	%	Total	%
Hernia (K40-K46)	98	0.2	113	0.6	211	0%
Traumatismos del tobillo y del pie (S90-S99)			194	1.0	194	0%
Hepatitis Viral (B15-B19)	178	0.4			178	0%
Traumatismos de la rodilla y de la pierna (S80-S89)			157	0.8	157	0%
Personas en contacto con los servicios de salud por otras circunstancias (Z70-Z76)	148	0.3			148	0%
Otras enfermedades del sistema respiratoria (J95-J99)	48	0.1	96	0.5	144	0%
Helminthiasis (B65-B83)	123	0.3			123	0%
Quemaduras y corrosiones de la superficie externa del cuerpo, especificadas por sitio (T20-T25)			120	0.6	120	0%
Micosis (B35-B49)	109	0.2			109	0%
Trastornos de la conjuntiva (H10-H13)	92	0.2			92	0%
Traumatismos del abdomen, de la región lumbosacra, de la columna lumbar y de la pelvis (S30-S39)			91	0.5	91	0%
Síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio (R00-R09)	81	0.2			81	0%
Enfermedades del hígado (K70-K77)	71	0.1			71	0%
Otros trastornos articulares (M20-M25)	65	0.1			65	0%
Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos (N70-N77)	64	0.1			64	0%
Traumatismos de la cadera y del muslo (S70-S79)			63	0.3	63	0%
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	62	0.1			62	0%
Síntomas y signos que involucran el sistema urinario (R30-R39)	62	0.1			62	0%
Anemias aplásicas y otras anemias (D60-D64)	61	0.1			61	0%
Otros efectos y los no especificados de causas externas (T66-T78)	59	0.1			59	0%
Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno (K20-K31)	53	0.1			53	0%
Otras malformaciones congénitas del sistema digestivo (Q38-Q45)			50	0.3	50	0%
Otros trastornos del sistema nervioso (G90-G99)			47	0.2	47	0%
Quemaduras y corrosiones de múltiples regiones del cuerpo y las no especificadas (T29-T32)			47	0.2	47	0%
Malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular (Q65-Q79)			43	0.2	43	0%
Tumores (neoplasias) de comportamiento incierto o desconocido (D37-D48)			42	0.2	42	0%
Total	47778	100	18906	100	66684	100%

a/ Basado en la consultas Pagadas y de Cortesía

En general la morbilidad no parece variar según el grupo de edad de las atenciones, sin embargo los traumatismos de la cabeza se triplican en los niños de 1 a 4 años, constituyendo la primera causa de atención en emergencia en este grupo de edad.

En el Área de Emergencia, 23% de las atenciones correspondieron a enfermedades respiratorias, 28.7% a traumatismos y lesiones externas, y 14% a enfermedades digestivas. Los traumatismos de la cabeza son más frecuentes en los niños de 1 a 4 años (58%) seguido por los niños de 5 a 9 años de edad (18%). Por su parte en el Área de Urgencias, las principales causas de atención correspondieron a las enfermedades respiratorias (50%) y digestivas (16.8%).

En el año 2011, se presentaron 1,763 egresos hospitalarios, 1.5% menos que el año anterior, de los cuales las enfermedades respiratorias fueron la principal causa de hospitalización (38%) en todos los grupos de edad, principalmente debido a influenza y neumonía, seguido por las enfermedades del sistema digestivo (22%) con las enfermedades del apéndice como la más frecuente, y los traumatismos, envenenamientos y otras lesiones de causa externa (19.3%)

Según grupo de edad, el 63% de egresos correspondió a niños menores de 5 años, el 91% de las hospitalizaciones por influenza y neumonía fueron menores de 05 años, el 81% de los hospitalizados por traumatismos fueron niños entre 01 y 09 años de edad y el 85% de los egresos por apendicitis fueron mayores de 5 años.





Egresos según Diagnóstico. HEP 2011

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: GRUPO CIE X	Número	Porcentaje
Influenza (gripe) y neumonía (J10-J18)	347	19.68
Enfermedades del apéndice (K35-K38)	303	17.19
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	173	9.81
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	162	9.19
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J20-J22)	120	6.81
Traumatismos del hombro y del brazo (S40-S49)	81	4.59
Infecciones de la piel y tejido subcutáneo (L00-L08)	39	2.21
Otras malformaciones congénitas del sistema digestivo (Q38-Q45)	38	2.16
Traumatismos del antebrazo y del codo (S50-S59)	32	1.82
Traumatismos de la cadera y del muslo (S70-S79)	28	1.59
Malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q07)	26	1.47
Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	24	1.36
Personas en contacto con servicios de salud para procedimientos específicos y cuidados de salud (Z40-Z54)	23	1.3
Otras enfermedades bacterianas (A30-A49)	22	1.25
Malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular (Q65-Q79)	18	1.02
Otras enfermedades virales (B25-B34)	15	0.85
Otras enfermedades de los intestinos (K55-K63)	15	0.85
Enfermedad renal tubulointersticial (N10-N16)	15	0.85
Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal (P20-P29)	15	0.85
Síntomas y signos generales (R50-R69)	15	0.85
Trastornos de la densidad y de la estructura óseas (M82-M85)	13	0.74
Fisura del paladar y labio leporino (Q35-Q37)	13	0.74
Traumatismos de la muñeca y de la mano (S60-S69)	12	0.68
Traumatismos de la rodilla y de la pierna (S80-S89)	11	0.62
Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central (G00-G09)	9	0.51
Otras enfermedades del sistema respiratorio (J95-J99)	8	0.45
Traumatismos del abdomen, de la región lumbosacra, de la columna lumbar y de la pelvis (S30-S39)	8	0.45
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (J00-J06)	7	0.4
Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (R10-R19)	7	0.4
Efectos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales (T15-T19)	7	0.4
Otros diagnósticos de egreso	157	8.91
Total	1,763	100

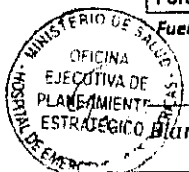
Fuente: ASIS 2011 HEP

En los últimos años la tendencia de las tasas de mortalidad perinatal, neonatal, infantil y de menores de 5 años han evidenciado mejoras, con persistencia de valores por encima del estándar internacionalmente aceptado. En el HEP, la mortalidad hospitalaria según Grupos Diagnósticos CIE-10, muestra que en el año 2011, la primera causa de mortalidad fueron los traumatismos de la cabeza (29.6%), y los trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal (14.8%). Asimismo, 56% de los fallecidos correspondieron a menores de 01 año de edad y 30% a niños entre 1 a 4 años:

MORTALIDAD HOSPITALARIA SEGÚN GRUPOS - CIE X - POR EDAD DURANTE EL 2011 EN EL HEP

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: GRUPO CIE X	< de 1 Año		1 a 4		5 a 9		10 a 14		Total	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	2	13	3	38	2	100	1	50	8	30%
Trast resp y cardiov especif periodo perinatal (P20-P29)	4	27	0	0	0	0	0	0	4	15%
Influenza (gripe) y neumonía (J10-J18)	2	13	1	13	0	0	0	0	3	11%
Otras malf congénitas del sistema digestivo (Q38-Q45)	3	20	0	0	0	0	0	0	3	11%
Otras enfermedades bacterianas (A30-A49)	0	0	1	13	0	0	0	0	1	4%
Tumores malignos, encéfalo y otras SNC (C69-C72)	0	0	1	13	0	0	0	0	1	4%
Trastornos metabólicos (E70-E90)	1	7	0	0	0	0	0	0	1	4%
Otras enf degenerativas del sistema nervioso (G30-G32)	0	0	1	13	0	0	0	0	1	4%
Otras enfermedades del sistema respiratoria (J95-J99)	0	0	0	0	0	0	1	50	1	4%
Enfermedades del peritoneo (K65-K67)	0	0	1	13	0	0	0	0	1	4%
Enfermedades del hígado (K70-K77)	1	7	0	0	0	0	0	0	1	4%
Infecciones específicas del periodo perinatal (P35-P39)	1	7	0	0	0	0	0	0	1	4%
Malf y deformidades cong del sist osteomusc (Q65-Q79)	1	7	0	0	0	0	0	0	1	4%
Total	15	100	8	100	2	100	2	100	27	100%
Porcentaje de Grupo	1		0		0		0		1	

Fuente: Oficina de Estadística e Informática





INDICADORES

En los últimos 4 años se ha evidenciado una tendencia constante de la demanda global de atención, con mínimas variaciones según prioridades, resaltando la necesidad de una reevaluación global de las fortalezas y debilidades, así como también de los procesos y de las políticas institucionales de atención, que posibiliten una mejora continua e integral en el hospital que incluyan el mejoramiento de las estrategias del triaje de pacientes y la implementación de un Plan Comunicacional que difunda a la población los servicios especializados que brinda el Hospital.

Demanda de Atención según Prioridad . HEP - 2008-2011

Año	Prioridad I		Prioridad II		Prioridad III		Prioridad IV		HEP
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
2008	430	0.60%	10,567	14.8%	27,705	38.7%	32,828	45.9%	71,530
2009	356	0.53%	8880	13.2%	28,112	41.8%	29,881	44.4%	67,229
2010	412	0.59%	8790	12.5%	31,379	44.7%	29,617	42.2%	70,198
2011	322	0.47%	8074	11.7%	30,262	43.8%	30,413	44.0%	69,071

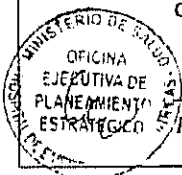
Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP

En el 2011 se realizaron 1,627 intervenciones quirúrgicas, 31% más que en el año 2008, en el que sólo hubieron 1,237 cirugías, con una tendencia en ascenso desde el año 2003, en respuesta a mejoras realizadas en el Centro Quirúrgico y en las Salas de Hospitalización. La mayor parte de cirugías corresponden a la Especialidad de Cirugía General, con el 47%, seguida por Traumatología, Neurocirugía, Cirugía Plástica y Neumología, ésta última altamente posicionada en el mercado ofertando el Servicio de Fibrobroncoscopia a Instituciones Públicas y Privadas como Essalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Clínicas Privadas. Asimismo, se ha observado un incremento de los egresos de neurocirugía y traumatología y de los exámenes de diagnóstico por imágenes, en comparación con años anteriores.

Los indicadores de rendimiento hospitalario muestran un porcentaje de ocupación del 85%, un intervalo de sustitución de 1.3 y un promedio de permanencia de 7, los más bajos observados en los últimos 5 años, probablemente en relación a la ejecución del PIP de Emergencia y los trabajos de adecuación realizados en el último trimestre 2011 para el incremento de 4 camas para las especialidades quirúrgicas.

En la evaluación por servicio, los indicadores de rendimiento más altos corresponden al Servicio de Cirugía, con un intervalo de sustitución corto de 0.6 y porcentaje de ocupación del 90%, muestra de la alta demanda de pacientes. Cabe mencionar que en la práctica, los Servicios de Neurocirugía y dos salas de Pediatría, funcionan como Unidad de Cuidados Intermedios, dada la complejidad de pacientes con que cuentan, incrementando la necesidad de recursos físicos y humanos altamente especializados. Por su parte, los Servicios de Neurocirugía y Traumatología, cuentan con alta demanda de pacientes en Sala de Observación de Emergencia, cuya estadística no ingresa a la medición de los indicadores de rendimiento del servicio.

En cuanto a la Unidad de Cuidados Intensivos, los indicadores de rendimiento hospitalario, muestran un porcentaje de ocupación de 88% y un intervalo de sustitución de 1.8, lo cual junto a la existencia de 03 pacientes dependientes de ventilador mecánico, con estancia prolongada, mayor a un año, y de 03 ventiladores mecánicos con antigüedad de seis años, de los cuales solo uno se encontraba operativo, ameritan la implementación de mejoras en el Servicio a través de la formulación de Proyectos de Inversión. En el último trimestre 2011 se adquirieron por reposición equipos para la UCI entre ellos 02 ventiladores pediátricos y uno neonatal, con lo que se espera mejorar la calidad de atención.





INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO. HEP 2003-2010

INDICADORES DE PRODUCCIÓN									
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
DEMANDA	104,931	103,373	77,594	87,078	91,134	71,530	67,229	70,198	69,071
CAMAS HOSPITALARIAS DISPONIBLES	45	43	42	41	40	46	41	41	42
* Pediatría	24	22	22	21	20	20	15	16	15
* Cirugía	12	12	12	12	12	14	6	6	6
* Traumatología							4	4	4
* Neurocirugía							4	4	4
* UTIP/UCIN	9	9	8	8	8	12	12	12	6
EGRESOS	2,577	2,531	2,496	2,511	2,438	2,065	1,710	1,789	1,763
* Pediatría	1,716	1,652	1,624	1,768	1,632	1,445	971	958	832
* Cirugía	711	744	743	649	705	427	318	348	335
* Traumatología							80	154	169
* Neurocirugía							220	227	300
* UTIP/UCIN	150	135	129	94	101	163	276	322	297
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	1,037	965	1,125	1,320	1,452	1,237	1,717	1,568	1,627
ECOGRAFÍAS	1,041	887	737	734	847	982	1,399	1,321	1,872
EXÁMENES RADIOLÓGICOS (Rx, TEM, Arco en C)	15,717	12,857	11,602	13,385	14,793	14,173	14,054	14,520	15,194
EXÁMENES DE LABORATORIO	49,083	52,077	46,335	49,331	52,546	50,197	54,667	53,083	50,178
INDICADORES DE RENDIMIENTO									
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
HORA MÉDICO	4,9	5,3	5,2	4,39	3,94	3,95	3,7	3,8	3,5
CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS	3,17	3,54	2,98	3,12	2,99	2,14	1,7	1,7	1,9
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN		81,6	85,1	87,9	90,2	88,12	87%	87%	85%
RENDIMIENTO CAMA	57	59	59	61	63	51	41	44	42
PROMEDIO DE PERMANENCIA	5	5	5	5	5,45	6,2	7	7	7
INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	1,7	1,1	0,92	0,72	0,56	0,85	1,1	1,1	1,3
TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA*	1,13	1,39	1,97	1,24	1,86	1,27	2,4	1,6	1,5%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática - HEP

* Años 2009 - 2011, valor correspondiente a mortalidad bruta.





ANÁLISIS DE LA OFERTA:

RECURSOS HUMANOS

Nuestra Institución cuenta con un total de 492 personas, 66% nombrados, y 34% contratados por la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios –CAS, los cuales ofertan sus servicios a la población objetivo en forma ininterrumpida las 24 horas del día, desempeñando labores de acuerdo a sus competencias, optimizando la capacidad resolutive y calidad de atención al usuario.

Recursos Humanos según Grupo Ocupacional

CONDICIÓN LABORAL	PEA	%
Funcionarios	19	4%
Médicos	98	20%
Otros profesionales de la Salud	144	29%
Profesionales Categorizados	11	2%
Técnicos Administrativos	85	17%
Técnicos Asistenciales	121	25%
Auxiliares Asistenciales	14	3%
TOTAL	492	100%

Fuente: ASIS 2011 HEP

El HEP cuenta también con 119 médicos especialistas, incluyendo los terceros, de los cuales 61% son nombrados, la mayoría pediatras (49%), cirujanos pediatras (12%) y el 8% anestesiólogos, traumatólogos y neurocirujanos. Asimismo, el 77% corresponde al personal asistencial y el 23% al personal administrativo.

PERSONAL ASISTENCIAL ESPECIALIZADO Y ADMINISTRATIVO.

ESPECIALIDAD	NOMBRADO	CAS	TERCEROS	TOTAL
MÉDICOS	72	26	21	119
PEDIATRA	40	15	3	58
INTENSIVISTA PEDIATRA	1	0	0	1
NEONATOLOGO	0	0	4	4
CIRUJANO PEDIATRA	10	3	1	14
CIRUJANO PLÁSTICO	0	1	0	1
ANESTESIOLOGO	6	2	2	10
NEUROCIJAJANO	3	0	6	9
TRAUMATOLOGO	6	0	3	9
PATOLOGO	1	0	0	1
RADIOLOGO	2	1	2	5
NEUMOLOGO PEDIATRA	2	0	0	2
PATOLOGO CLINICO	1	0	0	1
GESTIÓN EN SALUD	0	4	0	4

Fuente: ASIS 2011





INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Infraestructura Física

La infraestructura actual de nuestro Hospital presenta deficiencias que dificultan muchas veces una atención oportuna, eficaz y de calidad a nuestros pacientes, situación que se espera mejorar con la implementación del Plan Maestro del Hospital, actualmente en evaluación por la Oficina de Proyectos de Inversión del Ministerio de Salud. Durante los últimos años se han realizado adecuaciones y mejora de ambientes, entre las que destaca la adecuación de hospitalización con el incremento de 4 camas para las especialidades quirúrgicas, mejoramiento del área de Admisión, Caja y Farmacia en el marco del Plan A Gusto, la construcción de un nuevo Servicio de Diagnóstico por Imágenes de 155 m², en el marco del PIP Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención en el Servicio de Diagnóstico Por Imágenes del HEP, y del Almacén Central, Archivo de Historias Clínicas y Almacén Especializado de Medicamentos, así como el inicio de la obra de los PIP Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento del HEP y Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia del HEP. Sin embargo aun no se soluciona completamente esta deficiencia. Los ambientes son pequeños y ante una demanda creciente tenemos problemas de hacinamiento sobre todo en el área de Emergencia y en los Servicios de Cirugía y Pediatría.

La infraestructura del hospital está constituida por un área asistencial, un área administrativa, y un local alquilado, construidos en material noble. Cuenta con servicio de red de desagüe, servicio de agua, servicio eléctrico, Internet y servicios de telefonía fija y móvil:

- Un bloque que corresponde a la antigua Asistencia Pública, edificio construido en 1943, con elevada vulnerabilidad, correspondiente al Local Principal ubicado en la Av. Grau N° 800, 896 y Prolongación Huamanga N° 126, cuya área de terreno es 1,518.76 m². (Bloque A)
- Un área construida el año 2010 correspondiente al Servicio de Diagnóstico por Imágenes. (Bloque B)
- Un bloque que data del año de 1998, en el cual funciona el área de hospitalización. (Bloque C)
- Un área actualmente en construcción correspondiente a Servicios Generales y Mantenimiento y la nueva Emergencia. (Bloque D y E)
- Edificios administrativos, en el Jr. Huamanga, con 56 años de antigüedad. (Bloque F).
- Edificio correspondiente al Almacén Central, Archivo de Historias Clínicas y Almacén Especializado de Medicamentos, construido el año 2011. (Bloque G)

La distribución es la siguiente:

Bloque A y C

Primer Piso

1. Caja y Admisión
2. Farmacia
3. Centro Quirúrgico (02 SOP, 01 Sala de Recuperación, 01 Star Médico)
4. Cuarto de Bomba Neumática.
5. Servicio de Emergencias y Urgencias, formado por las siguientes áreas físicas:
 - Trauma Shock
 - Tópico de Medicina Pediátrica





- Tópico de Cirugía Pediátrica
 - Estación de Enfermería
 - Triage
 - Sala de Observación de Emergencia.
6. Central de Esterilización
 7. Sala de Preparación de Fórmulas Lácteas
 8. Sala IA Hospitalización de Cirugía



Segundo Piso:

9. Comedor del personal y cocina
10. Patología Clínica (2 salas de microbiología, 1 sala de inmunología, 1 laboratorio de bioquímica y hematología, 1 jefatura y 1 área de toma de muestras),
11. Banco de Sangre
12. Unidad de Rehidratación Oral
13. Unidad de Terapia de Asma Bronquial
14. Consultorios Especializados de Urgencias (2)
15. Servicio de Cuidados Intensivos.
16. Servicio de Traumatología
17. Servicio de Neurocirugía.
18. Estar médico de mujeres y de varones

Tercer piso:

19. Cuerpo Médico
20. Consultorios de Urgencias
21. Servicio Social
22. Oficina de Seguros
23. Jefatura de Nutrición y Dietética
24. Servicio de Medicina Pediátrica y Especialidades
25. Servicio Prehospitalario
26. Oficina de Estadística e Informática.
27. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
28. Central Telefónica.
29. Centro de Cómputo.

Bloque B

30. Servicio de Diagnóstico por Imágenes.

Bloque D y E

31. Área en construcción (Servicios Generales y Mantenimiento, Área de Disposición Final de Residuos Sólidos, Grupo electrógeno y Servicio de Emergencias y Urgencias).

Bloque F

32. Dirección General
33. Departamento de Enfermería
34. Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
35. Auditorio
36. Jefaturas Asistenciales
37. Oficina de Asesoría Jurídica
38. Oficina de Economía
39. Consultorio de Bienestar de Personal





- 40. Oficina de Logística
- 41. Comité Especial de Compras y Adquisiciones
- 42. Oficina Ejecutiva de Administración
- 43. Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- 44. Órgano de Control Institucional
- 45. Oficina de Personal
- 46. Anatomía Patológica
- 47. Servicios Generales y Mantenimiento

Bloque G

- 48. Archivo Historias Clínicas
- 49. Archivo de Placas Radiográficas
- 50. Archivo General
- 51. Almacén Central
- 52. Almacén Especializado de Medicamentos
- ❖ **Local Alquilado Prolongación Cangallo N° 107**
- 53. Oficina de Comunicaciones
- 54. Inmunizaciones
- 55. Costura
- 56. Transportes
- 57. Servicios Generales
- 58. Oficina de Gestión de la Calidad
- 59. Vestidor de personal no médico
- 60. Star médico (varones)
- 61. Ropería
- 62. Cafetería de Damas Voluntarias

Equipamiento

El Hospital cuenta con equipos biomédicos de última generación recientemente adquiridos pero que resultan insuficientes para satisfacer completamente las necesidades de algunos Servicios. El equipamiento biomédico y electromecánico se encuentra operativo y en buenas condiciones de funcionamiento (100%), y reciben mantenimiento preventivo y correctivo en cumplimiento del plan anual de mantenimiento del Hospital.

En el año 2009, en el marco del PIP Mejora de la Capacidad Resolutiva y Calidad de Atención en el Servicio de Diagnóstico Por Imágenes del HEP, se han adquirido un Tomógrafo Computarizado Multicorte, un Equipo de Rayos X Arco en C, un Digitalizador de Imágenes de Rayos X, equipos informáticos y mobiliario, que entraron en funcionamiento en el mes de junio del año 2010, y en el año 2011 se adquirieron por reposición diversos equipos entre ellos, 02 ventiladores pediátricos, 01 ventilador neonatal, 01 broncofibroscopio pediátrico, equipos informáticos y licencias de software para los Servicios de Emergencia, Hospitalización y Unidad de Cuidados Intensivos, con lo cual se busca 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.





Mantenimiento de Equipos Biomédicos y Electromecánicos: HEP 2008-2011				
	2008	2009	2010	2011
Equipos biomédicos	334	418	579	594
Preventivo	237	379	510	531
Correctivo	97	39	69	11
Garantía			116	52
Equipos electromecánicos	266	612	786	825
Preventivo	161	521	664	737
Correctivo	105	91	122	88
Total	600	1,030	1,365	1,419

Fuente: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.



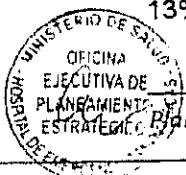
Los principales equipos con los que cuenta la institución son las siguientes:

EQUIPAMIENTO POR DEPARTAMENTOS.

Departamento	Equipo	Cantidad
Servicio de Patología Clínica	Analizador de Gases y Electrolitos	01
	Fotómetro	02
	Congelador de Plasma	01
	Refractómetro	02
	Extractor de Plasma	01
	Lavador de Microplacas	01
Servicio de Diagnóstico por Imágenes	Equipo estacionario de rayos X	02
	Equipo portátil de Rayos X	01
	Ecógrafo	03
	Arco en C	01
	Tomógrafo helicoidal de 64 cortes	01
	Sistema Digitalizador de Imágenes	01
Servicio de Cuidados intensivos	Ventiladores Volumétricos	13
	Cuna térmica	08
	Monitores multiparámetros	14
Servicio de Cirugía Pediátrica y Especialidades	Equipo de Laparoscopia Pediátrica	02
	Equipo para Broncofibroscopia	03
Oficina de Servicios Generales	Ambulancias	04
	Compresor industrial	01
Servicio de Anestesiología y Centro quirúrgico	Máquinas de Anestesia	04
	Desfibrilador	02
Emergencia	Monitores multiparámetros	07
	Lámpara cialítica	02
	Resucitador manual	12
	Oxímetro de pulso	07

Fuente: Área de Control Patrimonial de la Oficina de Logística – Hospital Emergencias Pediátricas

Actualmente el Hospital de Emergencias Pediátricas cuenta con 46 camas distribuidas por los diferentes servicios de acuerdo a la demanda de salud de la población usuaria. El 35% de las camas hospitalarias corresponden al Servicio de Pediatría, el 17% a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales, el 13% a Cirugía Pediátrica, 13% a Traumatología Pediátrica y el 13% a Neurocirugía Pediátrica.





DISTRIBUCION DE CAMAS HOSPITALARIAS POR SERVICIOS. HEP - 2012

Servicios	Nº	%
Cirugía	6	13%
Neonatología	4	9%
UCI	8	17%
Traumatología	6	13%
Neurocirugía	6	13%
Pediatría	16	35%
HOSPITAL	46	100%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP

➤ Instalaciones

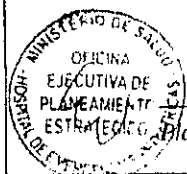
- ❖ Eléctricas: Se requiere de un cambio parcial, para lo cual se ha elaborado un estudio técnico cuya implementación se encuentra en proceso de adquisición.
- ❖ Sanitarias: Se realizaron mejoras en los servicios críticos de atención.
- ❖ Telefónicas: Mejoras para cubrir la demanda de todos los servicios.
- ❖ Internet: Todos los servicios y oficinas del Hospital se encuentran conectados a Internet, el cual se espera mejorar con la conexión inalámbrica de la red ya iniciada.

Cartera de Servicios

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

Ofrece también atención ininterrumpida las 24 horas del día en el Departamento de Apoyo al Tratamiento y el Departamento de Ayuda al Diagnóstico, con Servicio de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Hemoterapia y Banco de Sangre, exámenes de Rayos X digitalizados, Arco en C, ecografía, Tomografía Helicoidal de 64 cortes especializada en niños, bajo anestesia, con o sin contraste, distribuidas en departamentos de la siguiente manera:

- Departamento Médico Quirúrgico:
 - Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas
 - Servicio de Cirugía Pediátrica y Especialidades
 - Servicio de Traumatología Pediátrica
 - Servicio de Neurocirugía Pediátrica
- Departamento de Emergencia:
 - Servicio de Emergencias y Urgencias
 - Servicio Pre-Hospitalario.
- Departamento de Atención al Paciente Crítico
 - Servicio de Anestesiología Pediátrica y Centro Quirúrgico
 - Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos
- Departamento de Enfermería.
 - Servicio de Enfermería de Emergencias y Urgencias
 - Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico y Central de Esterilización.
 - Servicio de Enfermería en Cuidados Intensivos
 - Servicio de Enfermería en Hospitalización





- Departamento de Ayuda al Diagnóstico
 - Servicio de Patología Clínica
 - Servicio de Anatomía Patológica
 - Servicio de Diagnóstico por Imágenes.
- Departamento de Apoyo al Tratamiento
 - Servicio de Nutrición y Dietética
 - Servicio de Farmacia
 - Servicio Social.



IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

PROBLEMAS DE LA DEMANDA

SANITARIOS:

- a) Tendencia descendente de la demanda de atención en emergencia y urgencia.
- b) Incremento de la demanda de pacientes crónicos de larga estancia.
- c) Elevada prevalencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años y de traumatismos en el área de emergencia.
- d) Tendencia creciente de las intervenciones quirúrgicas desde el año 2003, que obliga a la ampliación de la oferta especializada de servicios.

DE ACCESO:

- a) Conocimiento limitado de la población sobre los servicios disponibles en el Hospital.
- b) Percepción de maltrato al usuario externo e interno.
- c) Escaso personal profesional en comunicación social.

PROBLEMAS DE LA OFERTA

DE PRODUCCIÓN:

- a) Porcentaje de ocupación alto e intervalo de sustitución corto en los Servicios de Medicina y Especialidades Pediátricas y Cirugía Pediátrica y Especialidades, evidencia de la alta demanda de pacientes, así como elevado promedio de permanencia en camas de Cuidados Intensivos.
- b) La mayor proporción de atención de la demanda corresponde a la prioridad IV, de baja complejidad, de resolución en el primer nivel de atención.
- c) Insuficiente análisis de la eficacia de las estrategias del triaje.
- d) Rechazo de referencia de pacientes por falta camas en hospitalización.
- e) Débil aplicación de Guías de Práctica Clínica aprobadas en el Hospital.

DE LOS RECURSOS HUMANOS:

- a) Inestabilidad laboral de los trabajadores contratados por modalidad CAS.
- b) Escaso impulso de las competencias y perfiles de todo el personal.
- c) Insuficiente capacitación y motivación para la Investigación en salud.
- d) Deficiente sistema de Incentivos en relación al desempeño laboral.
- e) Motivación insuficiente del personal.
- f) Poca comunicación entre el personal y jefaturas.





DE GESTIÓN:

- a) Procesos Administrativos lentos y no oportunos.
- b) Subprocesos Administrativos poco integrados como sistema.
- c) Sistema de información lento y no integrado.
- d) Disponibilidad no oportuna de materiales e insumos para la atención.
- e) Insuficiente monitoreo y supervisión de funciones del personal.
- f) Tercerización de mantenimiento de equipos biomédicos no cubre las expectativas de los usuarios.
- g) Insuficiente análisis de la utilidad y funciones de los software actuales.

DE INFRAESTRUCTURA:

- a) Edificación antigua de alta vulnerabilidad ante eventualidades sísmicas.
- b) Infraestructura inadecuada que condiciona el hacinamiento en los ambientes asistenciales y administrativos.
- c) Insuficiente infraestructura en relación a las proyecciones de crecimiento y desarrollo Tecnológico.
- d) Distribución inadecuada de los ambientes de los servicios para responder a la demanda proyectada.

ECONÓMICOS:

- a) Inapropiados criterios de reconocimiento e incumplimiento en el pago oportuno del SIS Central y de las Empresas aseguradoras.
- b) Procedimientos de facturación no establecidos.
- c) Tarifario no basado en un sistema de costos hospitalario.

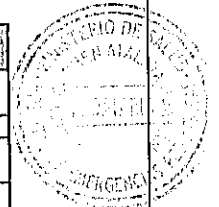
PROBLEMAS DE LOS DETERMINANTES DE SALUD

- a) La población del ámbito de nuestra jurisdicción presenta grandes desigualdades socioeconómicas y culturales, viviendo en condiciones de pobreza y pobreza extrema (hacinamiento) lo que aumenta la demanda de servicios altamente especializados de la población pediátrica.
- b) El nivel cultural de la población adulta (padres) conlleva a una deficiente educación y cultura sanitaria, incidiendo directamente en la salud de la población.

Priorización de Problemas: Los criterios de priorización de problemas utilizados son:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	ESCALA	
MAGNITUD	Volumen, tamaño del problema	Muy alto	4
		Alto	3
		Medio	2
		Bajo	1
TENDENCIA	Comportamiento estable, creciente o decreciente del problema	Altamente creciente	4
		Levemente creciente	3
		Inestable	2
		Estable	1
		Decreciente	0
RIESGO	Probabilidad de que el problema ocasione daños importantes	Muy alto	4
		Alto	3
		Medio	2
		Bajo	1
CAPACIDAD DE INTERVENCIÓN	Posibilidades de solución del problema	Muy alto	4
		Alto	3
		Medio	2
		Bajo	1

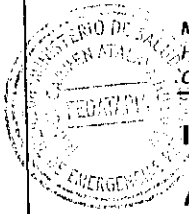
La priorización de problemas se detalla a continuación:



PROBLEMA	MAGNITUD	TENDENCIA	RIESGO	CAPACIDAD DE INTERVENCIÓN	TOTAL
Tendencia descendente de la demanda de atención en emergencia y urgencia.	4	3	4	3	14
Percepción de maltrato al usuario externo e interno.	4	3	4	3	14
Incremento de la demanda de pacientes crónicos complicados de larga estancia.	4	3	3	3	13
Tendencia creciente de las intervenciones quirúrgicas que obliga a la ampliación de la oferta especializada de servicios en el Hospital.	4	5	3	3	13
Conocimiento limitado de la población sobre los servicios disponibles en el Hospital.	4	3	3	3	13
Porcentaje de ocupación alto e intervalo de sustitución corto en los Servicios de Medicina y Especialidades Pediátricas y Cirugía Pediátrica y Especialidades.	4	3	3	3	13
evidencia de la alta demanda de pacientes, así como elevado promedio de permanencia en camas de Cuidados Intensivos.					
Rechazo de referencia de pacientes por falta camas en hospitalización.	4	3	3	3	13
La mayor proporción de atención de la demanda corresponde a la prioridad IV, de baja complejidad, de resolución en el primer nivel de atención.	4	3	3	2	12
Infraestructura inadecuada que condiciona el hacinamiento en los ambientes asistenciales y administrativos.	4	3	3	2	12
Elevada prevalencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años y de traumatismos en el área de emergencia.	3	3	2	3	11
Insuficiente análisis de la eficacia del triaje y retriaje.	3	3	2	3	11
Inestabilidad laboral de los trabajadores contratados por modalidad CAS.	4	3	2	2	11
Motivación insuficiente del personal.	3	3	3	2	11
Disponibilidad no oportuna de materiales e insumos para la atención.	4	1	3	3	11
Procesos Administrativos lentos y no oportunos.	4	1	2	3	10
Edificación antigua de alta vulnerabilidad ante eventualidades sísmicas.	4	1	3	2	10
Escaso personal profesional en comunicación social.	3	1	2	3	9
Débil aplicación de Guías de Práctica Clínica aprobadas en el Hospital.	3	1	2	3	9
Escaso impulso de las competencias y perfiles de todo el personal.	3	1	2	3	9
Deficiente sistema de incentivos en relación al desempeño laboral.	3	1	2	3	9
Poca comunicación entre el personal y jefaturas.	3	1	2	3	9
Tercerización de mantenimiento de equipos biomédicos no especializada con personal no capacitado.	4	1	2	2	9
Distribución inadecuada de los ambientes de los servicios para responder a la demanda proyectada.	4	1	2	2	9
Insuficiente capacitación y motivación para la investigación en salud.	3	1	2	2	8
Subprocesos Administrativos poco integrados como sistema.	3	1	2	2	8
Sistema de información lento y no integrado.	3	1	2	2	8
Insuficiente monitoreo y supervisión de funciones del personal.	3	1	2	2	8
Insuficiente infraestructura en relación a las proyecciones de crecimiento y desarrollo Tecnológico.	4	1	2	1	8
Inapropiados criterios de reconocimiento e incumplimiento en el pago oportuno por parte del Pliego SIS Central y de las Empresas aseguradoras.	3	1	3	1	8
Procedimientos de facturación no establecidos.	3	1	2	2	8
Tarifario no basado en un sistema de costos hospitalario	3	1	2	2	8
Insuficiente análisis de la utilidad y funciones de los software actuales.	3	1	1	2	7

Considerando que es una oportunidad para el HEP ser el único hospital de emergencias y urgencias pediátricas a nivel nacional, y que tiene como principales fortalezas el contar con recursos humanos mayoritariamente especializado y experimentado, con una mística de servicio que brinda atención las 24 horas del día, para afrontar los problemas identificados se han establecido 13 objetivos estratégicos, aprobados en el Plan Estratégico Institucional 2012-2016, mediante RD N° 172-2011-HEP/MINSA, previamente mencionados.





III. OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO 2013

Articulación de Objetivos Generales del MINSA y los Objetivos Generales del HEP.

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL MINSA	OBJETIVOS GENERALES DEL HEP
Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población mas vulnerable	Contribuir a la disminución de la morbimortalidad neonatal hospitalaria, mediante la atención especializada en emergencias y urgencias de manera eficaz, oportuna y de calidad con énfasis en la población más vulnerable
Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	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.
Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	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.
Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.
Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de EMG y URG pediátricas.
Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud	Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.
	Optimizar la gestión institucional para mejorar la calidad de los sistemas administrativos del hospital, enfatizando la mejora del desempeño en función a resultados.

Matriz de Ajuste a los Objetivos Generales Institucionales (Matriz N°1)





MATRIZ N° 1

MATRIZ DE AJUSTE A LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES DEL PLIEGO MINSA PARA EL PLANEAMIENTO OPERATIVO

DEPENDENCIA: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL MINSA	OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA*	RESULTADOS ESPERADOS
Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población mas vulnerable	Contribuir a la disminución de la morbimortalidad 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.
Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza	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
Disminuir y controlar las enfermedades no trasmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	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.	Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben Educación Sanitaria.
Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza	Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.	Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados
Reducir y mitigar los daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos	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 el ejercicio de la rectoría y optimización de los servicios de Salud	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

* Estos Objetivos Generales se corresponden con los Objetivos Estratégicos Específicos del PEI vigente de la entidad, o se pueden concordar con aquellos Objetivos Generales que la Entidad plantea durante el año PRESENTE, con cargo a ser revisados y priorizados ya para en el POA aprobado.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
 GARCÍA INÉS LA HOZ VERGARA
 DIRECTORA EJECUTIVA

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
 DR. CARLOS A. BADA MANCILLA
 D.M.P. 32766
 DIRECTOR GENERAL



IV. RESULTADOS ESPERADOS

Los resultados esperados durante el año 2013 del Hospital de Emergencias Pediátricas y sus correspondientes productos son:

RESULTADOS ESPERADOS	PRODUCTOS
Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna.	Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal con capacidad resolutive adecuada según norma.
	El hospital cuenta con personal competente para la atención del neonato con complicaciones, en UCI y hospitalización.
	85% de neonatos con complicaciones atendidos según GPC, en UCI y hospitalización
Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional.	Servicio de Nutrición con capacidad resolutive adecuada.
	El hospital cuenta con personal competente para la atención nutricional de los pacientes.
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 resolutive adecuada según nivel de complejidad para una atención integral especializada.
	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.
	50% de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enf. prevalentes en situación de emergencia y urgencia atendidos según GPC.
Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben Educación Sanitaria.	100% de egresos hospitalarios con evaluación social.
	El hospital cuenta con personal competente para brindar Educación Sanitaria
Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados	90% del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo ejecutado.
	100% de acciones de vigilancia epidemiológica realizadas
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.
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.	Sistema Prehospitalario, referencias y contrarreferencia en red articulados para una atención ininterrumpida, especializada y de calidad
Pacientes que acceden a medicamentos, insumos y drogas de manera oportuna.	70% de egresos que son atendidos bajo el modelo de Atención Integral de Emergencias y Urgencias en pacientes pediátricos.
	Proyecto de dosis unitaria con equipo multidisciplinario implementado.
	Proyecto Nutrición Parenteral con equipo multidisciplinario elaborado. Proyecto Farmacotecnia con equipo multidisciplinario implementado.
Usuarios externo del Hospital satisfechos.	Sistema de Gestión de la Calidad implementado
	Proyecto para área de acompañantes de provincia y de recreación para pacientes elaborado
Usuarios internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa.	Sistema de Gestión por procesos implementada
	Plan Táctico de comunicación de aspectos técnicos asistenciales implementado
	Sistema Informático de admisión, caja, farmacia, diagnóstico por imágenes, laboratorio, y servicio social actualizado.
	Plan de fortalecimiento de red informática y telecomunicaciones implementado
Usuarios internos capacitados según sus perfiles de competencia	Plan Maestro de Inversiones en proceso de implementación según cronograma.
	Plan de Desarrollo de las personas al servicio del Estado elaborado Plan de Fortalecimiento de la Cultura organizacional basado en liderazgo valores institucionales y trabajo en equipo implementado



MATRIZ N° 2

MATRIZ DE INSTRUMENTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA AÑO

DEPENDENCIA: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

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

1. DESCRIPCION:				
Contribuir a la disminución de la morbimortalidad de los neonatos atendidos en el hospital, en el marco de las prioridades sanitarias nacionales establecidas en el Acuerdo Nacional y en los Objetivos de Desarrollo del Milenio.				
2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:				
Se espera satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas, fortaleciendo la capacidad resolutive para la atención especializada y oportuna del neonato con complicaciones.				
3. RESULTADOS ESPERADOS:				
RESULTADO ESPERADO		PRODUCTOS		
Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada adecuada y oportuna.	Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal con capacidad resolutive adecuada según norma.			
	El hospital cuenta con personal competente para la atención del neonato con complicaciones, en UCI y hospitalización.			
	85% de neonatos con complicaciones atendidos según GPC, en UCI y hospitalización			
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Tasa de mortalidad neonatal hospitalaria			
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de fallecidos en edad neonatal en hospitalización en el año} / N^{\circ} \text{ total de neonatos hospitalizados en el año}) \times 100$			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	12.7%	12%	12%	12%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	12%		12%	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Tasa de mortalidad neonatal en UCI Neonatal			
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de fallecidos en edad neonatal en UCI en el año} / N^{\circ} \text{ total de neonatos hospitalizados en UCI en el año}) \times 100$			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	9.7%	10%	10%	10%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	10%		10%	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Porcentaje de personal capacitado en atención neonatal especializada			
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de personas capacitadas en atención neonatal en el año} / N^{\circ} \text{ total de personal de UCI Neonatal en el año}) \times 100$			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	56%	si	80%	85%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	40%		80%	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Porcentaje de cumplimiento de Guías de Práctica Clínica para la atención neonatal			
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de historias clínicas de UCI Neonatal auditadas que cumplen GPC en atención neonatal en el año} / N^{\circ} \text{ total de historias clínicas auditadas de UCI Neonatal en el año}) \times 100$			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	si	si	85%	85%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	85%		85%	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

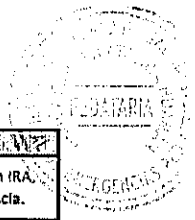
* Esta matriz puede ampliarse lo necesario y suficiente para considerar a todos los indicadores a desarrollar



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

1. DESCRIPCIÓN:				
En el marco de los lineamientos de política nacional, contribuir a la disminución de la desnutrición crónica infantil para garantizar el desarrollo de la capacidad física, intelectual y social de los ciudadanos.				
2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:				
Se espera mejorar la capacidad resolutive para una atención oportuna de los pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes, en situación de emergencia y urgencia, evitando complicaciones.				
3. RESULTADOS ESPERADOS:				
RESULTADO ESPERADO		PRODUCTOS		
Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional.		Servicio de Nutrición con capacidad resolutive adecuada. El hospital cuenta con personal competente para la atención nutricional de los pacientes.		
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 resolutive adecuada según nivel de complejidad para una atención integral especializada. 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. 50% de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia atendidos según GPC.		
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	% de egresos con indicación nutricional			
Forma de Cálculo	Nº de egresos con indicación nutricional x 100 / Nº total de egresos			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	72%	25%	90%	90%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	90%		90%	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Porcentaje de personal capacitado en atención nutricional			
Forma de Cálculo	(Nº de personas capacitadas en atención nutricional en el año / Nº total de nutricionistas y médicos de hospitalización en el año) X 100			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	74%	si	80%	85%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	40%		80%	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Porcentaje de niños menores de 5 años con asma y neumonía que superan el promedio de permanencia estándar.			
Forma de Cálculo	(Nº de niños <5 años con asma y neumonía con promedio de permanencia >6 días / egresos de niños con neumonía y asma) x 100			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	12%	7%	10%	10%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	10%		10%	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Porcentaje de niños menores de 5 años con EDA hospitalizada que superan el promedio de permanencia estándar.			
Forma de Cálculo	(Nº de niños <5 años con EDA con promedio de permanencia >3 días / egresos de niños con EDA) x 100			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	6%	38%	10%	10%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	10%		10%	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

Handwritten signature or mark.



CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de personal capacitado en atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia.				
Forma de Cálculo	$(N^{\circ}$ de personas capacitadas en atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en el año / N° total de personal asistencial en el año) X 100				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	si	si	80%	80%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	40%		80%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del Indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	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				
Forma de Cálculo	$(N^{\circ}$ 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 / N° 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				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	si	si	50%	50%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	50%		50%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del Indicador					

* Esta matriz puede ampliarse lo necesario y suficiente para considerar a todos los indicadores a desarrollar

OG. 3. : 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.

1. DESCRIPCIÓN:					
Contribuir al desarrollo de una cultura de prevención y promoción de la salud en la población usuaria de los servicios y sus acompañante.					
2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:					
Fomentar el desarrollo de estilos de vida saludables en la población usuaria de los servicios y sus acompañantes, optimizando la evaluación social.					
3. RESULTADOS ESPERADOS:					
RESULTADO ESPERADO	PRODUCTOS				
Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben Educación Sanitaria.	100% de egresos hospitalarios con evaluación social. El hospital cuenta con personal competente para brindar Educación Sanitaria				
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	% Pacientes hospitalizados con evaluación social en hospitalización				
Forma de Cálculo	N° Pacientes hospitalizados con evaluación social x 100 / N° de Egresos hospitalarios				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	94%	98%	100%	100%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	100%		100%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del Indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	% de cumplimiento del Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes.				
Forma de Cálculo	N° actividades ejecutadas x 100 / N° actividades programadas				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	si	si	80%	90%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	40%		80%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del Indicador					

* Esta matriz puede ampliarse lo necesario y suficiente para considerar a todos los indicadores a desarrollar



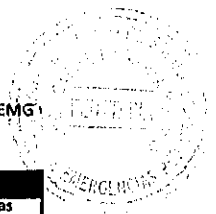
OG. 4. Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.

1. DESCRIPCIÓN:				
Contribuir a la disminución de las enfermedades transmisibles fortaleciendo la vigilancia epidemiológica y las condiciones de seguridad y salud ocupacional.				
2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:				
Se espera identificar y evaluar los riesgos ocupacionales y mejorar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.				
3. RESULTADOS ESPERADOS:				
RESULTADO ESPERADO		PRODUCTOS		
Hospital con sistema de vigilancia epidemiológica implementado	100% de acciones de vigilancia epidemiológica realizadas			
Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados	90% del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo ejecutado.			
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Vigilancia de Bioseguridad Hospitalaria			
Forma de Cálculo	Nº Informes de Monitoreo x 100 / Total de Informes programados			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	100%	100%	100%	100%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	50%		50%	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Porcentaje de unidades orgánicas con riesgos ocupacionales identificados			
Forma de Cálculo	Nº unidades orgánicas con matriz de Identificación de peligros y evaluación riesgos x 100 / Total de unidades orgánicas del HEP			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	si	si	100%	100%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	50%		50%	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Porcentaje de ejecución del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo			
Forma de Cálculo	Nº acciones del Plan de Seguridad y Salud en el trabajo ejecutadas x 100 / Nº acciones del Plan programadas			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	si	si	100%	100%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	50%		50%	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	% de trabajadores con evaluación prevacacional.			
Forma de Cálculo	Nº de trabajadores con evaluación pre vacacional x 100 / N° total de trabajadores que salieron de vacaciones en el periodo			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	si	82%	80%	80%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	80%		80%	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	% de trabajadores con exámen médico ocupacional para TB			
Forma de Cálculo	Nº de servidores del HEP con Rx Tórax x 100 / Nº de servidores del HEP			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	67%	8%	75%	75%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	40%		75%	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

* Esta matriz puede ampliarse lo necesario y suficiente para considerar a todos los indicadores a desarrollar

Handwritten signature

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



1. DESCRIPCIÓN:				
Contribuir a la prevención de los trastornos y lesiones ocasionadas por factores externos, fortaleciendo la prevención y la atención integral y oportuna de las emergencias y urgencias pediátricas.				
2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:				
Se espera mejorar las capacidades e implementar el Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres, así como brindar una atención integral y oportuna de los trastornos ocasionados por factores externos.				
3. RESULTADOS ESPERADOS:				
RESULTADO ESPERADO:		PRODUCTOS		
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.		
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Proporción de lesiones y traumatismos por causas externas atendidos en el HEP			
Forma de Cálculo	Nº traumatismos y lesiones por causas externas atendidos en EMG y URG x 100 / Atenciones HEP			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectada para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	8.3%	si	8.5%	8.5%
Resultado para el año	SEMESTRE I		SEMESTRE II	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	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.			
Forma de Cálculo	{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 con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos en situación de emergencia y urgencia en el año} X 100			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectada para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	si	si	85%	85%
Resultado para el año	SEMESTRE I		SEMESTRE II	
	85%		85%	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

* Esta matriz puede ampliarse lo necesario y suficiente para considerar a todos los indicadores a desarrollar

aw



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

1. DESCRIPCIÓN:																	
Brindar atención integral, especializada y oportuna a los pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia, en cumplimiento de la misión y visión Institucional.																	
2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:																	
Se espera mejorar los procesos de gestión asistencial para brindar atención integral, especializada y oportuna a los pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia.																	
3. RESULTADOS ESPERADOS:																	
RESULTADO ESPERADO	PRODUCTOS																
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.	Sistema Prehospitalario, referencias y contrarreferencia en red articulados para una 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.																
Pacientes que acceden a medicamentos, insumos y drogas de manera oportuna.	Proyecto de dosis unitaria con equipo multidisciplinario implementado. Proyecto Nutrición Parenteral con equipo multidisciplinario elaborado. Proyecto Farmacotecnia con equipo multidisciplinario implementado.																
Usuarios externo del Hospital satisfechos.	Sistema de Gestión de la Calidad Implementado Proyecto para área de acompañantes de provincia y de recreación para pacientes elaborado																
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:																	
CONCEPTOS	PARAMETROS																
Indicador	Grado de resolutiveidad																
Forma de Cálculo	Nº de referencias enviadas x 100 / Nº de atenciones prioridad I, II y III																
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2.22</td> <td>2.63</td> <td>1.80</td> <td>1.80</td> </tr> <tr> <th colspan="2">I SEMESTRE</th> <th colspan="2">II SEMESTRE</th> </tr> <tr> <td colspan="2">1.80</td> <td colspan="2">1.80</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	2014	2.22	2.63	1.80	1.80	I SEMESTRE		II SEMESTRE		1.80		1.80	
2011	2012	2013	2014														
2.22	2.63	1.80	1.80														
I SEMESTRE		II SEMESTRE															
1.80		1.80															
Resultado para el año																	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador																	
CONCEPTOS	PARAMETROS																
Indicador	Cobertura de contrarreferencias																
Forma de Cálculo	Nº de Pacientes Contrarreferidos / Nº de Pacientes Referidos al HEP																
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>96%</td> <td>99%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <th colspan="2">I SEMESTRE</th> <th colspan="2">II SEMESTRE</th> </tr> <tr> <td colspan="2">100%</td> <td colspan="2">100%</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	2014	96%	99%	100%	100%	I SEMESTRE		II SEMESTRE		100%		100%	
2011	2012	2013	2014														
96%	99%	100%	100%														
I SEMESTRE		II SEMESTRE															
100%		100%															
Resultado para el año																	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador																	
CONCEPTOS	PARAMETROS																
Indicador	Porcentaje de egresos atendidos bajo el modelo de Atención Integral de Emergencias y Urgencias en pacientes pediátricos.																
Forma de Cálculo	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																
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>31</td> <td>31</td> <td>70%</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <th colspan="2">I SEMESTRE</th> <th colspan="2">II SEMESTRE</th> </tr> <tr> <td colspan="2">35%</td> <td colspan="2">70%</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	2014	31	31	70%	70%	I SEMESTRE		II SEMESTRE		35%		70%	
2011	2012	2013	2014														
31	31	70%	70%														
I SEMESTRE		II SEMESTRE															
35%		70%															
Resultado para el año																	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador																	

Handwritten signature

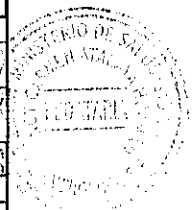


CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Aprovechamiento de Sala de Operaciones				
Forma de Cálculo	Nº de horas quirúrgicas efectivas x 100 / Nº de horas quirúrgicas disponibles				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	si	8%	9%	10%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	9%		9%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de atenciones prioridad I y II				
Forma de Cálculo	Nº Atenciones Prioridad I y II X 100 / Nº Atenciones HEP				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	12%	13%	15%	15%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	15%		15%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de Reingresos en emergencia menor de 24 horas				
Forma de Cálculo	Nº de pacientes con reingreso en emergencia menor de 24 horas x 100 / Nº total de atenciones en emergencia				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	1.8%	1.02%	1.5%	1.5%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	1.5%		1.5%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	% de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en Sala de Observación de Emergencia				
Forma de Cálculo	Nº de pacientes con tiempo de estancia mayor a 12 horas en sala de Observación x 100 / Total de egresos de Sala de Observación				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	25%	20%	25%	25%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	25%		25%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	% de pacientes con tiempo de estancia mayor o igual a 6 días en hospitalización				
Forma de Cálculo	Nº de pacientes con tiempo de estancia hospitalaria mayor o igual a 6 días x 100 / Total de Egresos				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	si	26%	16%	16%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	16%		16%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					



CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia				
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de cirugías de emergencia}) \times 100 / \text{Total de cirugías}$				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	44%	32%	40%	40%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	40%		40%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Proporción de ventilación asistida en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas				
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de pacientes con BPAP + CPAP en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas}) \times 100 / \text{Egresos respiratorios del Servicio}$				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	12.6%	11.6%	10.0%	10%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	10.0%		10.0%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio de Farmacia				
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ total de recetas atendidas en el Servicio} / N^{\circ} \text{ total de recetas prescritas}) \times 100$				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	99%	99%	98%	98%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	98%		98%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año				
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de ítems atendidos} / \text{Total de ítems solicitados}) \times 100$				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	36%	50%	80%	80%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	80%		80%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de ítems en substock				
Forma de Cálculo	$N^{\circ} \text{ de ítems en substock} \times 100 / N^{\circ} \text{ de ítems}$				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	20%	31%	20%	20%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	20%		20%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					

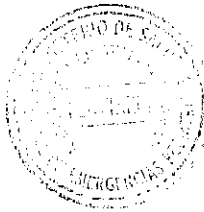
Handwritten signature or initials.



CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Índice de Satisfacción del Usuario Externo (Servqual)				
Forma de Cálculo	Nº de criterios que cumplen avance / total de criterios, según Índice				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectada para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	45%	sl	60%	60%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	60%		60%		
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del Indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de quejas resueltas				
Forma de Cálculo	Nº de quejas resueltas x 100 / Nº de quejas registradas en la Oficina de Gestión de la Calidad				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectada para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	91%	86%	85%	85%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	85%		85%		
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	% Cumplimiento del plan de Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en el HEP				
Forma de Cálculo	Nº de actividades ejecutadas x 100 / Nº de actividades programadas				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectada para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	68%	sl	85%	85%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	85%		85%		
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de unidades orgánicas con acciones de mejora implementadas.				
Forma de Cálculo	Nº de unidades orgánicas con acciones de mejora implementadas x 100 / Nº de unidades orgánicas				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectada para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	sl	sl	25%	25%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	25%		25%		
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del Indicador					

* Esta matriz puede ampliarse lo necesario y suficiente para considerar a todos los indicadores a desarrollar

aw



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

1. DESCRIPCIÓN:				
Mejorar el desempeño Institucional optimizando los procesos de gestión administrativa.				
2. PERSPECTIVAS DE AVANCE:				
Se espera mejorar la satisfacción del usuario optimizando los procesos de gestión administrativa como soporte de la gestión institucional.				
3. RESULTADOS ESPERADOS:				
RESULTADO ESPERADO		PRODUCTOS		
Usuarios internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa.		Sistema de Gestión por procesos implementada		
		Plan Táctico de comunicación de aspectos técnicos asistenciales implementado		
		Sistema Informático de admisión, caja, farmacia, diagnóstico por imágenes, laboratorio, y servicio social actualizado.		
		Plan de fortalecimiento de red Informática y telecomunicaciones implementado		
Usuarios internos capacitados según sus perfiles de competencia		Plan Maestro de Inversiones en proceso de implementación según cronograma.		
		Plan de Desarrollo de las personas al servicio del Estado elaborado		
		Plan de Fortalecimiento de la Cultura organizacional basado en liderazgo valores institucionales y trabajo en equipo implementado		
4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO*:				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Porcentaje de actualización de los Manuales de Procesos y Procedimientos del HEP			
Forma de Cálculo	Nº de procesos actualizados x 100 / Nº de procesos identificados			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	si	si	10%	10%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	3%		7%	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del Indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Eficacia del gasto del presupuesto Institucional			
Forma de Cálculo	(Presupuesto ejecutado / PIM) x 100			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	94%	si	95%	95%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	50%		95%	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del Indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones			
Forma de Cálculo	Nº de procesos convocados / Nº de procesos programados en el PAC			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2011	2012	2013	2014
	97%	si	60%	60%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	30%		60%	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del Indicador				

Handwritten signature or initials.

CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados				
Forma de Cálculo	Nº de procesos adjudicados / Nº de procesos programados en el PAC				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	90%	si	60%	60%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	30%		60%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Proporción del uso de redes sociales en internet para la promoción del HEP.				
Forma de Cálculo	Nº Visitantes nuevos en página Web Institucional x 100 / Nº total de visitantes				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	si	si	5%	5%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	5%		5%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de computadoras integradas a la red inalámbrica				
Forma de Cálculo	Nº de PC integradas a la red inalámbrica x 100 / Nº PC del hospital en el año 2012.				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	si	si	40%	40%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	20%		20%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Cumplimiento del Plan Maestro de Inversiones				
Forma de Cálculo	Nº de PIP viables en el marco del Plan Maestro de Inversiones x 100/ Nº de PIPs programados en el año.				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	si	si	100%	100%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	50%		100%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de personal capacitado por competencias				
Forma de Cálculo	Nº de personas capacitadas por competencias x 100 / Nº total de trabajadores del HEP				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	si	si	10%	25%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	0%		10%		
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					



Handwritten signature or initials.



CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	% de Investigaciones Ejecutadas				
Forma de Cálculo	Nº de proyectos de Investigación ejecutados x 100 / Nº de proyectos aprobados por OADI				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	si	si	100%	100%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	50%		100%		
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Índice de Valoración del Clima Organizacional				
Forma de Cálculo	Índice obtenido por aplicativo MINSa de Encuesta de Clima Organizacional				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	78,46	si	75%	75%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	**		75%		
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					

* Esta matriz puede ampliarse lo necesario y suficiente para considerar a todos los indicadores a desarrollar

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
[Signature]
GRACIA INÉS LA HOZ VERGARA
DIRECTORA GENERAL

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
[Signature]
DR. CARLOS A. BADA MANCILLA
C.M.P. 32766
DIRECTOR GENERAL

MATRIZ Nº 4
MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS, ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

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*

META FISICA**

REQUERIMIENTO FINANCIERO
AJUSTADO AL PIA

META
2013*

CENTRO DE
COSTO

PRODUCTO****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META					CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			META SIAF 2013	CENTRO DE COSTO ORGA
			II	III	IV	TOTAL	RO						RDR				
Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna.	Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal con capacidad resolutoria adecuada según norma.	EGRESO	30	9	8	7	6	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	30	423,219	386,459	36,760	7	DMQ
	ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	EGRESO	100	30	30	20	20	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	EGRESO	100	413,433	380,273	33,160	8	DAPC
	El hospital cuenta con personal competente para la atención del neonato con complicaciones, en UCI y hospitalización.	Capacitar al personal en la atención neonatal especializada	Persona capacitada	38	9	1	9	10									OADI
	85% de neonatos con complicaciones atendidos según GPC, en UCI y hospitalización	Verificar el cumplimiento de GPC en los neonatos con complicaciones en Hospitalización.	Historia clínica	10	0	3	3	4									OGC, DMQ
		Verificar el cumplimiento de GPC en los neonatos con complicaciones en UCI,	Historia clínica	25	0	8	8	9									OGC, DAPC

aw





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.										REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			META 2013*	CENTRO DE COSTO		
RESULTADO ESPERADO		META OPERATIVA*					META FISICA**								META 2013**	UNIDAD ORGANIZACIONAL		
PRODUCTO****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META					CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	TOTAL	BO	RDR	META 2013	UNIDAD ORGANIZACIONAL	
			II	III	IV	V	VI											
Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional	Servicio de Nutrición con capacidad resolutiva adecuada.	DISPONER DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL	RACION	40,000	10,000	10,000	10,000	10,000	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACION	RACION	40000					
		Evaluar el estado nutricional de los pacientes hospitalizados.	Informe	12	3	3	3	3										
	Implementar del Proyecto de Nutrición Enteral	Paciente atendido																
El hospital cuenta con personal competente para la atención nutricional de los pacientes.	Capacitar en atención nutricional pediátrica	Persona capacitada	21	0	7	7	7											
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 resolutiva adecuada según nivel de complejidad para una atención integral especializada.	APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	Niño protegido	350	90	80	90	90	PROGRAMAS ESTRATEGICOS	NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	NIÑO PROTEGIDO	350	157,006	143,886	13,120	1	DENF
		ATENDER NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO	7,000	1,500	2,000	2,000	1,500	PROGRAMAS ESTRATEGICOS	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO	7000	389,248	366,608	22,640	2	DMQ
		ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO	4,000	1,400	800	1,000	800	PROGRAMAS ESTRATEGICOS	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO	4000	373,602	344,342	29,260	3	DEMG
		ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	8,000	1,500	2,500	2,000	2,000	PROGRAMAS ESTRATEGICOS	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	8000	410,358	401,258	9,100	4	DMQ
		ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	CASO TRATADO	2,600	700	700	700	500	PROGRAMAS ESTRATEGICOS	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	CASO TRATADO	2600	391,859	388,519	3,340	5	DEMG
		BRINDAR ATENCIÓN A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	CASO TRATADO	300	75	75	75	75	PROGRAMAS ESTRATEGICOS	ATENCIÓN DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	CASO TRATADO	300	519,092	502,952	16,140	6	DAD, DMQ, DAT, OADI
		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	91										
50% 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	25	25	25										DSC, DMQ, DEMG	

Ar

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*

META FÍSICA**

REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA

META 2013*

PRODUCTO****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META OPERATIVA*					CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			META 2013*	CENTRO DE COSTO	
			META	I	II	III	IV						TOTAL	RO	RDN			
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	4	3	4	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN	SIN PRODUCTO	APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	ATENCIÓN	6000	388,166	352,546	35,620	43	DAT, SS
		Atención social de pacientes de escasos recursos económicos	Atendido social	6,000	1,500	1,500	1,500	1,500									DAT, SS	
		Captación de pacientes con sospecha de violencia familiar.	ATENCIÓN	30	8	7	8	7	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCIÓN	30	243,434	167,364	76,070	49	DAT, SS
El hospital cuenta con personal competente para brindar Educación Sanitaria	Implementación de Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes.	Jornada	10	1	3	3	3										OGC, DMQ, DEMG, DAT, SS	

OBJETIVO GENERAL: OG4

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

RESULTADO ESPERADO

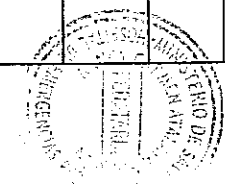
META OPERATIVA*

META FÍSICA**

REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA

META 2013*

PRODUCTO****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META OPERATIVA*					CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			META 2013*	CENTRO DE COSTO	
			META	I	II	III	IV						TOTAL	RO	RDN			
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	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	ACCION	52	183,396	128,356	55,040	55	OESA
		Elaboración del Estudio de Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias	Informe	1	0	0	0	1									OESA	
		Vigilancia de la calidad de agua	Informe	12	3	3	3	3									OESA	
		PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	INFORME	4	1	1	1	1	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	ACCION	0					OESA
		Implementación del Plan de Manejo Seguro de los Residuos Sólidos Hospitalarios.	Informe	2	0	1	0	1									OESA	
		Implementación del Plan de Sustitución y Eliminación del Mercurio	Informe	2	0	1	0	1									OESA	
		Implementación del Plan de Seguridad del Paciente	Reporte	24	6	6	6	6									OGC	
		Implementación del plan táctico de Promoción del Entorno Saludable	Informe	2	0	1	0	1									DG, OF, COM	
100% de acciones de vigilancia epidemiológica realizadas	Vigilancia de accidentes punzocortantes y enfermedades ocupacionales	INFORME	12	3	3	3	3	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	IDENTIFICACION, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	ACCION	12	39,536	39,536	0	45	OESA	
	Elaboración del Plan de Prevención de Riesgos Ocupacionales: biológicos, psicológicos y sociales.	Documento Técnico aprobado	1	1	0	0	0										OESA, OP	
	ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS	TRABAJADOR	360	90	90	90	90	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS	MEJORAMIENTO DE LA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS	TRABAJADOR PROTEGIDO	360	359,126	357,676	1,450	9	OESA, OP, OADI	





OBJETIVO GENERAL: OGS

Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención Integral de EMG y URG pediátricas.

REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA

META 2013*

RESULTADO ESPERADO

META OPERATIVA*

META FÍSICA**

CENTRO DE COSTO

PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META					CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			META SIAF 2013	UNIDAD AD ORGA								
			I	II	III	IV	TOTAL						RO	HDR											
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos reciben tratamiento oportuno y especializado.	ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	0	1	0	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUROS	ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	2,000	2,000		12	DEMG								
	SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INFORME	1	0	0	1	0	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUROS	SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	2,000	2,000		10	DEMG								
	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INFORME	1	1	0	0	0	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUROS	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	683,142	681,155	51,987	11	DEMG								
	Implementación del Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres	Brigadista capacidad	100	25	25	25	25																		DEMG
	Verificar el cumplimiento de GPC en pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.	Historia clínica	60	15	15	15	15																		
	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	3	3	3	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	MONITOREO, VIGILANCIA Y PREPARACION PARA EL CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	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	2,000	2,000	0	13	DEMG								
	ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.	SIMULACROS	3	1	0	1	1	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	MONITOREO, VIGILANCIA Y PREPARACION PARA EL CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.	SIMULACROS	3	2,000	2,000	0	14	DEMG								
	DESARROLLO DE PROYECTOS CON ENFOQUE DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD.	PROYECTO	1	0	0	0	1	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	DESARROLLO DE DOCUMENTOS TÉCNICOS Y ARTICULACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD	DESARROLLO DE PROYECTOS CON ENFOQUE DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD.	PROYECTO	1	2,000	2,000	0	16	DEMG								
Diseño y actualización del Plan de Reducción del Riesgo de las tres amenazas priorizadas	Plan elaborado	1	0	0	0	1	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	DESARROLLO DE DOCUMENTOS TÉCNICOS Y ARTICULACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD	DISEÑO Y ACTUALIZACIÓN DE PLANES CON ENFOQUE DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD	PLAN	1	2,000	2,000	0	15	DEMG									

Handwritten signature or initials.

OBJETIVO GENERAL: OGS
RESULTADO ESPERADO

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

META OPERATIVA*

META FÍSICA**

REQUERIMIENTO FINANCIERO
AJUSTADO AL PIA

META
2013*

CENTRO DE
COSTO

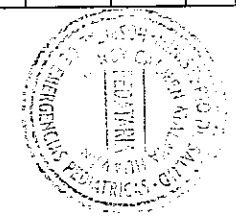
(UNIDAD
ORGANICA)

META
2013

AD
ORGANICA

PRODUCTO ***	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META					CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			MATERIAL	CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGANICA)	
			I	II	III	IV	TOTAL						NO RDN	RDN				
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.	Sistema Prehospitalario, referencias y contrareferencia en red articulados para una atención ininterrumpida, especializada y de calidad.	PACIENTE ATENDIDO	40	10	10	10	10	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRÍTICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	40	65,403	62,803	2,600	17	DEMG	
			200	50	50	50	50	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRÍTICOS)	SERVICIO DE AMBULANCIA CON SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB) PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	200	80,224	77,624	2,600	18	DEMG	
			880	220	220	220	220	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRÍTICOS	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACIÓN CRÍTICA	PACIENTE ATENDIDO	880	130,505	125,305	5,200	19	DEMG	
			500	125	125	125	125	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRÍTICOS	SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO I PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	500	84,151	81,551	2,600	20	DEMG	
		SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO II PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.		380	95	95	95	95	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRÍTICOS	SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO II PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	380	87,370	87,370	0	21	DEMG
		Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimientos	Acción	900	225	225	225	225										DEMG
		Contrareferencia de pacientes pediátricos	Acción	800	200	200	200	200										DEMG

w



RESULTADO ESPERADO

META OPERATIVA*

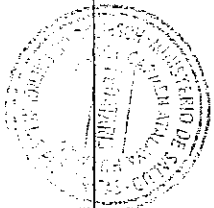
META FÍSICA**

REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA

META O DE COSTO 2013**

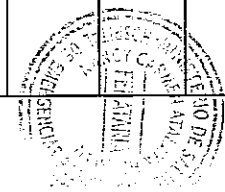
CENTRO DE COSTO JURID AD ORGA

PRODUCTO ***	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META OPERATIVA*					CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			META O DE COSTO 2013**	CENTRO DE COSTO JURID AD ORGA
			META	I	II	III	IV						TOTAL	RO	RDA		
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.	GASTRITIS AGUDA Y ÚLCERA PÉPTICA SIN COMPLICACIÓN	PACIENTE ATENDIDO	40	10	10	10	10	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	ATENCIÓN DE PACIENTES CON GASTRITIS AGUDA Y ÚLCERA PÉPTICA SIN COMPLICACIÓN	PACIENTE ATENDIDO	40	148,402	132,262	16,140	22	DEMG, DMQ
	CUERPO EXTRAÑO EN APARATO DIGESTIVO	PACIENTE ATENDIDO	240	60	60	60	60	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN APARATO DIGESTIVO	PACIENTE ATENDIDO	240	186,507	174,587	11,820	23	DEMG, DMQ
	SÍNDROME DE ESPALDA DOLOROSA	PACIENTE ATENDIDO	28	7	7	7	7	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE ESPALDA DOLOROSA	PACIENTE ATENDIDO	28	157,619	153,719	3,900	24	DEMG, DMQ
	HERIDAS, CONTUSIONES Y TRAUMATISMOS SUPERFICIALES	PACIENTE ATENDIDO	1,800	450	450	450	450	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE HERIDAS, CONTUSIONES Y TRAUMATISMOS SUPERFICIALES	PACIENTE ATENDIDO	1800	186,790	178,570	8,220	25	DEMG, DMQ
	LESIÓN DE PARTES BLANDAS DE MIEMBRO SUPERIOR Y MIEMBRO INFERIOR	PACIENTE ATENDIDO	195	49	49	49	49	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE LESIÓN DE PARTES BLANDAS DE MIEMBRO SUPERIOR Y MIEMBRO INFERIOR	PACIENTE ATENDIDO	195	133,827	117,687	16,140	26	DEMG, DMQ
	INTOXICACIÓN POR ÓRGANO-FOSFORADOS	PACIENTE ATENDIDO	10	2	3	2	3	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE LAS INTOXICACIONES POR ÓRGANO-FOSFORADOS	PACIENTE ATENDIDO	10	182,055	175,135	6,920	27	DEMG, DMQ
	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	100	25	25	25	25	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	100	134,174	118,034	16,140	28	DEMG, DMQ
	CUERPO EXTRAÑO EN APARATO RESPIRATORIO	PACIENTE ATENDIDO	160	40	40	40	40	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN APARATO RESPIRATORIO	PACIENTE ATENDIDO	160	183,887	176,967	6,920	29	DEMG, DMQ, DAPC
	APENDICITIS AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	230	58	58	58	58	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN QUIRÚRGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE LA APENDICITIS AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	230	134,121	117,981	16,140	30	DEMG, DMQ, DAPC
	OBSTRUCCIÓN INTESTINAL	PACIENTE ATENDIDO	45	11	12	11	11	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN QUIRÚRGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE LA OBSTRUCCIÓN INTESTINAL	PACIENTE ATENDIDO	45	162,414	147,574	14,840	31	DEMG, DMQ, DAPC
	FRACTURA DE EXTREMIDADES	PACIENTE ATENDIDO	650	163	163	162	162	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN QUIRÚRGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE FRACTURA DE EXTREMIDADES	PACIENTE ATENDIDO	650	137,241	122,401	14,840	32	DEMG, DMQ, DAPC
	TRAUMATISMO INTRACRANEAL	PACIENTE ATENDIDO	1,800	450	450	450	450	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN QUIRÚRGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE LOS TRAUMATISMOS INTRACRANEALES	PACIENTE ATENDIDO	1800	167,505	160,585	6,920	33	DEMG, DMQ, DAPC
	TRAUMATISMOS MÚLTIPLES SEVEROS	PACIENTE ATENDIDO	490	123	123	123	123	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN QUIRÚRGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE TRAUMATISMOS MÚLTIPLES SEVEROS	PACIENTE ATENDIDO	490	109,707	109,707	0	34	DEMG, DMQ, DAPC
QUEMADURAS	PACIENTE ATENDIDO	170	43	42	42	43	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN QUIRÚRGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE LAS QUEMADURAS	PACIENTE ATENDIDO	170	181,778	165,638	16,140	35	DEMG, DMQ, DAPC	



Handwritten signature or initials.

RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*					META FÍSICA**				REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			META 2013*	CENTR O DE COSTO				
	PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	II	III	IV	CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDADES	LIM	META	TOTAL	RD	RDN	META 2013	UNID AD ORGA		
				META	I	II						III	IV					
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención Inintermitida, 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	59,500	14,875	14,875	14,875	14,875	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MÓDULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MÓDULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	PACIENTE ATENDIDO	59500	591,905	571,445	20,460	36	DEMG, DMQ
		ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	Atención	70,000	17,500	17,500	17,500	17,500										DEMG
		Admisión en Sala de Observación de Emergencia	Paciente admitido	2,900	725	725	725	725										DEMG
		Atención de pacientes asegurados en Emergencia	Atendido	2,000	500	500	500	500										OF.SEG
		Aprobar una propuesta de "sistema de red" para las EMG pediátricas.	Documento técnico aprobado	1	0	0	1	0										DEMG
		Aprobación del Plan tático para el desarrollo del Servicio Prehospitalario, referencias y contrareferencias.	Plan aprobado	1	0	1	0	0										DEMG
		Implementar el modelo de atención integral de EMG y URG pediátricas	Egreso Integral	990	248	248	248	248										DEMG, DMQ, DAPC
	ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS	Egresos	340	85	85	85	85	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS	DIA CAMA	4380	1,615,092	1,408,572	206,520	60	DAPC	
	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	Egresos	1,750	436	436	436	436	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	DIA CAMA	12045	5,207,278	4,457,085	750,193	56	DMQ	
	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	INTERVENCIÓN	2,000	500	500	500	500	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	INTERVENCIÓN	2000	1,992,639	1,844,319	148,320	57	DAPC, DMQ	
ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA SALUD DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA	SESION	2	1	0	0	1	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA SALUD	SESION	0						DMQ	
Laboratorio	Examen	56,000	14,000	14,000	14,000	14,000	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	EXAMEN	56000	839,853	788,373	51,480	51	DAD, PAT		
Banco de sangre, órganos y tejidos	Unidad	280	70	70	70	70	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	EXAMEN	280	164,350	118,500	45,750	53	DAD, PAT		



OBJETIVO GENERAL: OG7

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

RESULTADO ESPERADO

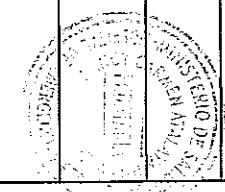
META OPERATIVA*

META FISICA**

REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL FIA

META 2013*
COSTO

PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META					CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDADES	LLM	META	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL FIA			META 2013*	CENTRO DE COSTO	
			II	III	IV	TOTAL	RO						RDR	UNIDAD AD				
Usuarios Internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa.	Sistema de Gestión por procesos Implementada	CONDUCCIÓN Y ORIENTACION SUPERIOR	ACCION	12	3	3	3	3	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	ACCION	12	319,645	319,645	0	38	DG
		Evaluación interna para la acreditación	Informes	2	0	1	0	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	ACCION	6	76,638	76,638	0	40	CGC
		Monitoreo del desempeño de la gestión institucional	Informes	2	0	1	0	1									OEPE	
		ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	Informes	6	1	2	1	2									OAI	
		ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	Informes	4	1	1	1	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	ACCION	4	101,800	99,240	2,560	42	OCI
		Pago a cesantes	PLANILLA	12	3	3	3	3	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	OBLIGACIONES PREVISIONALES	PLANILLA A	12	218,521	218,521	0	48	OP
		GESTION ADMINISTRATIVA	ACCION	12	3	3	3	3	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCION	12	4,315,230	4,148,066	167,164	39	CEA
		Implementación de una propuesta de gestión por procesos.	Informe	2	0	1	0	1									OEPE, DGC, OEA	
		Seguimiento del PAAC del HEP	Informe	4	1	1	1	1									OEA, LOG	
		Implementación de la directiva de facturación.	Informe	4	0	0	0	0									OEA, ECON	
	Posicionamiento del Código de Ética de la Función Pública	Informe	4	1	1	1	1									OF COM		
	Elaboración del Proyecto de Historia Clínica Electrónica.	Documento aprobado	1	0	0	0	1									OEI		
Plan Táctico de comunicación de aspectos técnicos asistenciales Implementado	Implementación del plan táctico de comunicación de aspectos técnico asistenciales.	Notas de Prensa	60	15	15	15	15										OF COM	
	Elaboración del Plan de Posicionamiento de la Imagen Institucional	Documento aprobado	1	0	0	1	0										OF COM	
	Actualización del link de transparencia de la Página Web Institucional	Informe	4	1	1	1	1										OF COM	
Sistema Informático de admisión, caja, farmacia, diagnóstico por imágenes, laboratorio, y servicio social actualizado.	Desarrollo de un sistema de información gerencial.	Informes	2	0	1	0	1										OEI	
	Actualización del sistema Informático de Admisión, Caja, Farmacia, Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio y Servicio Social.	Informe	4	1	1	1	1										OEI	
Plan de fortalecimiento de red informática y telecomunicaciones implementado	Implementación del Plan de Fortalecimiento de Red Informática y Telecomunicaciones	Informe	4	1	1	1	1										OEI	
Plan Maestro de Inversiones en proceso de implementación según cronograma.	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCION	16	4	4	4	4	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCION	16	680,586	624,336	56,250	37	OEPE	
	Aprobación de Cartera de Proyectos del HEP	Documento	1	1	0	0	0										OEPE	
	Formulación de PIP en el marco del Plan Maestro Institucional.	PIP aprobado	3	0	0	1	2										OEPE	
	Elaboración del Análisis de Situación de Salud	Documento aprobado	1	1	0	0	0										OESA	
	Implementación de la estructura orgánica.	Informe	2	0	1	0	1										OEPE	
	Actualizar el Tarifario Institucional en base a costos	Informe	4	1	1	1	1										OEPE	



RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA**					META FÍSICA**			REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			META 2013*	CEN O DE COSTO							
	PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META					CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	TOTAL	NO	RDR	META SIAF 2013	UNID AD ORGA		
				II	III	IV	II	III											IV	
Usuarios Internos capacitados según sus perfiles de competencia	Plan de Desarrollo de las personas al servicio del Estado elaborado	Capacitación de médicos residentes	Persona capacitada	8	2	2	2	2	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	ACCION	8	211,551	136,887	74,664	44	OADI		
		Desarrollo de investigaciones	INVESTIGACION	6	1	2	1	2	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	INVESTIGACION Y DESARROLLO	INVESTIGACION	6	138,778	82,912	55,866	46	OADI		
		Implementación del plan táctico para la promoción de Investigación e innovación en el HEP	Informe	2	0	1	0	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	ACCION	12	693,158	515,818	177,340	41	OADI		
		GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCION	12	3	3	3	3												
		Elaborar el Plan de desarrollo de las personas al servicio del Estado.	Plan aprobado	1	0	1	0	0												
		Aprobación del Plan Anual de Capacitación por Competencias del HEP	Plan aprobado	1	0	0	1	0												
		Implementar un Plan de Docencia.	Informe	4	1	1	1	1											OADI	
		Capacitación al personal	Persona capacitada	500	100	150	150	100												OADI
	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	3	3	2											OADI	
		Implementar el Plan de fortalecimiento de la cultura organizacional basado en liderazgo, valores institucionales y trabajo en equipo.	Informe	2	0	1	0	1											OADI	
		Implementar el programa de inducción para todo el personal nuevo.	Informe	2	0	1	0	1											OP	
		Implementar el Plan de Bienestar del Personal	Informe	4	1	1	1	1											OP	
														30,637,595	27,272,509	3,365,086				

* Referido al planeamiento operativo (matriz de trabajo 3.1.)

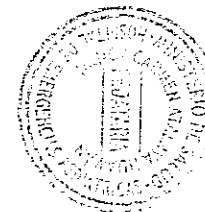
** Referido a la articulación con la Estructura Programática del MEF

*** Correlativo de MEFA SIAF, utilizable cuando se tiene PIA aprobado y en sistema

**** Viene de la Matriz N° 2

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
[Firma]
GLORIA INÉS VAHOZ VERGARA
C.M.P. 34234
DIRECTORA EJECUTIVA
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

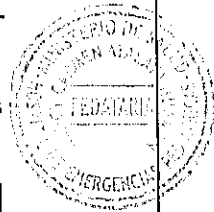
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
[Firma]
Dr. CARLOS A. BADA MANCILLA
C.M.P. 32766
DIRECTOR GENERAL





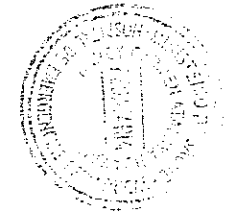
V. PROGRAMA DE INVERSIONES DE CORTO PLAZO

Al término del año 2012 se estaría concluyendo con la ejecución de los siguientes Proyectos de Inversión Pública:



Cód. SNIP	Unidad Ejecutora / Nombre del Proyecto
78765	FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
64707	FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS DISA V LIMA-CIUDAD
59341	MEJORA DEL SUMINISTRO DE AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS





MATRIZ Nº 3.1
MATRIZ DE TRABAJO ACCIONES OPERATIVAS Y TAREAS

ENTIDAD: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL: OG1

Contribuir a la distribución de la morbilidad/mortalidad 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	ACTIVIDAD OPERATIVA					TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL				
	PRODUCTO*	COD	ACCIONES OPERATIVAS**	U.M.	META	COD	TAREAS**	U.M.		DEMANDA GLOBAL	NO	NOE	NOOC	
Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna.	Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal con capacidad resolutive adecuada según norma.		ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	30.00		Internamiento del recién nacido con complicaciones en Hospitalización	EGRESO	DMQ	556,161	549,921	6,240	0	
			ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	EGRESO	100.00		Interconsulta para el ingreso a la UCI Neonatal	Interconsulta	DAPC	572,456	564,656	7,800	0	
			Internamiento del recién nacido con complicaciones en la UCI Neonatal	EGRESO										
	El hospital cuenta con personal competente para la atención del neonato con complicaciones, en UCI y			Capacitar al personal en la atención neonatal especializada	Persona capacitada	38.00		Elaboración de plan de capacitación en atención neonatal especializada	Plan	OADI				
								Cursos / talleres de capacitación en atención neonatal especializada	Curso					
	85% de neonatos con complicaciones atendidos según GPC, en UCI y hospitalización			Verificar el cumplimiento de GPC en los neonatos con complicaciones en Hospitalización.	Historia clínica	10.00		Elaborar GPC para la atención del neonato con complicaciones	GPC elaborada	OGC, DMQ				
								Aprobación del GPC por el Comité de GPC HEP	GPC aprobada					
								Verificar el cumplimiento de GPC en los neonatos con complicaciones en Hospitalización.	Historia clínica					
								Elaborar GPC para la atención del neonato con complicaciones en UCI	GPC elaborada		OGC, DAPC			
		Aprobación del GPC por el Comité de GPC HEP	GPC aprobada											
	Verificar el cumplimiento de GPC en los neonatos con complicaciones en UCI,	Historia clínica												

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	ACTIVIDAD OPERATIVA					TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL				
	PRODUCTO*	COD	ACCIONES OPERATIVAS**	U.M.	META	COD	TAREAS**	U.M.		DEMANDA GLOBAL	NO	NOE	NOOC	
Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional.	Servicio de Nutrición con capacidad resolutive adecuada.		DISPONER DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL	RACIÓN	40,000.00		Actualizar manual de normas y procedimientos técnico-administrativos de la atención nutricional y dietética.	Manual actualizado	DAT, SN	643,921	566,881	77,040	0	
							Control de calidad de los alimentos	Informe						
							Monitoreo de la manipulación de alimentos	Informe						
							Control de las buenas practica de almacenamiento de viveres perecibles y no perecibles	Informe						
				Evaluar el estado nutricional de los pacientes hospitalizados.	Informe	12.00		Evaluar el estado nutricional de los pacientes hospitalizados.	Egreso evaluado	DAT, SN				
								Consejería nutricional	Egreso orientado					
	El hospital cuenta con personal competente para la atención nutricional de los pacientes.			Implementar del Proyecto de Nutrición Enteral	Paciente atendido	770.00		Elaborar el Proyecto de Nutrición Enteral	Proyecto elaborado	DAT, SN				
								Aprobar el Proyecto de Nutrición Enteral	Proyecto aprobado					
								Elaborar el Plan de Capacitación en atención nutricional pediátrica	Plan		OADI			
		Cursos / taller en atención nutricional pediátrica	Curso											

W

RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA					TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL					
	PRODUCTO*	COD	ACCIONES OPERATIVAS**	LIM.	META	COD	TAREAS***	LIM.		DEMANDA GLOBAL	BO	ROM	ADOC		
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 resolutive adecuada según nivel de complejidad para una atención integral especializada.		APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	Niño protegido	350.00		APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	Dosis aplicada	DEF	269,801	266,681	3,120	0		
							Charlas de prevención de enfermedades inmunoprevenibles	Charla							
							Campañas de vacunación	Campaña							
					ATENDER NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO	7,000.00		Triage de niños con IRA	Persona	DMQ	477,698	476,138	1,560	0
							ATENDER NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO							
					ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO	4,000.00		Triage de niños con EDA	Persona	DEMG	524,399	522,839	1,560	0
							ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO							
					ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	8,000.00		ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	DMQ	545,662	544,102	1,560	0
							Atención de pacientes con SOB / Asma en la UTAR	Atención							
							Manejo de pacientes con IRA en hospitalización.	Egresos							
							Atención de niños con soporte ventilatorio	Egresos							
					ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	CASO TRATADO	2,600.00		ATENDER A NIÑOS CON EDA COMPLICADA	CASO TRATADO	DEMG	585,768	584,208	1,560	0
							Atención de pacientes en la Unidad de Rehidratación Oral con EDA	Atención							
							Atención de pacientes con EDA en Sala de Observación de EMG	Paciente admitida							
				Manejo de pacientes con EDA en hospitalización.	Egresos										
		BRINDA ATENCIÓN A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	CASO TRATADO	300.00		Atención de pacientes con anemia	CASO TRATADO	DAD, DMQ, DAT	571,069	571,069	0	0			
				Diagnóstico de casos de anemia en pacientes hospitalizados	Examen										
				Consejería a casos de anemia en pacientes hospitalizados	Paciente										
	El hospital cuenta con personal competente para la atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades		Capacitar al personal en la atención de IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	Persona capacitada	365.00		Elaborar Plan de Capacitación en la atención de IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	Plan	CADI						
							Cursos / taller de capacitación en la atención de IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	Cursa							
	50% 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	100.00		Aprobación del GPC por el Comité de GPC HEP	GPC aprobada	OGC, DMQ, DEMG						
							Verificar el cumplimiento de GPC para la atención de IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia.	Historia clínica							



W



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

RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA					TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	
	PRODUCTO*	CCO	ACCIONES OPERATIVAS**	U.M.	META	CCO	TAREAS**	U.M.		
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		Informe de acciones sociales	INFORME	DAT, SS	
			Atención social de pacientes de escasos recursos económicos	Atendido social	6000		Atención social de pacientes de escasos recursos económicos	Atendido social		
							Evaluación social de pacientes hospitalizados	Egreso evaluado		
							Apoyo económico	Paciente exonerado		
	El hospital cuenta con personal competente para brindar Educación Sanitaria		Captación de pacientes con sospecha de violencia familiar.	ATENCIÓN	30		Captación de pacientes con sospecha de violencia familiar.	ATENCIÓN	DAT, SS	
							Intervención social en pacientes con sospecha de violencia familiar.	ATENCIÓN		
			Implementación de Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes.		Jornada	10		Elaboración de Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes.	Plan	OGC, DMG, DEMG, DAT, SS
								Elaboración de manuales de educación sanitaria	Manual	
								Charlas para la Prevención de Lesiones en Niños del HEP	Charlas	
								Ejecución de jornadas extramurales.	Charla	

REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL			
DEMANDA GLOBAL	RD	RD*	ROOC
615,509	594,749	20,760	0
344,744	344,744	0	0

OBJETIVO GENERAL: OG4

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

RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA					TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	
	PRODUCTO*	CCO	ACCIONES OPERATIVAS**	U.M.	META	CCO	TAREAS**	U.M.		
Hospital con sistema de vigilancia epidemiológica implementado	100% de acciones de vigilancia epidemiológica realizadas		VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	Acción	52		Elaboración de Sala Situacional	Sala	OESA	
							Vigilancia de rotavirus	Informe		
							Vigilancia de mortalidad neonatal	Informe		
							Vigilancia de enfermedades no transmisibles	Informe		
							Vigilancia de neumococo	Informe		
							Difusión de información epidemiológica	Boletín		
			Elaboración del Estudio de Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias	Informe	1			Elaboración del Estudio de Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias	Informe	OESA
								Elaboración de Plan de Prevención y Control de IIH		
								Vigilancia de infecciones intrahospitalarias	Informe	
			Vigilancia de la calidad de agua	Informe	12			Vigilancia de la calidad de agua de consumo hospitalario	Informe	OESA
								Elaboración del Análisis de Situación de Salud	Documento	OESA
			PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	INFORME	4			Vigilancia de los alimentos que consume el personal		
								Elaboración del Plan de Manejo Seguro de los Residuos Sólidos Hospitalarios.	Plan	OESA
			Implementación del Plan de Manejo Seguro de los Residuos Sólidos Hospitalarios.	Informe	2			Difusión de material para la disposición adecuada de residuos sólidos		
								Elaboración del Plan de Sustitución y Eliminación del Mercurio	Plan	OESA
Implementación del Plan de Seguridad del Paciente	Reporte	24			Elaboración del Plan de Seguridad del Paciente		OGC			
					Rondas de seguridad del paciente					
Implementación del plan tático de Promoción del Entorno Saludable	Informe	2			Elaboración del plan tático de Promoción del Entorno Saludable	Informe	OG, OF, COM			
					Vigilancia y control de los accidentes de trabajo	INFORME	OESA			
90% del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo ejecutado.			Vigilancia de accidentes punzocortantes y enfermedades ocupacionales	INFORME	12		Difusión de material para la prevención de riesgos ocupacionales.			
							Elaboración del Plan de Prevención de Riesgos Ocupacionales: biológicos, psicológicos y sociales.	Documento Técnico aprobado	OESA, OP	
							ADCUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS	TRABAJADOR	360	
						Toma de exámenes de Rx a los Trabajadores	TRABAJADOR			
						Vigilancia de bioseguridad hospitalaria	Informe			
						Charlas de capacitación en bioseguridad hospitalaria	Charlas			

REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL			
DEMANDA GLOBAL	RD	RD*	ROOC
254,294	189,806	64,488	0
151,020	151,020	0	0
220,597	220,597	0	0
67,740	66,000	1,740	0

647

OBJETIVO GENERAL: OGS

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	ACTIVIDAD OPERATIVA						TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL				
	PRODUCTO*	COD	ACCIONES OPERATIVAS**	U.M.	META	COD	TAREA***	U.M.	DEMANDA FISCAL		NO	NO	ADDC		
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		Elaboración del estudio para el análisis de la vulnerabilidad del Establecimiento de Salud	Estudio		84,000	0	84,000	0		
			SEGUIDAD NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INFORME	4		Evaluación del Índice de seguridad hospitalaria	Informe							
			SEGUIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INFORME	12		Elaboración de Informes de acciones de reforzamiento no estructural	Informe							
			Implementación del Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres	Brigadista capacitado	100		Actualización del Comité Hospitalario de Defensa Civil	Comité	DEMG						
							Inventario de recursos	Informe							
							Informes de acciones de reforzamiento funcional del Establecimiento de Salud	Informe							
			Verificar el cumplimiento de GPC en pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.	Historia clínica	60		Elaboración del Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres	Plan	DEMG						
							Capacitar brigadistas	Brigadista capacitado							
							Vigilancia de accidentes de tránsito	Informes	QESA						
							Elaborar GPC para la atención pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.	GPC elaborada	DEMG, OGC						
			CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD IMPLEMENTADOS PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.	INFORME TECNICO	12.00		Aprobación del GPC por el Comité de GPC HEP	GPC aprobada	OGC						
							Verificar el cumplimiento de GPC en pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.	Historia clínica							
			ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.	SIMULACROS	3.00		Reuniones del COE	Reunión	DEMG						
			DESARROLLO DE PROYECTOS CON ENFOQUE DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD.	PROYECTO	1.00		Simulacros de sismo	Simulacro	DEMG						
Diseño y actualización del Plan de Reducción del Riesgo de las tres amenazas prioritizadas	Plan elaborado	1.00		Elaboración de proyecto con enfoque de gestión del riesgo	Proyecto elaborado	DEMG									
				Elaboración del Plan de Reducción del Riesgo de las tres amenazas prioritizadas	Plan elaborado	DEMG									
				Aprobar el Plan de Reducción del Riesgo de las tres amenazas prioritizadas	Plan aprobado	DEMG									

EW





OBJETIVO GENERAL: 066

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

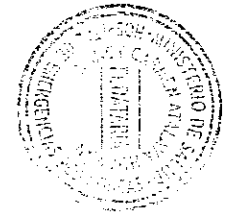
RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA					TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL				
	PRODUCTO*	COD	ACCIONES OPERATIVAS**	U.M.	META	COD	TAREAS**	U.M.		DEMANDA GLOBAL	PO	BDP	TRDCC	
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.	Sistema Prehospitalario, referencias y contrarreferencia en red articulados para una atención ininterrumpida, especializada y de calidad		SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	40		SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	DEMG	5,755,445	5,575,445	179,964	0	
								SERVICIO DE AMBULANCIA CON SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB) PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	DEMG	0	0	0	0
								SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACIÓN CRÍTICA	PACIENTE ATENDIDO	DEMG	0	0	0	0
								SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO I PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	DEMG	0	0	0	0
								SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO II PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	DEMG	0	0	0	0
				Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimientos	Acción	900		Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimientos	Acción	DEMG	0	0	0	0
				Contrarreferencia de pacientes pediátricos	Acción	800		Contrarreferencia de pacientes pediátricos	Acción	DEMG	0	0	0	0
				GASTRITIS AGUDA Y ÚLCERA PÉPTICA SIN COMPLICACIÓN	PACIENTE ATENDIDO	40		ATENCIÓN DE PACIENTES CON GASTRITIS AGUDA Y ÚLCERA PÉPTICA SIN COMPLICACIÓN	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ	0	0	0	0
				CUERPO EXTRAÑO EN APARATO DIGESTIVO	PACIENTE ATENDIDO	240		ATENCIÓN DE PACIENTES CON CUERPO EXTRAÑO EN APARATO DIGESTIVO	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ	0	0	0	0
				SÍNDROME DE ESPALDA DOLOROSA	PACIENTE ATENDIDO	28		ATENCIÓN DE PACIENTES CON SÍNDROME DE ESPALDA DOLOROSA	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ	0	0	0	0
70% de egresos que son atendidos bajo el modelo de Atención Integral de Emergencias y Urgencias en pacientes pediátricos.		HERIDAS, CONTUSIONES Y TRAUMATISMOS SUPERFICIALES	PACIENTE ATENDIDO	1800		ATENCIÓN DE PACIENTES CON HERIDAS, CONTUSIONES Y TRAUMATISMOS SUPERFICIALES	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ	0	0	0	0		
		LESIÓN DE PARTES BLANDAS DE MIEMBRO SUPERIOR Y MIEMBRO INFERIOR	PACIENTE ATENDIDO	195		LESIÓN DE PARTES BLANDAS DE MIEMBRO SUPERIOR Y MIEMBRO INFERIOR	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ	0	0	0	0		
		INTOXICACIÓN POR ORGANOFOSFORADOS	PACIENTE ATENDIDO	10		ATENCIÓN DE PACIENTES CON INTOXICACIÓN POR ORGANOFOSFORADOS	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ	0	0	0	0		
		INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	100		ATENCIÓN DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ	0	0	0	0		
		CUERPO EXTRAÑO EN APARATO RESPIRATORIO	PACIENTE ATENDIDO	160		ATENCIÓN DE PACIENTES CON CUERPO EXTRAÑO EN APARATO RESPIRATORIO	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ, DAPC	0	0	0	0		
		APENDICITIS AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	230		ATENCIÓN DE PACIENTES CON APENDICITIS AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ, DAPC	0	0	0	0		
		OBSTRUCCIÓN INTESITINAL	PACIENTE ATENDIDO	45		ATENCIÓN DE PACIENTES CON OBSTRUCCIÓN INTESITINAL	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ, DAPC	0	0	0	0		
		FRACTURA DE EXTREMIDADES	PACIENTE ATENDIDO	650		ATENCIÓN DE PACIENTES CON FRACTURA DE EXTREMIDADES	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ, DAPC	0	0	0	0		

aw

RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA						TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL			
	PRODUCTO*	COD.	ACCIONES OPERATIVAS**	U.M.	META	CFO.	TAREA**	U.M.			DEMANDA GLOBAL	BO	BOB	POOC
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.		TRAUMATISMO INTRACRANEAL	PACIENTE ATENDIDO	1800		ATENCIÓN DE PACIENTES CON TRAUMATISMO INTRACRANEAL	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ, DAPC	0	0	0	0	
			TRAUMATISMOS MÚLTIPLES SEVEROS	PACIENTE ATENDIDO	490		ATENCIÓN DE PACIENTES CON TRAUMATISMOS MÚLTIPLES SEVEROS	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ, DAPC	0	0	0	0	
			QUEMADURAS	PACIENTE ATENDIDO	170		ATENCIÓN DE PACIENTES CON QUEMADURAS	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ, DAPC	0	0	0	0	
			ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MÓDULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	PACIENTE ATENDIDO	59500		ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN CONSULTORIO DE URGENCIAS	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ	0	0	0	0	
			ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	Atención	70000		Atenciones Prioridad I	Atención	DEMG					
						Atenciones Prioridad II	Atención	DEMG						
						Atenciones Prioridad III	Atención	DEMG						
						Atenciones Prioridad IV	Atención	DEMG						
			Admisión en Sala de Observación de Emergencia	Paciente admitido	2900		Admisión en Sala de Observación de Emergencia	Paciente admitido	DEMG					
			Atención de pacientes asegurados en Emergencia	Atendido	2000		Atención de pacientes asegurados en Emergencia	Atendido	OF.SEG					
							Elaborar una propuesta de "sistema de red" para las EMG pediátricas.	Documento técnico elaborado	DEMG					
							Elaboración del Plan táctico para el desarrollo del Servicio Prehospitalario, referencias y contrareferencias.	Documento técnico elaborado	DEMG					
							Elaboración del modelo de atención integral de EMG y URG pediátricas.	Documento técnico elaborado	DEMG					
			Aprobar una propuesta de "sistema de red" para las EMG pediátricas.	Documento técnico aprobado	1		Aprobar una propuesta de "sistema de red" para las EMG pediátricas.	Documento técnico aprobado	DEMG					
						Coordinaciones con EESS para referencias y contrareferencias	EESS	DG, DEMG, DMQ						
						Capacitar en referencias y contrareferencias	Charlas	DG, DEMG, DMQ						
			Aprobación del Plan táctico para el desarrollo del Servicio Prehospitalario, referencias y contrareferencias.	Plan aprobado	1		Aprobación del Plan táctico para el desarrollo del Servicio Prehospitalario, referencias y contrareferencias.	Plan aprobado	DEMG					
			Implementar el modelo de atención integral de EMG y URG pediátricas	Egreso integral	990		Atención según modelo en el Servicio de Medicina Pediátrica y Especialidades	Egreso integral	DMQ					
						Aplicar los criterios y garantías explícitas para la atención de los servicios de EMG y URG.	Historia clínica	DMQ, OGC						
						Verificación de la aplicación del modelo en egresos del SMPE	Historia clínica	DMQ, OGC						
	ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS	Egresos	340		ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS	DIA CAMA	DAPC							
				Internamiento de pacientes en UCI	Egreso									
				Interconsulta	Interconsulta									
								2,548,528	2,475,416	113,112	0			

lu





RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA					TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL				
	PRODUCTO	COD	ACCIONES OPERATIVAS**	U.M.	META	COD	TAREA***	U.M.		DEMANDA GLOBAL	NO	ADM.	PROG.	
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 EN HOSPITALIZACIÓN	Egresos	1750		ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	DÍA CAMA	DIAQ	6,356,196	4,596,359	1,759,837	0	
						Internamiento de pacientes en hospitalización	Egreso							
						Interconsultas	Acción							
				INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	INTERVENCIÓN	2,000.00		Intervenciones quirúrgicas de Cirugía	Intervención	DAPC, DIAQ	2,900,342	2,836,022	64,320	0
								Intervenciones quirúrgicas de Traumatología	Intervención					
								Intervenciones quirúrgicas de Neurocirugía	Intervención					
								Intervenciones quirúrgicas de Cirugía Plástica	Intervención					
								Intervenciones de Neumología	Intervención					
							Procedimientos de Ayuda al Diagnóstico bajo anestesia	Procedimiento						
				ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA SALUD DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA	SESION	2		ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA SALUD DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA	SESION	DIAQ	48,000	0	48,000	0
								Detección temprana de pacientes con malformaciones congénitas	Atendido					
								Intervención quirúrgica de pacientes con malformaciones congénitas.	Intervención					
				Laboratorio	Examen	56000		Laboratorio	Examen	DAD, PAT	4,187,411	4,121,735	65,676	0
				Banco de sangre, órganos y tejidos	Unidad	280		Campañas de donante voluntario	Campaña	DAD, PAT	127,557	127,557	0	0
				Anatomía patológica	Examen	280		Procesamiento de muestras	Examen	DAD, ANA-PAT	165,240	165,240	0	0
				Diagnóstico por imágenes	Examen	18550		Exámenes de RX	Examen	DAD, Dx IMAG	588,746	588,746	0	0
							Ecografías	Examen						
							Tomografías	Examen						
				MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	EQUIPO	1340		Mantenimiento de equipos biomédicos	Equipo	SERV. GRLES.	1,329,835	1,267,450	62,384	0
								Mantenimiento de equipos electromecánicos	Equipo					
				Aprobación del Plan de Mantenimiento de Equipos.	Plan aprobado	1		Elaboración del Plan de Mantenimiento de Equipos.		0				
				Elaboración del Plan de Reposición de Equipamiento.	Plan aprobado	1		Evaluación de equipos que requieren reposición	Informe					
				Mantenimiento de Infraestructura Física.	Acción	3		Actualización de procedimiento para la remodelación y/o ampliación de la infraestructura física del EESS	Acción	0				
		Aprobación del Plan Anual de Mantenimiento de Infraestructura Física.	Plan aprobado	1		Elaboración del Plan Anual de Mantenimiento de Infraestructura Física.	Plan aprobado	0	116,244	116,244	0	0		
						Actualización de procedimientos para el mantenimiento de las instalaciones eléctricas, mecánicas y sanitarias.	Documento							
						Actualización de procedimientos para el mantenimiento de áreas críticas.	Documento							
		Servicios de apoyo	Acción	12		Actualización de procedimientos para la provisión, lavado y descontaminación de ropa del persona	Documento	SERV. GRLES.	3,775,614	3,664,878	110,736	0		
						Actualización de la Guía de Procedimientos de Limpieza.	Documento							
						Actualización de Guía de procedimientos especiales para el tratamiento de ropa contaminada	Documento							

lw

RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA						TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL			
	PRODUCTO*	COD	ACCIONES OPERATIVAS**	LUM	META	COD	TAREA**	LUM	DEMANDA GLOBAL		RD	RDR	ROOC	
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 FARMACEUTICOS	Receta	295000		Reuniones sobre uso racional	Reunión	DAT, FARM	1,926,166	467,532	1,458,584	0	
							Informes del consumo de medicamentos	Informe						
							Informe de Indicadores de buena prescripción y dispensación	Informe						
			Implementación de Proyecto de Dosis Unitaria con equipo multidisciplinario	Paciente atendido	2000		Aprobación de Proyecto de Dosis Unitaria con equipo multidisciplinario	Informe	DAT, FARM					
	Proyecto Nutrición Parenteral con equipo multidisciplinario elaborado.		Atención de pacientes con nutrición parenteral	Paciente atendido	40		Atención de pacientes con dosis unitaria	Paciente	DAT, FARM					
							Aprobación de Proyecto Nutrición Parental con equipo multidisciplinario	Informe						
	Proyecto Farmacotecnia con equipo multidisciplinario implementado.		Atención de pacientes con medicamentos fraccionados	Paciente atendido	100		Atención de pacientes con NPT	Paciente	DAT, FARM					
						Aprobación de Proyecto Área de Farmacotecnia	proyecto							
Usuarios externo del Hospital satisfechos.	Sistema de Gestión de la Calidad implementado		Atenciones especializadas en neumología	Atención	50		Atención en Unidad de Fisiología Respiratoria	Atendido	DAMQ	396,268	396,136	132	0	
			Análisis y difusión del Sistema de Quejas y Sugerencias	Informe	4		Análisis del Sistema de Quejas y Sugerencias	Informe	OGC					
							Difusión del Sistema de Quejas y Sugerencias	Charlas						
							Actualización del procedimiento de quejas y sugerencias	Documento						
		Ejecución del Plan de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.	Informe	4		Elaboración del Plan de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.	Informe	OGC						
						Capacitación en Sistema de Gestión de la Calidad Hospitalaria	Persona sensibilizada							
		Implementar Área de Auditoría Interna en Seguros	Área implementada	1		Elaborar propuesta para implementación de Área de Auditoría Interna	Informe	OS						
		Implementar el Plan para Fomentar el Trato Humano en el Hospital	Persona sensibilizada	400		Implementación de Módulo de Seguros		OGC						
						Elaborar el Plan para Fomentar el Trato Humano en el Hospital	Plan							
						Fomento del respeto de los derechos del paciente	Charlas							
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		Análisis situacional del cumplimiento de los derechos del paciente	Informe	OEPE						
		Elaborar del plan táctico para el desarrollo de áreas para acompañantes de provincias.	Plan elaborado	1		Elaborar el plan táctico para el desarrollo de un área de recreación para pacientes	Plan elaborado	OEPE						



Eu

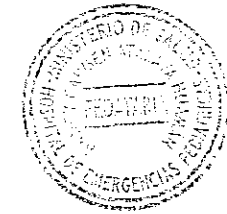


OBJETIVO GENERAL: OG7

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

RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA					TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL			
	PRODUCTO	COD	ACCIONES OPERATIVAS**	U.M.	META	COD	TAREAS***	U.M.		DEMANDA GLOBAL	NO	RNB	NOOC
Usuarios internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa.	Sistema de Gestión por procesos implementada		CONDUCCIÓN Y ORIENTACIÓN SUPERIOR	ACCION	12		Reuniones de coordinación en asuntos de gestión hospitalaria	Reuniones	DG	400,705	400,705	0	0
			Evaluación Interna para la acreditación	Informes	2		Seguimiento de criterios para la Evaluación Interna para la acreditación	Informe	OGC				
			Monitoreo del desempeño de la gestión institucional	Informes	2		Seguimiento de criterios para el Monitoreo del desempeño de la gestión institucional	Informe	OEPE				
			ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	Informes	6		Informes de acciones de asesoramiento técnico y jurídico	Informe	OAJ				
			ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORÍA	Informes	4.00		Informes de acciones de control	Informe	OAI				
			Pago a cesantes	PLANILLA	12.00		Seguimiento de recomendaciones	Informe	OP				
			GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCION	12.00		Pago a cesantes	Planilla	OEA				
			Implementación de una propuesta de gestión por procesos.	Informe	2.00		Seguimiento de las acciones administrativas	Informe	OEA				
			Seguimiento del PAAC del HEP	Informe	4.00		Reuniones de coordinación.	Reunion	OEPE, OGC, OIA				
			Implementación de la directiva de facturación.	Informe	4.00		Elaboración de una propuesta de gestión por procesos.	Documento	OEPE, OGC, OIA				
			Posicionamiento del Código de Ética de la Función Pública	Informe	4.00		Actualización de procedimientos	Informe	OEA, LOG				
			Elaboración del Proyecto de Historia Clínica Electrónica.	Documento aprobado	1.00		Seguimiento del PAAC del HEP	Informe	OEA, LOG				
			Implementación del plan táctico de comunicación de aspectos técnico asistenciales.	Notas de Prensa	60.00		Elaboración de la directiva de facturación.	Documento	OEA, ECON				
			Elaboración del Plan de Posicionamiento de la Imagen Institucional	Documento aprobado	1.00		Monitoreo del cumplimiento de la directiva de facturación	Informe	OEA, ECON				
			Actualización del link de transparencia de la Página Web Institucional	Informe	4.00		Difusión del Código de Ética	ACCION	OF COM				
		Desarrollo de un sistema de Información general.	Informes	2.00		Capacitación en el Código de Ética	Charlas	OF COM					
		Actualización del sistema informático de Admisión, Caja, Farmacia, Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio y Servicio Social.	Informe	4.00		Elaboración del Proyecto de Historia Clínica Electrónica.	Documento aprobado	OEI					
		Plan de fortalecimiento de red informática y telecomunicaciones	Informe	4.00		Elaboración del plan táctico de comunicación de aspectos técnico asistenciales.	Plan	OF COM					
		Plan Maestro de Inversiones en proceso de implementación según cronograma.	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCION	16.00		Elaboración de notas de prensa	Notas de prensa	OF COM				
							Elaboración del Plan de Posicionamiento de la Imagen Institucional	Plan	OF COM	6,506,856	6,278,660	228,197	0
						Actualización del link de transparencia de la Página Web Institucional		OF COM					
						Elaboración de proyecto de sistema de información general.	Documento	OEI					
						Actualización del sistema informático de Admisión, Caja, Farmacia, Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio y Servicio Social.		OEI					
						Elaboración del Plan de Fortalecimiento de Red Informática y Telecomunicaciones		OEI					
						Integración de PC a red inalámbrica							
						Asesoramiento y acciones de presupuesto	Informe	OEPE					
						Seguimiento y evaluación de planes hospitalarios	Informe	OEPE					
						Asesoramiento en organización.	Informe	OEPE					
						Aprobación de Cartera de Proyectos del HEP		OEPE					
						Seguimiento de la ejecución de proyectos de inversión pública		OEPE	942,742	923,242	19,500	0	
						Formulación de PIP en el marco del Plan Maestro Institucional.		OEPE					
						Elaboración del Análisis de Situación de Salud		OESA					
						Implementación de la estructura orgánica.		OEPE					
						Evaluación de la estructura orgánica		OEPE					
						Proyecto de ROF		OEPE					
						Actualizar el Comité de Tarifas del HEP		OEPE					
						Actualizar el Tarifario Institucional en base a costos		OEPE					

66



RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA					TAREAS OPERATIVAS				CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL			
	PRODUCTO*	COD.	ACCIONES OPERATIVAS**	U.M.	META	COD.	TAREAS**	U.M.	DEMANDA GLOBAL		NO	ROR	NOOC	
Usuarios internos capacitados según sus perfiles de competencia	Plan de Desarrollo de las personas al servicio del Estado elaborado		Capacitación de médicos residentes	Persona capacitada	6.00		Rotación de médicos residentes	Rotación	OADI	346,507	304,698	81,809	0	
			Desarrollo de investigaciones	INVESTIGACION	6.00		Aprobación de investigaciones	Investigación aprobada	OADI					
			Implementación del plan táctico para la promoción de investigación e innovación en el HEP	Informe	2.00		Ejecución de investigaciones	Investigación ejecutada	OADI					
						Elaboración del plan táctico para la promoción de investigación e innovación en el HEP	Plan	OADI						
						Publicación del Anuario de Investigación.	Documento							
							Publicación de Boletín de artículos científicos de interés (virtual).	ACCION						
			GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCION	12.00		Acciones de recursos humanos	Informe	OADI, OP					
			Elaborar el Plan de desarrollo de las personas al servicio del Estado.	Plan aprobado	1.00		Nombramiento de personal	Persona	OP					
			Aprobación del Plan Anual de Capacitación por Competencias del HEP	Plan aprobado	1.00		Diseño de puestos por competencias	Documento						
			Implementar un Plan de Docencia.	Informe	4.00		Informe de brechas de capacitación por competencias	Informe	OADI					
		Elaboración del Plan Anual de Capacitación por Competencias del HEP				Plan								
						Elaborar Plan de Docencia.	Plan	OADI						
						Oficialización de Comité de Docencia del HEP	Comité							
	Plan de Fortalecimiento de la Cultura organizacional basado en Liderazgo valores Institucionales y trabajo en equipo implementado		Capacitación al personal	Persona capacitada	500.00		Capacitación inhouse	Charlas	OADI					
			Ejecución de Talleres de liderazgo y relaciones interpersonales e inteligencia emocional.	Taller	10.00		Capacitación externa	Cursos	OADI					
			Implementar el Plan de fortalecimiento de la cultura organizacional basado en liderazgo, valores institucionales y trabajo en equipo.	Informe	2.00		Ejecución de Talleres de liderazgo y relaciones interpersonales e inteligencia emocional.	Taller	OADI					
						Elaborar el Plan de fortalecimiento de la cultura organizacional basado en liderazgo, valores institucionales y trabajo en equipo.	Plan	OADI						
							Encuestas de valoración del clima organizacional	Encuesta						
			Implementar el programa de inducción para todo el personal nuevo.	Informe	2.00		Elaborar el programa de inducción para todo el personal nuevo.	Programa	OP					
						Charlas de inducción	Charlas							
		Implementar el Plan de Bienestar del Personal	Informe	4.00		Acciones de asistencia social	Informe	OP						
	Charlas de motivación e integración				Charlas									
			0.00	0.00										

*Productos: se encuentran en un nivel menor que los Resultados Esperados y se considera como su desagregación, y se diferencian de los mismos porque tienen un mayor grado de especificidad, y por consiguiente se encuentran más claramente definidos. El producto puede ser generado por una acción o por un conjunto de acciones.

** Acciones operativas: son aquellas actividades OPERATIVAS que se llevan adelante en cada una de las áreas de la organización, y a partir de las cuales es posible establecer un costo para su ejecución. Tiene una meta identificable.

*** Tareas: son aquellas secuencias OPERATIVAS, cuyo agrupado y conjunto conforman la ACCION OPERATIVA. Es el nivel mínimo de desagregación.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

[Firma]

GLORIA INÉS LAHOZ VERGARA
C.M.P. 145033
DIRECTORA GENERAL DE CALIDAD
Y MANEJO DE RIESGOS

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

[Firma]

DR. CARLOS A. BADA MANCILLA
C.M.P. 31766
DIRECTOR GENERAL

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias Pediátricas
EL PRESENTE DOCUMENTO ES
COPIA FIEL DEL ORIGINAL

25 ENE. 2013

[Firma]

NANCY CARMEN ATALAYA HUAMAN
FEZATARIA
reg. N° 169

5

6