



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS

Nº 498 -2013-DG-HEP/MINSA



Resolución Directoral

Lima,

31 DIC. 2013

VISTO:

La HETG Nº 004932-2013, conteniendo el Oficio Nº 7565-2013-DG-OEPE-DISA V L.C., del Director General de la Dirección de Salud V Lima Ciudad, con el cual remite el Informe Nº 094-2013-UPP-OEPE-DISA V-LC, de la Unidad de Planeamiento de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de la DISA V L.C., de fecha 16 de diciembre de 2013, Informe Nº 140-OEPE-HEP-2013 de la Directora Ejecutiva de Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Hospital de Emergencias Pediátricas y el Memorando Nº 0381-OEPE-HEP-2013.

CONSIDERANDO:

Que, con Resolución Ministerial Nº 264-2013/MINSA, de fecha 13 de mayo de 2013, se aprobó la Directiva Administrativa Nº 192-MINSA/OGPP-V.02, "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, Presupuestal y de Inversiones del año 2013 del Ministerio de Salud;

Que mediante Resolución Directoral Nº 015-2013-HEP/MINSA, de fecha 24 de enero de 2013, se aprobó el Plan Operativo Anual 2013 del Hospital de Emergencias Pediátricas;

Que, con el Informe Nº 094-2013-UPP-OEPE-DISA V-LC, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de la Dirección de Salud V Lima Ciudad, concluye que la propuesta de modificaciones al Plan Operativo Anual 2013 del Hospital de Emergencias Pediátricas, cumple con el esquema señalado en la precitada Directiva Administrativa, en la que se ha consignado de manera adecuada la reprogramación de las 24 actividades por incremento de metas físicas, 22 actividades por reducción de metas y 84 actividades se mantienen igual, conforme esta sustentado en el Informe Nº 140-OEPE-HEP-2013 de la Oficina Ejecutiva de de Planeamiento Estratégico, del Hospital de Emergencias Pediátricas, por lo que recomienda su aprobación;

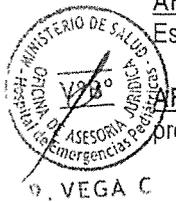
En tal sentido es pertinente emitir la presente resolución;

Con la opinión favorable de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, visación 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 Resolución Ministerial Nº 479-2012/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar el "Plan Operativo Anual 2013 Reprogramado" del Hospital de Emergencias Pediátricas, por las consideraciones expuestas en la parte considerativa de la presente resolución Resolución.





ARTÍCULO SEGUNDO: Remitir copia de la presente Resolución a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de la Dirección de Salud V Lima Ciudad.

ARTÍCULO TERCERO: El Responsable de Elaborar y Actualizar el Portal de Transparencia, publicará la presente resolución en el Portal de Transparencia del Hospital de Emergencias Pediátricas.

D. VEGA C

Regístrese, Comuníquese.



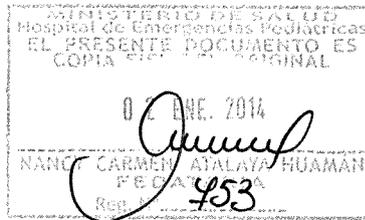
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

MARIA TERESA PERALES DIAZ
C.M.P. 12037
DIRECTORA GENERAL (e)

CABM/RNVC

C.C.

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico (DISA Y LC).
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Oficina Ejecutiva de Administración.
- Órgano de Control Institucional
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Responsable de Elaborar y Actualizar el Portal de Transparencia (Pub. Pág. Web)
- Archivo.





PERÚ

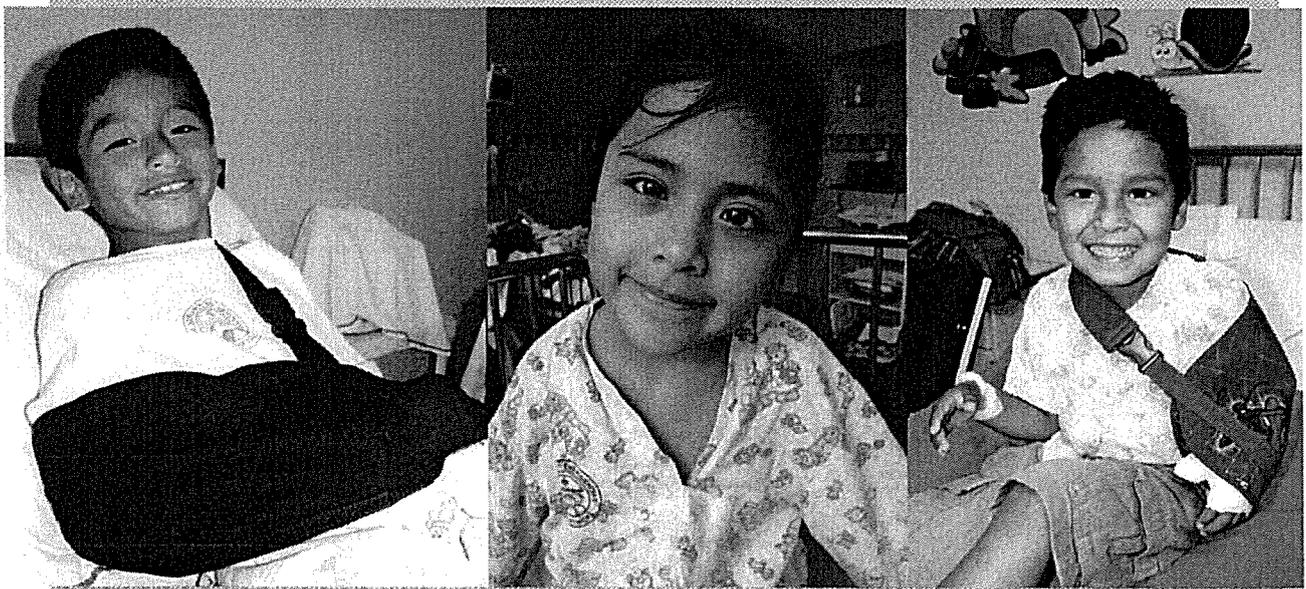
Ministerio
de Salud

HOSPITAL DE EMERGENCIAS
PEDIÁTRICAS

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

PLAN OPERATIVO ANUAL 2013 REPROGRAMADO





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:

Med. Karina A. Vidalón López

Med. Joece m. Butron Mantilla

Elaboración:

Med. Karina A. Vidalón López

Gestión en Salud





INDICE

	PÁGINA
I. GENERALIDADES	4
II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	8
III. OBJETIVOS DEL POA 2013 (Matriz N°1)	24
IV. RESULTADOS ESPERADOS (Matriz N°2, N°4)	26
V. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	49
VI. ANEXO PROGRAMACIÓN DE TAREAS (Matriz N° 3.1)	50





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

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

- **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 R.D. 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.

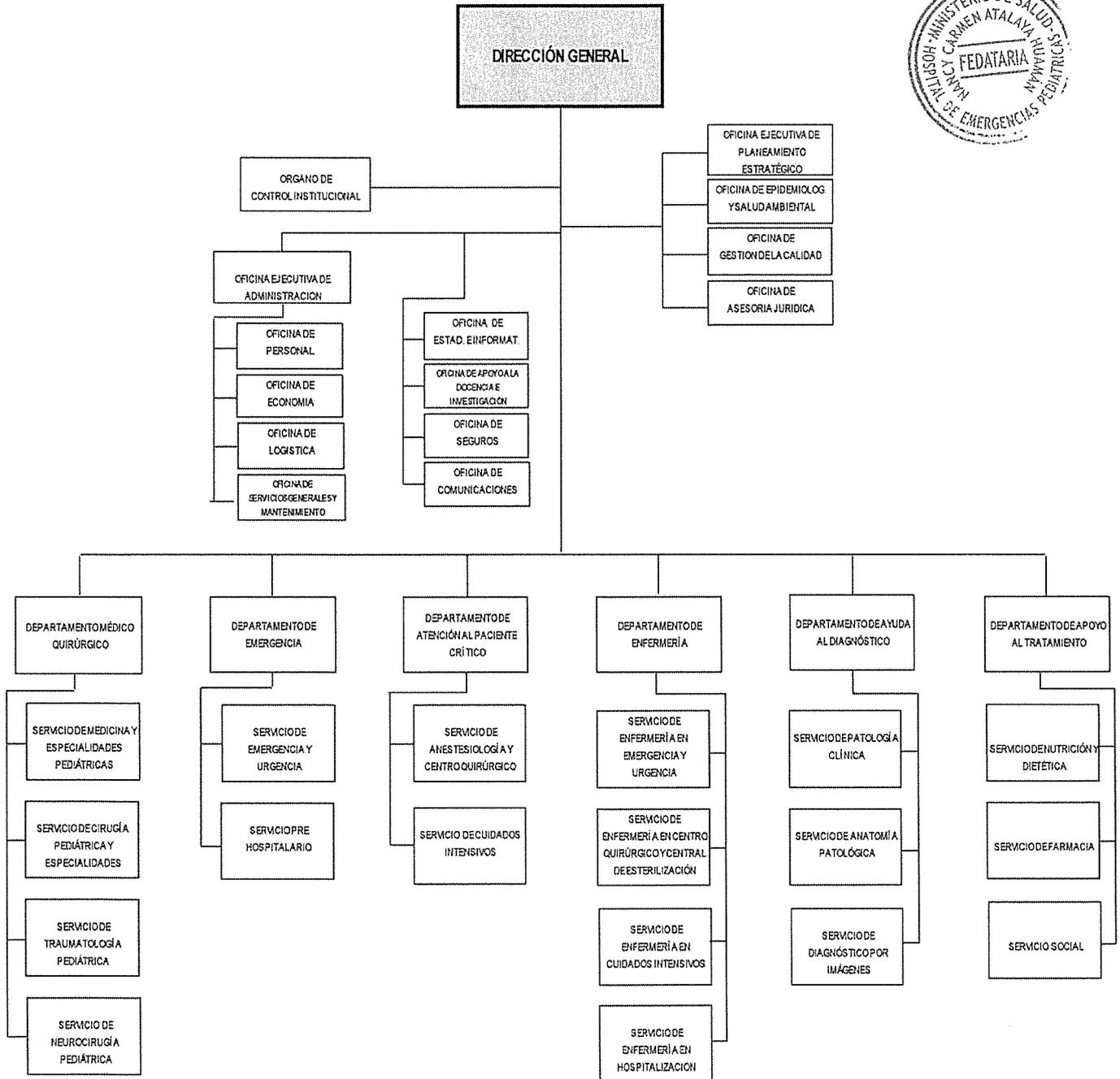
Órganos de Línea

- 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-E, 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).

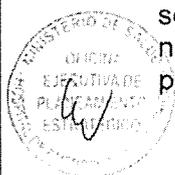
De acuerdo al ASIS 2011 del hospital, la procedencia de la demanda fue principalmente de los distritos de La Victoria, San Juan de Lurigancho, El Agustino, Lima Cercado, Ate, Santa Anita, San Luis, Rímac, Villa El Salvador, San Juan de Miraflores. En ellos el 93% de las viviendas tienen acceso al servicio 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%

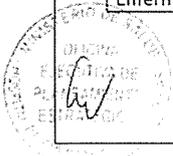
Fuente: ASIS 2010 HEP

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 mastoidea (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%
Helmintiasis (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 lumbo-sacra, 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%

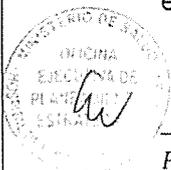
a/ Basado en la consultas Pagadas y de Cortesía

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 respiratoria (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

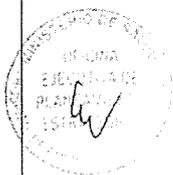
Fuente: ASIS 2011 HEP

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 período 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 malig ojo, encéfalo y otras SNC (C69-C72)	0	0	1	13	0	0	0	0	1	4%
Transtornos 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 período 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

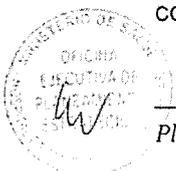
Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP

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.



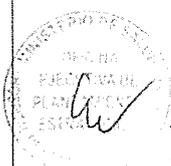


INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO. HEP 2003-2010

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%

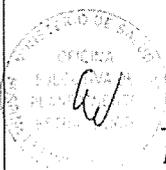
Fuente: ASIS 2011 HEP

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
NEUROCIRUJANO	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 HEP 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 Diagnostico 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:

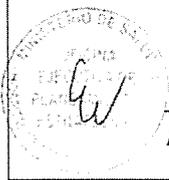
- Un bloque que corresponde a la antigua Asistencia Pública, edificio construido en 1943, con elevada vulnerabilidad, correspondiente al Local Principal ubicado en la Av. Grau N° 800, 896 y Prolongación Huamanga N° 126, cuya área de terreno es 1,518.76 m². (Bloque A)
- Un área construida el año 2010 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

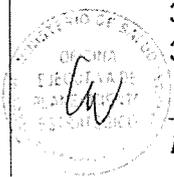
30. Servicio de Diagnóstico por Imágenes.

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

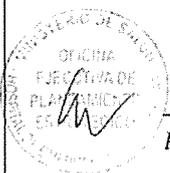
❖ Local Alquilado Prolongación Cangallo N° 107

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

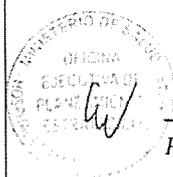
Fuente: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.

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
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.

IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

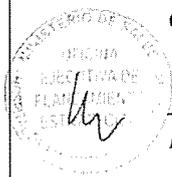
PROBLEMAS DE LA DEMANDA

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:

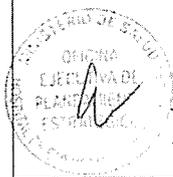
- a) Procesos Administrativos lentos y no oportunos.
- b) Subprocesos Administrativos poco integrados como sistema.
- c) Sistema de información lento y no integrado.
- d) Disponibilidad no oportuna de materiales e insumos para la atención.
- e) Insuficiente monitoreo y supervisión de funciones del personal.
- 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

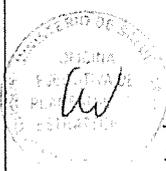
- a) La población del ámbito de nuestra jurisdicción presenta grandes desigualdades socioeconómicas y culturales, viviendo en condiciones de pobreza y pobreza extrema (hacinamiento) lo que aumenta la demanda de servicios altamente especializados de la población pediátrica.
- b) El nivel cultural de la 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:

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.





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	3	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, evidencia de la alta demanda de pacientes, así como elevado promedio de permanencia en camas de Cuidados Intensivos.	4	3	3	3	13
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 retriage.	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



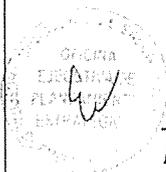


III. OBJETIVOS DEL PLAN OPERATIVO 2013

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 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.
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)





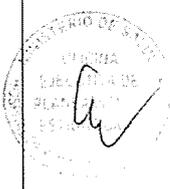
MATRIZ N° 1

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 planteo durante el año PRESENTE, con cargo a ser revisados y priorizados ya para en el POA aprobado.

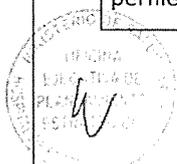




IV. RESULTADOS ESPERADOS

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.
Usuarios externo del Hospital satisfechos.	Proyecto Farmacotecnia con equipo multidisciplinario implementado.
	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 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

1. DESCRIPCIÓN:				
Contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal 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 resolutoria 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 resolutoria 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
		12.7%	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
		9.7%	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 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
		56%	si	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 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
		si	si	85%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
		85%		85%
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

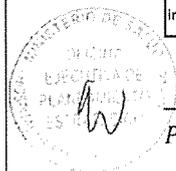
* Esta matriz puede ampliarse lo necesario y suficiente para considerar a todos los indicadores a desarrollar





OG. 2. : Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, mediante la atención oportuna e integral de los pacientes 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
		72%	25%	90%
		90%	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
		74%	si	80%
		85%	85%	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		Pocentaje 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
		12%	7%	10%
		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		Pocentaje 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
		6%	38%	10%
		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 de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia.				
Forma de Cálculo	(Nº de personas capacitadas en atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en el año / Nº total de personal asistencial en el año) X 100				
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	(Nº de historias clínicas auditadas que cumplen GPC en atención de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia en el año / Nº total de historias clínicas auditadas de pacientes pediátricos con IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes en situación de emergencia y urgencia en el año) X 100				
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	Nº Pacientes hospitalizados con evaluación social x 100 / Nº 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	Nº actividades ejecutadas x 100 / Nº 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





Obj. 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 los 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 examen médico ocupacional para TB			
Forma de Cálculo	Nº de servidores del HEP con Rx Tórax x 100 / N* 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

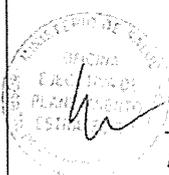


OG. 5. : Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de EMG y URG pediátricas.



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 proyectado para el siguiente año		
		2011	2012	2013
		8.3%	si	8.5%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
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 proyectado para el siguiente año		
		2011	2012	2013
		si	si	85%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
		85%		85%
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

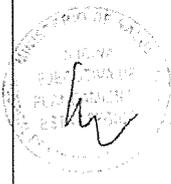
* Esta matriz puede ampliarse lo necesario y suficiente para considerar a todos los indicadores a desarrollar





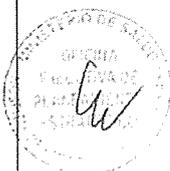
OG. 6.: Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.

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 contrareferencia 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 resolutivez			
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			
	2011	2012	2013	2014
	2.22	2.63	1.80	1.80
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	1.80		1.80	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador	Cobertura de contrareferencias			
Forma de Cálculo	Nº de Pacientes Contrareferidos / 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			
	2011	2012	2013	2014
	96%	99%	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	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			
	2011	2012	2013	2014
	si	si	70%	70%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	35%		70%	
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				





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 proyectada 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 proyectada 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					





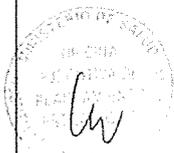
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia				
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de cirugías de emergencia}) \times 100 / \text{Total de cirugías}$				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, 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					

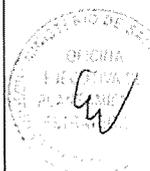
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de ítems en substock				
Forma de Cálculo	$N^{\circ} \text{ de ítems en substock} \times 100 / N^{\circ} \text{ de ítems}$				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el 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					





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 proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	45%	si	60%	60%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	60%		60%		
V*B* 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 proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	91%	86%	85%	85%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	85%		85%		
V*B* 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 proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	68%	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					
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 proyectado para el siguiente año				
	2011	2012	2013	2014	
	si	si	25%	25%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE		
	25%		25%		
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. 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	N° de procesos actualizados x 100 / N° 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								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>si</td> <td>si</td> <td>10%</td> <td>10%</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	2014	si	si	10%	10%
2011	2012	2013	2014						
si	si	10%	10%						
Resultado para el año	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I SEMESTRE</th> <th>II SEMESTRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3%</td> <td>7%</td> </tr> </tbody> </table>	I SEMESTRE	II SEMESTRE	3%	7%				
I SEMESTRE	II SEMESTRE								
3%	7%								
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador									
CONCEPTOS	PARAMETROS								
Indicador	Eficacia del gasto del presupuesto institucional								
Forma de Cálculo	$(\text{Presupuesto ejecutado} / \text{PIM}) \times 100$								
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>94%</td> <td>si</td> <td>95%</td> <td>95%</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	2014	94%	si	95%	95%
2011	2012	2013	2014						
94%	si	95%	95%						
Resultado para el año	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I SEMESTRE</th> <th>II SEMESTRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50%</td> <td>95%</td> </tr> </tbody> </table>	I SEMESTRE	II SEMESTRE	50%	95%				
I SEMESTRE	II SEMESTRE								
50%	95%								
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador									
CONCEPTOS	PARAMETROS								
Indicador	Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones								
Forma de Cálculo	N° de procesos convocados / N° 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								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>97%</td> <td>si</td> <td>60%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table>	2011	2012	2013	2014	97%	si	60%	60%
2011	2012	2013	2014						
97%	si	60%	60%						
Resultado para el año	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I SEMESTRE</th> <th>II SEMESTRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table>	I SEMESTRE	II SEMESTRE	30%	60%				
I SEMESTRE	II SEMESTRE								
30%	60%								
V*B* Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador									



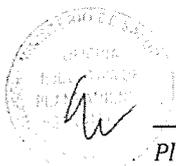
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador	Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados				
Forma de Cálculo	Nº de procesos adjudicados / Nº de procesos programados en el PAC				
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para 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 pagina 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]



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%		
V*B* 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%		
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





MATRIZ NR 4
MATRIZ DE PLANIFICACION DE PRODUCTOS, ACCIONES OPERATIVAS Y ACTIVIDADES

ENTIDAD: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL: OGI 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 PIM					META 2013**	CENITR 9 DE CONTO					
	PRODUCTO *****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	PROGRAMACION TRIMESTRAL AJUSTADA				CATEGORIA	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	TOTAL	RD	RDR	OTROS	SUA	AIF		
				META	I	II	III												IV	META
Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna.	Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal con capacidad resolutiva adecuada según norma.	ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	30	9	8	7	6	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	30	466,453	418,115	36,760	11,578	7	DMQ	
		ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	EGRESO	80	16	22	23	19	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	EGRESO	80	582,622	318,040	63,160	201,422	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	48	0	26	10	12												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	4	0	0	3	1												OGC, DMQ
		Verificar el cumplimiento de GPC en los neonatos con complicaciones en UCI.	Historia clínica	10	3	3	2	2												OGC, DAPC



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



OBJETIVO GENERAL: OG2

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

RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*					META FÍSICA**				REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM					META 2013	CENTRO DE COSTO	UNIDAD			
	PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	PROGRAMACION TRIMESTRAL AJUSTADA					CATEGORÍA PRESUPUESTA	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	TOTAL	RO	RDE	OTROS	META 2013	CENTRO DE COSTO	UNIDAD
				META	I	II	III	IV												
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	36,000	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 POBLACIÓN	RACION	36,000	1,041,390	1,034,509	6,881	0	1	SIAF	DAT, SN
		Evaluar el estado nutricional de los pacientes hospitalizados.	Informe	12	3	3	3	3												DAT, SN
		Implementar del Proyecto de Nutrición Enteral	Paciente atendido	770	193	193	192	192												DAT, SN
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.	Capacitar en atención nutricional pediátrica	Persona capacitada	27	0	10	7	10	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	NIÑO PROTEGIDO	700	1,310,211	1,315,091	13,120	0	1	SIAF	DENF
		APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	Niño protegido	700	169	265	194	72												DENF
		ATENDER NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO	7,000	1,500	2,000	2,000	1,500												DMQ
		ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO	3,200	1,055	674	730	740												DEMG
		ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	6,500	1,500	2,500	2,000	2,000												DMQ
		ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	CASO TRATADO	2,600	700	700	700	500												DEMG
		BRINDAR ATENCIÓN A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	CASO TRATADO	200	40	51	65	44												DAD, DMQ, DAT, OADI
		Capacitar al personal en la atención de IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	Persona capacitada	365	91	91	91	91												OADI
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	OGC, DMQ, DEMG												



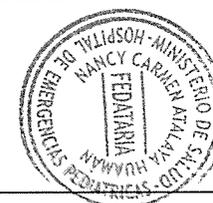


OBJETIVO GENERAL: OG3 Contribuir al control de las enfermedades no transmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.

RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*									META FÍSICA**				REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA				META 2013**	CENTRO DE COSTO (UNIDAD)	
	PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL AJUSTADA					CATEGORÍA PRESUPUESTA	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	TOTAL	RO	RDR	OTROS			META SIAF
				META	I	II	III	IV												
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	SIN PRODUCTO	APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	ATENCIÓN	7,000	343,590	307,970	35,620	0	43	DAT, SS	
		Atención social de pacientes de escasos recursos económicos	Atendido social	7,000	1,727	1,924	1,730	1,619	PRESUPUESTAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS										DAT, SS	
	El hospital cuenta con personal competente para brindar Educación Sanitaria	Captación de pacientes con sospecha de violencia familiar.	ATENCIÓN	30	8	7	8	7	ASIGNACIONES	SIN PRODUCTO	ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCIÓN	30	199,642	174,002	25,640	0	49	DAT, SS	
		Implementación de Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes.	Jornada	1	0	0	1	0	PRESUPUESTAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS										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 PIM				META 2013**	CENTRO DE COSTO (UNIDAD)	
	PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL AJUSTADA					CATEGORÍA PRESUPUESTA	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	TOTAL	RO	RDR	OTROS			META SIAF
				META	I	II	III	IV												
Hospital con riesgos ocupacionales identificados y evaluados	30% del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo ejecutado.	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	Acción	52	13	13	13	13	ASIGNACIONES	SIN PRODUCTO	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	ACCION	52	125,647	120,157	5,490	0	55	OESA	
		Elaboración del Estudio de Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias	Informe	1	0	0	0	1	PRESUPUESTAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS										OESA	
		Vigilancia de la calidad de agua	Informe	12	3	3	3	3											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	8	0	0	0	8												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	SIN PRODUCTO	IDENTIFICACION, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	ACCION	12	25,322	25,322	0	0	45	OESA
		Elaboración del Plan de Prevención de Riesgos Ocupacionales: biológicos, psicológicos y sociales.	Documento Técnico aprobado	1	1	0	0	0	PRESUPUESTAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS										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	30,079	28,629	1,450	0	9	OESA, OP, OADI	



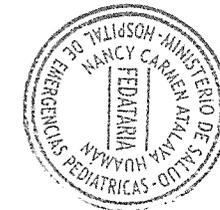


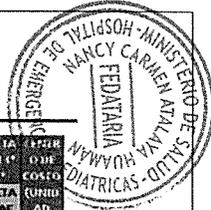
OBJETIVO GENERAL: OGS		Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones ocasionadas por factores externos, mediante una atención integral de EMG y URG pediátricas.													REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				META 2013	COSTO
RESULTADO ESPERADO ****	PRODUCTO *****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	META OPERATIVA**					META FISICA**					REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				META 2013	COSTO	
				PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL AJUSTADA					CATEGORIA PRELUPUESTA	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	TOTAL	RO	RDR	OTROS	META SIAF	COSTO UNID AD	
				META	I	II	III	IV												IIIA
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos que reciben tratamiento oportuno y especializado.	85% de pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos en situación de emergencia y urgencia atendidos según GPC.	ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	0	1	0	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUROS	ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	2,000	2,000	0	0	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	659,529	659,529	0	0	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	136,382	84,395	51,987	0	11	DEMG	
		Implementación del Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres	Brigadista a 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	20	15	0	0	5												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	3	3	3	3	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	MONITOREO, VIGILANCIA Y PREPARACIÓN 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 TECNICO	12	2,300	2,000	300	0	13	DEMG	
		ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.	SIMULACROS	3	1	0	1	1	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	MONITOREO, VIGILANCIA Y PREPARACIÓN 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	12,000	12,000	0	0	14	DEMG	
		DESARROLLO DE PROYECTOS CON ENFOQUE DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD.	PROYECTO	0	0	0	0	0	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	0	2,000	2,000	0	0	16	DEMG	
Diseño y actualización del Plan de Reducción del Riesgo de las tres amenazas prioritarias	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 DASASTRES EN SALUD	PLAN	1	2,000	2,000	0	0	15	DEMG			





OBJETIVO GENERAL: OGG		Fortalecer la atención integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.													REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL P.M.				META 2013*	CEHTR
RESULTADO ESPERADO ****		META OPERATIVA*					META FÍSICA**												**	URHD
PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL AJUSTADA					CATEGORÍA	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META					META SUAF	AD		
			META	I	II	III	IV						PREBUJETA	TOTAL	RO	RDR			OTROS	
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	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	65,047	62,447	2,600	0	17	DEMG	
		SERVICIO DE AMBULANCIA CON SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB) PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	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	89,982	87,382	2,600	0	18	DEMG	
		SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACIÓN CRÍTICA.	PACIENTE ATENDIDO	450	108	106	149	87	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRÍTICOS	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACIÓN CRÍTICA	PACIENTE ATENDIDO	450	158,392	153,160	5,232	0	19	DEMG	
		SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO I PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	400	96	94	135	75	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	400	97,114	92,863	4,251	0	20	DEMG	
		SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO II PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	50	12	12	14	12	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	50	100,071	98,545	1,526	0	21	DEMG	
		Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimientos	Acción	900	225	225	225	225												DEMG
		Contrarreferencia de pacientes pediátricos	Acción	1,800	331	783	292	394												DEMG



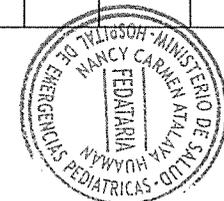


RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*					META ÚNICA**					REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PMA				META	UNIDAD			
	PRODUCTO *****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL AJUSTADA					CATEGORÍA PRESUPUESTA	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	TOTAL	RO	RDR	OTROS	META SIAF	DEMO, DMQ, DAPC
				META	I	II	III	IV											
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.	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	172,258	156,118	16,140	0	22	DEMO, DMQ
		CUERPO EXTRAÑO EN APARATO DIGESTIVO	PACIENTE ATENDIDO	37	11	8	3	9	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN APARATO DIGESTIVO	PACIENTE ATENDIDO	37	203,507	191,687	11,820	0	23	DEMO, DMQ
		SÍNDROME DE ESPALDA DOLOROSA	PACIENTE ATENDIDO	56	13	15	14	14	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE ESPALDA DOLOROSA	PACIENTE ATENDIDO	56	175,029	172,029	3,000	0	24	DEMO, DMQ
		HERIDAS, CONTUSIONES Y TRAUMATISMOS SUPERFICIALES	PACIENTE ATENDIDO	2,675	1,023	552	550	550	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE HERIDAS, CONTUSIONES Y TRAUMATISMOS SUPERFICIALES	PACIENTE ATENDIDO	2,675	240,944	232,724	8,220	0	25	DEMO, DMQ
		LESIÓN DE PARTES BLANDAS DE MIEMBRO SUPERIOR Y MIEMBRO INFERIOR	PACIENTE ATENDIDO	572	210	122	120	120	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE LESIÓN DE PARTES BLANDAS DE MIEMBRO SUPERIOR Y MIEMBRO INFERIOR	PACIENTE ATENDIDO	572	151,469	135,329	16,140	0	26	DEMO, DMQ
		INTOXICACIÓN POR ÓRGANO-FOSFORADOS	PACIENTE ATENDIDO	5	2	0	1	2	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE LAS INTOXICACIONES POR ÓRGANO-FOSFORADOS	PACIENTE ATENDIDO	5	197,025	190,105	6,920	0	27	DEMO, DMQ
		INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	73	18	19	18	18	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	73	165,269	149,329	16,140	0	28	DEMO, DMQ
		CUERPO EXTRAÑO EN APARATO RESPIRATORIO	PACIENTE ATENDIDO	113	33	30	25	25	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN MÉDICA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN APARATO RESPIRATORIO	PACIENTE ATENDIDO	113	311,628	304,530	7,098	0	29	DEMO, DMQ, DAPC
		APENDICITIS AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	300	87	78	66	69	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN QUIRÚRGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE LA APENDICITIS AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	300	154,012	137,872	16,140	0	30	DEMO, DMQ, DAPC
		OBSTRUCCIÓN INTESTINAL	PACIENTE ATENDIDO	50	12	13	16	9	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN QUIRÚRGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE LA OBSTRUCCIÓN INTESTINAL	PACIENTE ATENDIDO	50	241,017	226,977	14,040	0	31	DEMO, DMQ, DAPC
		FRACTURA DE EXTREMIDADES	PACIENTE ATENDIDO	811	267	184	180	180	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN QUIRÚRGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE FRACTURA DE EXTREMIDADES	PACIENTE ATENDIDO	811	213,303	198,463	14,840	0	32	DEMO, DMQ, DAPC
		TRAUMATISMO INTRACRANEAL	PACIENTE ATENDIDO	1,000	450	450	450	450	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN QUIRÚRGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE LOS TRAUMATISMOS INTRACRANEALES	PACIENTE ATENDIDO	1,000	246,712	239,792	6,920	0	33	DEMO, 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	145,926	143,637	2,289	0	34	DEMO, DMQ, DAPC
QUEMADURAS	PACIENTE ATENDIDO	84	23	21	20	20	PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	ATENCIÓN QUIRÚRGICA O DE TRAUMA DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	TRATAMIENTO DE LAS QUEMADURAS	PACIENTE ATENDIDO	84	224,271	208,131	16,140	0	35	DEMO, DMQ, DAPC		





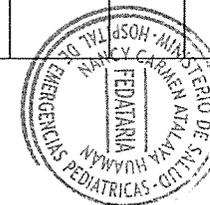
RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*					META FISICA**				REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				META 2013*	CENR														
	PRODUCTO****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL AJUSTADA				CATEGORÍA PRESUPUESTA	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	TOTAL	RO	RDR	OTROS	META 2013**	COSTO (URID)											
				II	III	IV	IIIAF												AD										
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, especializada y de calidad.	70% de egresos que son atendidos bajo el modelo de Atención Integral de Emergencias y Urgencias en pacientes pediátricos.	ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MÓDULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	PACIENTE ATENDIDO	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	59,500	1,397,301	1,363,961	23,340	0	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	4,400	909	1,631	875	985											OF. SE G										
		Aprobar una propuesta de "sistema de red" para las EMG pediátricas.	Documento técnico aprobado	0	0	0	0	0											DEMG										
		Aprobación del Plan táctico para el desarrollo del Servicio Prehospitalario, referencias y contrareferencias.	Plan aprobado	0	0	0	0	0											DEMG										
		Implementar el modelo de atención Integral de EMG y URG pediátricas	Egreso Integral	0	0	0	0	0											DEMG, DMQ, DAPC										
		ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS	Día Cama	4,380	1,080	1,032	1,104	1,104											ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS	DIA CAMA	4,380	1,689,547	1,482,507	207,040	0	60	DAPC
		ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	Día Cama	12,045	2,970	2,996	3,037	3,042											ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	DIA CAMA	12,045	4,815,307	2,835,319	582,402	1,397,586	56	DMQ
		INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	INTERVENCIÓN	2,300	655	655	467	523											ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	INTERVENCIÓN	2,300	1,961,078	1,812,858	148,220	0	57	DAPC, DMQ
ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA SALUD DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA	SESION	1	0	0	0	1																							
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	56,000	1,399,697	836,334	270,363	293,000	51	DAD, PAT												
Banco de sangre, órganos y tejidos	Unidad	400	118	86	134	62	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	EXAMEN	400	77,400	66,520	10,880	0	53	DAD, PAT												



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



OBJETIVO GENERAL: OGT		Optimizar la gestión institucional para mejorar la calidad de los sistemas administrativos del hospital, enfatizando la mejora del desempeño en función a resultados.												REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				MEJA 2013	CENR O DE COSTO
RESULTADO ESPERADO ****		META OPERATIVA*					META FISICA**									MEJA 2013	CENR O DE COSTO		
PRODUCTO ****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL AJUSTADA				CATEGORÍA PRESUPUESTA	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META					MEJA 2013	CENR O DE COSTO		
			MEJA	I	II	III						IV	TOTAL	RO	RDR			OTROS	
Usuarios Internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa.	Sistema de Gestión por procesos implementada	CONDUCCIÓN Y ORIENTACIÓN SUPERIOR	ACCIÓN	12	3	3	3	3	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	ACCION	12	309,024	309,024	0	0	38	DG
		Evaluación interna para la acreditación	Informes	2	0	1	0	1											OGC
		Monitoreo del desempeño de la gestión institucional	Informes	2	0	1	0	1											OEPE
		ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	Informes	6	1	2	1	2	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	ACCION	6	69,665	69,665	0	0	40	OAJ
		ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	Informes	30	6	6	11	7	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	ACCION	30	127,327	122,107	5,220	0	42	OAI
		Pago a cesantes	PLANILLA	17	3	3	3	3	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	PAGO A CESANTES	PLANILLA	17	286,341	225,956	60,385	0	48	OP
		GESTION ADMINISTRATIVA	ACCION	12	3	3	3	3	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCION	12	6,604,986	5,991,807	1,211,779	1,400	39	OEA
		Implementación de una propuesta de gestión por procesos.	Informe	0	0	0	0	0											OEPE, OGC, OEA
		Seguimiento del PAAC del HEP	Informe	4	1	1	1	1											OEA, LCG
		Implementación de la directiva de facturación.	Informe	4	0	0	0	0											OEA, ECON
Plan Táctico de comunicación de aspectos técnicos asistenciales implementado	Implementación del plan táctico de comunicación de aspectos técnicos 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.	Informe	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	417,717	398,237	19,480	0	37	OEPE	
	Aprobación de Cartera de Proyectos del HEP	Documento	0	0	0	0	0											OEPE	
	Formulación de PIP en el marco del Plan Maestro Institucional.	PIP aprobado	0	0	0	0	0											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 FISICA**				REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				META 2013*	CENTRO DE COSTO	
	PRODUCTO *****	ACCIONES OPERATIVAS	U.M.	PROGRAMACION TRIMESTRAL AJUSTADA					CATEGORIA	PRODUCTO	ACTIVIDADES	U.M.	META	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				META SIAF	URD AD
				META	I	II	III	IV						TOTAL	RD	RDR	OTROS		
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	12	0	6	3	3	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	ACCION	12	301,561	289,461	12,100	0	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	137,940	82,074	55,866	0	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	395,433	375,953	19,480	0	41	OADI, OP
		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											
	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
													0	36,278,150	29,552,602	4,398,568	2,326,980		





V. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

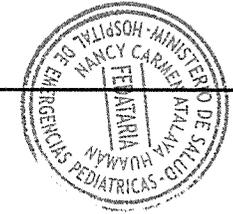
El Presupuesto Institucional de Apertura el año 2013 según Categoría Presupuestal y Fuente de Financiamiento se detalla a continuación:



PRESUPUESTO INSTITUCIONAL 2013 DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS			
CATEGORÍA PRESUPUESTAL	TOTAL	RO	RDR
PROGRAMAS ESTRATÉGICOS	7,377,670.28	6,972,173.28	405,497.00
ACCIONES CENTRALES	6,405,578.00	6,002,264.00	403,314.00
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	16,874,346.68	14,298,071.68	2,576,275.00
TOTAL PIA	30,657,594.96	27,272,508.96	3,385,086.00

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HEP





MATRIZ N° 3.1
MATRIZ DE TRABAJO ACCIONES OPERATIVAS Y TAREAS

ENTIDAD: HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OBJETIVO GENERAL: O31 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

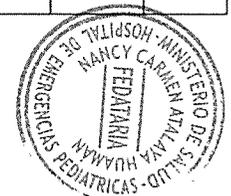
RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO*	COD	ACTIVIDAD OPERATIVA			TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM						
			ACCIONES OPERATIVAS**	U.L.M.	META	COD	TAREA***	U.L.M.		TOTAL	RO	ROR	OTROS			
Neonatos con complicaciones con garantía de atención especializada, adecuada y oportuna.	Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal con capacidad resolutoria adecuada según norma.		ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	30		Internamiento del recién nacido con complicaciones en Hospitalización	EGRESO	DMQ	466,453	418,115	36,760	11,578			
			ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCI IN	EGRESO	80		Interconsulta para el ingreso a la UCI Neonatal	Interconsulta	DAPC	582,622	318,040	63,160	201,422			
	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	48		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	4		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 UCI.	Historia clínica	10			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: OGG 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	PRODUCTO*	COD	ACTIVIDAD OPERATIVA			TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM						
			ACCIONES OPERATIVAS**	U.L.M.	META	COD	TAREA***	U.L.M.		TOTAL	RO	ROR	OTROS			
Menores de 5 años en situación de emergencia y urgencia con atención nutricional.	Servicio de Nutrición con capacidad resolutoria adecuada.		DISPONER DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL	RACIÓN	36,000		Actualizar manual de normas y procedimientos técnico-administrativos de la atención nutricional y dietética.	Manual actualizado	DAT, SN							
							Control de calidad de los alimentos	Informe								
							Monitoreo de la manipulación de alimentos	Informe								
							Control de las buenas prácticas de almacenamiento de víveres perechbles y no	Informe								
			Evaluar el estado nutricional de los pacientes hospitalizados.	Informe	12			Evoluar el estado nutricional de los pacientes hospitalizados.	Egreso evaluado	DAT, SN						
								Consejería nutricional	Egreso orientada							
			Implementar del Proyecto de Nutrición Enteral	Paciente atendido	770			Elaborar el Proyecto de Nutrición Enteral	Proyecto elaborado	DAT, SN						
								Aprobar el Proyecto de Nutrición Enteral	Proyecto aprobado							
			El hospital cuenta con personal competente para la atención nutricional de los pacientes.			Capacitar en atención nutricional pediátrica	Persona capacitada	27		Elaborar el Plan de Capacitación en atención nutricional pediátrica	Plan	OADI				
										Cursos / taller en atención nutricional pediátrica	Curso					



RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA					TAREAS OPERATIVAS				CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM			
	PRODUCTO*	COD	ACCIONES OPERATIVAS**	ULM	META	COD	TAREA***	ULM	TOTAL		RO	RDR	OTROS	
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.		APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	Niño protegido	700		APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	Dosis aplicada	DENF	1,328,211	1,315,091	13,120	0	
							Charlas de prevención de enfermedades inmunoprevenibles	Charla						
							Campañas de vacunación	Campaña						
			ATENDER NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO	7,000			Triage de niños con IRA	Persona	DMQ	513,627	460,987	52,640	0
								ATENDER NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO					
			ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO	3,200			Triage de niños con EDA	Persona	DEMG	441,637	410,796	29,260	1,581
								ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO					
			ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	6,500			ATENDER A NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	DMQ	894,340	440,348	59,100	346,692
								Atención de pacientes con SOB / Asma en la UTAB	Atencion					
								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			ATENDER A NIÑOS CON EDA COMPLICADA	CASO TRATADO	DEMG	454,374	439,776	7,506	7,092
								Atención de pacientes en la Unidad de Rehidratación Oral con EDA	Atención					
Atención de pacientes con EDA en Sala de Observación de EMG	Paciente admitido													
Manejo de pacientes con EDA en hospitalización.	Egresos													
	BRINDAR ATENCIÓN A OTRAS ENFERMEADES PREVALENTES	CASO TRATADO	200			Atención de pacientes con anemia	CASO TRATADO	DAD, DMQ, DAT	383,598	367,458	16,140	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 prevalentes en situación de emergencia y urgencia.	Capacitar al personal en la atención de IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	Persona capacitada	365			Elaborar Plan de Capacitación en la atención de IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	Plan	QADI						
						Cursos / taller de capacitación en la atención de IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	Curso							
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			Aprobación del GPC por el Comité de GPC HEP	GPC aprobada	DGC, 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							





OBJETIVO GENERAL: OG3 Contribuir al control de las enfermedades no trasmisibles en la población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.

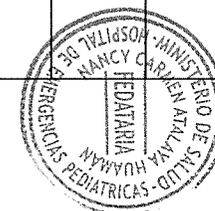
RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA					TAREAS OPERATIVAS				REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				
	PRODUCTO*	COD	ACCIONES OPERATIVAS**	LLM	META	COD	TAREA***	LLM	CENTRO DE COSTO	TOTAL	RO	ROR	OTROS	
Población de 0 a 19 años, usuaria de los servicios y sus acompañantes, reciben Educación Sanitaria.	100% de egresos hospitalarios con evaluación social.		APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	INFORME	14		Informe de acciones sociales	INFORME	DAT, \$\$	343,590	307,970	35,620	0	
			Atención social de pacientes de escasos recursos económicos	Atendido social	7,000	Atención social de pacientes de escasos recursos económicos	Atendido social	DAT, \$\$						
						Evaluación social de pacientes hospitalizados	Egreso evaluado							
						Apoyo económico	Paciente exonerado							
	Captación de pacientes con sospecha de violencia familiar.	ATENCIÓN	30	Captación de pacientes con sospecha de violencia familiar.	ATENCIÓN	DAT, \$\$	199,642	174,002	25,640	0				
				Intervención social en pacientes con sospecha de violencia familiar.	ATENCIÓN									
El hospital cuenta con personal competente para brindar Educación Sanitaria			Implementación de Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes.	Jomada	1	Elaboración de Plan de Promoción de salud y prevención de accidentes.	Plan	OGC, DMQ, DEMG, DAT, \$\$						
						Elaboración de manuales de educación sanitaria	Manual							
						Charlas para la Prevención de Lesiones en Niños del HEP	Charlas							
						Ejecución de jornadas extramurales.	Charla							

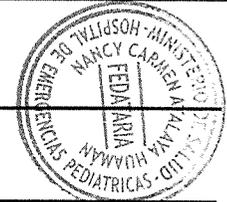




OBJETIVO GENERAL: DG4 Fortalecer la vigilancia epidemiológica, y prevención de las enfermedades transmisibles, con énfasis en las poblaciones vulnerables.

RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA					TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM			
	PRODUCTO*	COD	ACCIONES OPERATIVAS**	U.M.	META	COD	TAREA***	U.M.		TOTAL	RO	RDR	OTROS
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	25,647	120,157	5,490	0
							Vigilancia de rotavirus	Informe					
							Vigilancia de mortalidad neonatal	Informe					
							Vigilancia de enfermedades no	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 IHH						
							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				
							Vigilancia de los alimentos que consume el personal						
				Implementación del Plan de Manejo Seguro de los Residuos Sólidos Hospitalarios.	Informe	2	Elaboración del Plan de Manejo Seguro de los Residuos Sólidos Hospitalarios.	Plan	OESA				
							Difusión de material para la disposición adecuada de residuos sólidos						
				Implementación del Plan de Sustitución y Eliminación del Mercurio	Informe	2	Elaboración del Plan de Sustitución y Eliminación del Mercurio	Plan	OESA				
	Implementación del Plan de Seguridad del Paciente	Reporte	8	Elaboración del Plan de Seguridad del Paciente		OGC							
				Rondas de seguridad del paciente									
	Implementación del plan táctico de Promoción del Entorno Saludable	Informe	2	Elaboración del plan táctico de Promoción del Entorno Saludable	Informe	DG, OF, CDM							
90% del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo ejecutado.			Vigilancia de accidentes punzocortantes y enfermedades ocupacionales	INFORME	12		Vigilancia y control de los accidentes de trabajo	INFORME	OESA	25,322	25,322	0	0
							Difusión de material para la prevención de riesgos ocupacionales.						
				Elaboración del Plan de Prevención de Riesgos Ocupacionales: biológicos, psicológicos y sociales.	Documento Técnico aprobado	1	Elaboración del Plan de Prevención de Riesgos Ocupacionales: biológicos, psicológicos y sociales.	Documento Técnico aprobado	OESA, OP				
				ADECUADA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE TUBERCULOSIS	TRABAJADOR	360	Vigilancia de accidentes por punto cortantes y accidentes biológico laborales	Informe	OESA, OP, OADI				
				Toma de exámenes de Rx a los Trabajadores	TRABAJADOR								
				Vigilancia de bioseguridad hospitalaria	Informe								
				Charlas de capacitación en bioseguridad hospitalaria	Charlas								





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	PRODUCTO*	ACTIVIDAD OPERATIVA				TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				
		COD	ACCIONES OPERATIVAS**	U.M.	META	COD	TAREAS***	U.M.		TOTAL	RO	ROR	OTROS	
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos reciben tratamiento oportuno y especializado.	65% 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 DESALUD	ESTUDIO	1		Elaboración del estudio para el análisis de la vulnerabilidad del Establecimiento de Salud	Estudio		2,000	2,000	0	0	
			SEGUROIDAD NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DESALUD	INFORME	1		Evaluación del índice de seguridad hospitalaria	Informe		659,529	659,529	0	0	
			SEGUROIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DESALUD	INFORME	1		Elaboración de Informes de acciones de reforzamiento no estructural	Informe		136,382	84,395	51,987	0	
			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							
			Verificar el cumplimiento de GPC en pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.	Historia clínica	20		Informes de acciones de reforzamiento funcional del Establecimiento de Salud	Informe						
						Elaboración del Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres	Plan	DEMG						
						Capacitar brigadistas	Brigadista capacitado							
						Vigilancia de accidentes de tránsito	Informes	OESA						
			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		Elaborar GPC para la atención de pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.	GPC elaborada	DEMG, OGC					
						Aprobación del GPC por el Comité de GPC HEP	GPC aprobada	OGC						
			Diseño y actualización del Plan de Reducción del Riesgo de las tres amenazas priorizadas	Plan elaborado	1		Verificar el cumplimiento de GPC en pacientes pediátricos con daños y/o lesiones ocasionadas por factores externos.	Historia clínica						
						Reuniones del COE	Reunión	DEMG	2,300	2,000	300	0		
			ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SIMULACROS	3		Simulacros de sismo	Simulacro	DEMG	12,000	12,000	0	0	
	DESARROLLO DE PROYECTOS CON ENFOQUE DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN SALUD.	PROYECTO	0		Elaboración de proyecto con enfoque de gestión del riesgo	Proyecto elaborado	DEMG	2,000	2,000	0	0			
	Diseño y actualización del Plan de Reducción del Riesgo de las tres amenazas priorizadas	Plan elaborado	1		Elaboración del Plan de Reducción del Riesgo de las tres amenazas priorizadas	Plan elaborado	DEMG	2,000	2,000	0	0			
				Aprobar el Plan de Reducción del Riesgo de las tres amenazas priorizadas	Plan aprobado	DEMG								





OBJETIVO GENERAL: OG6 Fortalecer la atención Integral de los pacientes, garantizando una atención especializada oportuna y de calidad en emergencias y urgencias pediátricas.

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO*	COD	ACTIVIDAD OPERATIVA			TAREAS OPERATIVAS			LENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				
			ACCIONES OPERATIVAS**	U.M.	META	COD	TAREAS***	U.M.		TOTAL	RD	RDR	OTROS	
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		SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	40		SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	DEMG	65,047	62,447	2,600	0	
			SERVICIO DE AMBULANCIA CON SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB) PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	200		SERVICIO DE AMBULANCIA CON SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB) PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	DEMG	89,982	87,382	2,600	0	
			SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACIÓN CRÍTICA	PACIENTE ATENDIDO	450		SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACIÓN CRÍTICA	PACIENTE ATENDIDO	DEMG	158,992	153,160	5,232	0	
			SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO I PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	400		SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO I PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	DEMG	97,114	92,863	4,251	0	
			SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO II PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	50		SERVICIO DE AMBULANCIA CON APOYO VITAL AVANZADO II PARA EL TRASLADO DE PACIENTES QUE NO SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	PACIENTE ATENDIDO	DEMG	100,071	98,545	1,526	0	
			Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimientos	Acción	900		Referencia de pacientes pediátricos a otros establecimientos	Acción	DEMG					
			Contrareferencia de pacientes	Acción	1,800		Contrareferencia de pacientes pediátricos	Acción	DEMG					
70% de egresos que son atendidos bajo el modelo de Atención Integral de Emergencias y Urgencias en pacientes pediátricos.			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	172,258	156,118	16,140	0	
			CUERPO EXTRAÑO EN APARATO DIGESTIVO	PACIENTE ATENDIDO	37		ATENCIÓN DE PACIENTES CON CUERPO EXTRAÑO EN APARATO DIGESTIVO	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ	203,507	191,687	11,820	0	
			SÍNDROME DE ESPALDA DOLOROSA	PACIENTE ATENDIDO	56		ATENCIÓN DE PACIENTES CON SÍNDROME DE ESPALDA DOLOROSA	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ	175,929	172,029	3,900	0	
			HERIDAS, CONTUSIONES Y TRAUMATISMOS SUPERFICIALES	PACIENTE ATENDIDO	2,675		ATENCIÓN DE PACIENTES CON HERIDAS, CONTUSIONES Y TRAUMATISMOS SUPERFICIALES	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ	240,944	232,724	8,220	0	
			LESIÓN DE PARTES BLANDAS DE MIEMBRO SUPERIOR Y MIEMBRO INFERIOR	PACIENTE ATENDIDO	572		LESIÓN DE PARTES BLANDAS DE MIEMBRO SUPERIOR Y MIEMBRO INFERIOR	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ	151,469	135,329	16,140	0	
			INTOXICACIÓN POR ÓRGANO-FOSFORADOS	PACIENTE ATENDIDO	5		ATENCIÓN DE PACIENTES CON INTOXICACIÓN POR ÓRGANO-FOSFORADOS	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ	197,025	190,105	6,920	0	
			INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	73		ATENCIÓN DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ	165,269	149,129	16,140	0	
			CUERPO EXTRAÑO EN APARATO RESPIRATORIO	PACIENTE ATENDIDO	113		ATENCIÓN DE PACIENTES CON CUERPO EXTRAÑO EN APARATO RESPIRATORIO	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ, DAPC	311,628	304,530	7,098	0	
			APENDICITIS AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	900		ATENCIÓN DE PACIENTES CON APENDICITIS AGUDA	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ, DAPC	154,012	137,872	16,140	0	
			OBSTRUCCIÓN INTESITIAL	PACIENTE ATENDIDO	50		ATENCIÓN DE PACIENTES CON OBSTRUCCIÓN INTESITIAL	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ, DAPC	241,817	226,977	14,840	0	
			FRACTURA DE EXTREMIDADES	PACIENTE ATENDIDO	811		ATENCIÓN DE PACIENTES CON FRACTURA DE EXTREMIDADES	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ, DAPC	213,303	198,463	14,840	0	



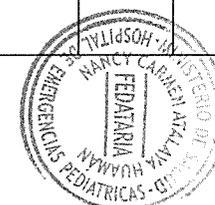


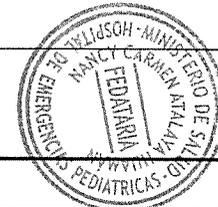
RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO*	ACTIVIDAD OPERATIVA				TAREAS OPERATIVAS				CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM			
		COD	ACCIONES OPERATIVAS**	U.L.M.	META	COD	TAREA***	U.L.M.	TOTAL		RD	RDN	OTROS	
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterrumpida, 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	1,800		ATENCIÓN DE PACIENTES CON TRAUMATISMO INTRACRANEAL	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ, DAPC	246,712	239,792	6,920	0	
			TRAUMATISMOS MÚLTIPLES SEVEROS	PACIENTE ATENDIDO	490		ATENCIÓN DE PACIENTES CON TRAUMATISMOS MÚLTIPLES SEVEROS	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ, DAPC	145,926	143,637	2,289	0	
			QUEMADURAS	PACIENTE ATENDIDO	84		ATENCIÓN DE PACIENTES CON QUEMADURAS	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ, DAPC	224,271	208,131	16,140	0	
			ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MÓDULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	PACIENTE ATENDIDO	59,500		ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN CONSULTORIO DE URGENCIAS	PACIENTE ATENDIDO	DEMG, DMQ	1,387,301	1,369,961	23,340	0	
			ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	Atención	70,000		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	2,900		Admisión en Sala de Observación de Emergencia	Paciente admitido	DEMG					
			Atención de pacientes asegurados en Emergencia	Atendido	4,400		Atención de pacientes asegurados en Emergencia	Atendido	DF.SEG					
			Aprobar una propuesta de "sistema de red" para las EMG pediátricas.	Documento técnico aprobado	0		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	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	0		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	0		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	Día Cama	4,380		ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS	DÍA CAMA	DAPC	1,689,547	1,482,507	207,040	0			
				Internamiento de pacientes en UCI	Egreso									
				Interconsultas	Interconsulta									





RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA					TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				
	PRODUCTO*	COD	ACCIONES OPERATIVAS**	U.L.M.	META	COD	TAREA***	U.L.M.		TOTAL	RO	ROH	OTROS	
Pacientes pediátricos en situación de emergencia y urgencia que acceden a atención ininterumpida, 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	Día Cama	12,045		ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	DÍA CAMA	DMQ	4,815,907	2,895,319	582,402	1,397,886	
							Internamiento de pacientes en hospitalización	Egreso						
							Interconsultas	Acción						
		INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS		INTERVENCIÓN		2,900		Intervenciones quirúrgicas de Cirugía	Intervención	DAPC, DMQ	1,961,078	1,812,858	148,220	0
							Intervenciones quirúrgicas de Traumatología	Intervención						
							Intervenciones quirúrgicas de Neurología	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		1		ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE LA SALUD DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA	SESION	DMQ				
							Detección temprana de padentes con malformaciones congénitas	Atendido						
							Intervención quirúrgica de padentes con malformaciones congénitas.	Intervención						
		Laboratorio		Examen	56,000		Laboratorio	Examen	DAD, PAT	1,399,697	836,334	270,363	299,000	
		Banco de sangre, órganos y tejidos		Unidad	400		Campañas de donante voluntario	Campaña	DAD, PAT	77,400	66,520	10,880	0	
		Anatomía patológica		Examen	300		Procesamiento de muestras	Examen	DAD, ANA.PAT	154,059	102,369	51,700	0	
		Diagnóstico por imágenes		Examen	18,550			Exámenes de RX	Examen	DAD, Dx IMAG	532,592	513,232	19,360	0
							Ecografías	Examen						
							Tomografías	Examen						
		MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO		EQUIPO		1,719		Mantenimiento de equipos biomédicos	Equipo	SERV. GRLES.	738,841	702,341	36,500	0
							Mantenimiento de equipos electromecánicos	Equipo						
							Elaboración del Plan de Mantenimiento de Equipos.	Plan aprobado						
		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	688,400	609,056	72,784	6,560	
						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.	1,630,404	1,625,935	4,469	0	
						Actualización de la Guía de Procedimientos de Limpieza.	Documento							
						Actualización de Guía de procedimientos especiales para el tratamiento de ropa contaminada	Documento							





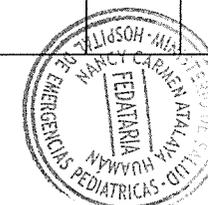
RESULTADO ESPERADO	ACTIVIDAD OPERATIVA					TAREAS OPERATIVAS			CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM				
	PRODUCTO*	COD	ACCIONES OPERATIVAS**	U.L.M.	META	COD	TAREA***	U.L.M.		TOTAL	RD	ROB	OTROS	
Pacientes que acceden a medicamentos, insumos y drogas de manera oportuna.	Proyecto de dosis unitaria con equipo multidisciplinario implementado.		BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	Receta	367,000		Reuniones sobre uso racional	Reunión	DAT, FARM	1,945,782	329,592	1,016,190	0	
						Informes del consumo de medicamentos	Informe							
						Informe de Indicadores de buena prescripción y dispensación	Informe							
	Proyecto Nutrición Parenteral con equipo multidisciplinario elaborado.		Implementación de Proyecto de Dosis Unitaria con equipo multidisciplinario	Atención de pacientes con nutrición parenteral	Paciente atendido	48		Aprobación de Proyecto de Dosis Unitaria con equipo multidisciplinario	Informe					DAT, FARM
							Atención de pacientes con dosis unitaria	Paciente						
							Aprobación de Proyecto Nutrición Parental con equipo multidisciplinario	Informe						
	Proyecto Farmacotecnia con equipo multidisciplinario implementado.		Atención de pacientes con medicamentos fraccionados	Atención de pacientes con nutrición parenteral	Paciente atendido	140		Atención de pacientes con NPT	Paciente					DAT, FARM
							Aprobación de Proyecto Area de Farmacotecnia	proyecto						
							Atención de pacientes con medicamentos fraccionados	Paciente						
Usuarios externo del Hospital satisfechos.	Sistema de Gestión de la Calidad Implementado		Atenciones especializadas en neumología	Atención	110		Atención en Unidad de Fisiología Respiratoria	Atendido	DMQ	243,204	171,135	12,200	59,869	
			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	1		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					
							Implementación de Módulo de Seguros							
			Implementar el Plan para Fomentar el Trato Humano en el Hospital	Persona sensibilizada	80		Elaborar el Plan para Fomentar el Trato Humano en el Hospital	Plan	OGC					
							Fomento del respeto de los derechos del paciente	Charlas						
							Análisis situacional del cumplimiento de los derechos del paciente	Informe						
			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	Plan elaborado	0		Elaborar el plan táctico para el desarrollo de un área de recreación para pacientes	Plan elaborado					OEPE
Elaborar del plan táctico para el desarrollo de áreas para acompañantes de provincias.	Plan elaborado	0			Elaborar del plan táctico para el desarrollo de áreas para acompañantes de provincias.	Plan elaborado	OEPE							





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 FINANCIERO AJUSTADO AL PIM			
	PRODUCTO*	COD	ACCIONES OPERATIVAS**	ULM	META	COD	TAREA***	ULM		TOTAL	RO	RDR	OTROS
Usuarios Internos y externos del Hospital satisfechos con los procesos de gestión administrativa.	Sistema de Gestión por procesos implementada		CONDUCCIÓN Y ORIENTACIÓN SUPERIOR	ACCIÓN	12		Reuniones de coordinación en asuntos de gestión hospitalaria	Reuniones	DG	309,024	309,024	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	DAJ	69,665	69,665	0	0
			ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	Informes	30		Informes de acciones de control	Informe	OCI	127,327	122,107	5,220	0
			Pago a cesantes	PLANILLA	12		Pago a cesantes	Planilla	OP	296,341	225,956	60,385	0
			GESTION ADMINISTRATIVA	ACCION	12		Seguimiento de las acciones	Informe	OEPE				
			Implementación de una propuesta de gestión por procesos.	Informe	0		Reuniones de coordinación.	Reunion					
			Seguimiento del PAC del HEP	Informe	4		Elaboración de una propuesta de gestión por procesos.	Documento	OEPE, OGC, OEA				
			Implementación de la directiva de facturación.	Informe	4		Actualización de procedimientos	Informe					
			Seguimiento del PAC del HEP	Informe	4		Seguimiento del PAC del HEP	Informe	OEPE, LOG				
			Implementación de la directiva de facturación.	Informe	4		Elaboración de la directiva de facturación.	Documento	OEPE, ECOM				
			Posicionamiento del Código de Ética de la Función Pública	Informe	4		Monitoreo del cumplimiento de la directiva de facturación	Informe					
		Elaboración del Proyecto de Historia Clínica Electrónica.	Documento aprobado	1		Difusión del Código de Ética	ACCION	OF COM					
		Elaboración del Proyecto de Historia Clínica Electrónica.	Documento aprobado	1		Capacitación en el Código de Ética	Charlas	OEPE					
		Plan Táctico de comunicación de aspectos técnicos asistenciales implementado	Implementación del plan táctico de comunicación de aspectos técnico asistenciales.	Notas de Prensa	60		Elaboración del Proyecto de Historia Clínica Electrónica.	Documento aprobado	OEPE	6,604,966	5,391,807	1,211,779	1,400
			Elaboración del Plan de Posicionamiento de la Imagen	Documento aprobado	1		Elaboración del plan táctico de comunicación de aspectos técnico	Plan	OF COM				
			Actualización del link de transparencia de la Página Web Institucional	Informe	4		Elaboración de notas de prensa	Notas de					
		Sistema Informático de admisión, caja, farmacia, diagnóstico por imágenes, laboratorio, y servicio social actualizado.	Desarrollo de un sistema de información gerencial.	Informes	2		Elaboración del Plan de Posicionamiento de la Imagen Institucional	Plan	OF COM				
		Actualización del sistema informático de Admisión, Caja, Farmacia, Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio y Servicio Social.	Informe	4		Actualización del link de transparencia de la Página Web Institucional	Informe	OF COM					
	Plan de fortalecimiento de red informática y telecomunicaciones implementado	Implementación del Plan de Fortalecimiento de Red Informática y Telecomunicaciones	Informe	4		Elaboración de proyecto de sistema de información gerencial.	Documento	OEPE					
		Integración de PC a red inalámbrica				Actualización del sistema informático de Admisión, Caja, Farmacia, Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio y Servicio Social.		OEPE					
	Plan Maestro de inversiones en proceso de implementación según cronograma.	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCION	16		Elaboración del Plan de Fortalecimiento de Red Informática y Telecomunicaciones		OEPE					
		Aprobación de Cartera de Proyectos del HEP	Documento	0		Integración de PC a red inalámbrica		OEPE					
		Formulación de PIP en el marco del Plan Maestro Institucional.	PIP aprobado	0		Asesoramiento y acciones de presupuesto	Informe	OEPE					
		Elaboración del Análisis de Situación de Salud	Documento aprobado	1		Seguimiento y evaluación de planes	Informe	OEPE	417,717	396,237	19,480	0	
		Implementación de la estructura orgánica.	Informe	2		Asesoramiento en organización.	Informe	OEPE					
		Actualizar el Tarifario Institucional en base a costos	Informe	4		Aprobación de Cartera de Proyectos del HEP		OEPE					
						Seguimiento de la ejecución de proyectos de inversión pública		OEPE					
						Formulación de PIP en el marco del Plan Maestro Institucional.		OEPE					
						Elaboración del Análisis de Situación de Salud		OESA					
						Evaluación de la estructura orgánica		OEPE					
						Proyecto de ROF		OEPE					
						Actualizar el Comité de tarifas del HEP		OEPE					
						Evaluar el tarifario institucional		OEPE					





RESULTADO ESPERADO	PRODUCTO*	ACTIVIDAD OPERATIVA				TAREAS OPERATIVAS				CENTRO DE COSTO	REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIM			
		COD	ACCIONES OPERATIVAS**	U.M.	META	COD	TAREA***	U.M.	TOTAL		NO	RDR	OTROS	
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	12		Rotación de médicos residentes	Rotación	OADI	301,561	269,461	12,100	0	
			Desarrollo de Investigaciones	INVESTIGACIÓN	6		Aprobación de Investigaciones	Investigación aprobada	OADI	137,940	82,074	55,866	0	
			Implementación del plan táctico para la promoción de investigación e innovación en el HEP	Informe	2		Elaboración del plan táctico para la promoción de investigación e innovación en	Plan	OADI					
						Publicación del Anuario de Investigación.	Documento							
			GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCION	12		Acciones de recursos humanos	Informe	OADI, OP					
						Nombramiento de personal	Persona							
			Elaborar el Plan de desarrollo de las personas al servicio del Estado.	Plan aprobado	1		Diseño de puestos por competencias	Documento	OP					
			Aprobación del Plan Anual de Capacitación por Competencias del HEP	Plan aprobado	1		Informe de brechas de capacitación por competencias	Informe	OADI					
						Elaboración del Plan Anual de Capacitación por Competencias del HEP	Plan							
			Implementar un Plan de Docencia .	Informe	4		Elaborar Plan de Docencia .	Plan	OADI					
						Oficialización de Comité de Docencia del	Comité							
			Plan de Fortalecimiento de la Cultura organizacional basado en liderazgo valores institucionales y trabajo en equipo implementado	Capacitación al personal	Persona capacitada	500		Capacitación inhouse	Charlas	OADI				
		Capacitación externa					Cursos							
		Ejecución de Talleres de liderazgo y relaciones interpersonales e		Taller	10		Ejecución de Talleres de liderazgo y relaciones interpersonales e Inteligencia	Taller	OADI	395,433	375,953	19,480	0	
		Implementar el Plan de fortalecimiento de la cultura organizacional basado en liderazgo, valores institucionales y trabajo en equipo.		Informe	2		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	Encuesta							
		Implementar el programa de Inducción para todo el personal nuevo.		Informe	2		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		Acciones de asistencia social	Informe	OP							
				Charlas de motivación e integración	Charlas									

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
 EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 COPIA FIDEL Y ORIGINAL
 02 DE FEB. 2014
 NANCY GONZALEZ BALAZA HUMAN
 454

