

Objetivo Estratégico 5. Fomentar el desarrollo de los recursos humanos.

Propósito: Lograr recursos humanos competentes y comprometidos con su institución.

Estrategias	Acciones	Responsable
Implementar Plan Táctico de desarrollo de las personas al servicio del Estado	Elaboración de perfiles por competencias.	Oficina de Personal.
	Mejoramiento de procesos de selección del personal.	Oficina de Personal.
	Asignación de funciones por competencias del personal.	Oficina de Personal.
	Elaboración e implementación del Plan de Capacitación por competencias.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Elaboración e implementación de planes de mejora de capacidades y habilidades en base a evaluación de desempeño.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Optimización de la especialización asistencial y administrativa.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Mejoramiento del Plan de Bienestar de Personal y su implementación.	Oficina de Personal.

INDICADOR	META	2011	2012	% DE CUMPLIMIENTO
(Nº de trabajadores que aprobaron evaluación de competencias / Nº total de trabajadores del HEP) *100	100%	-	94%	94%

En el año 2012, la Oficina de Personal del HEP realizó la evaluación por competencias del personal CAS nuevo que ingresa al Hospital, obteniendo un 94% de servidores con puntaje aprobatorio Asimismo se realiza la evaluación del desempeño del personal, como instrumento de gestión para la mejora continua de la calidad, que busca estimular el buen rendimiento y el compromiso de las personas al servicio del Estado, y tiene como objetivo la identificación de necesidades de capacitación así como la verificación y calificación de los logros de modo individual y cuando corresponda, grupal, en función a los objetivos y metas institucionales. En el año 2012 se evaluó al 22% de los servidores nombrados del Hospital, obteniéndose un puntaje superior al promedio en el 94% de los evaluados, 4% alcanzó un puntaje promedio y 1% un puntaje inferior al promedio.

El proceso de elaboración de los perfiles de puestos por competencias, cuya finalidad es contar con información estructurada respecto a la ubicación de un puesto dentro de la estructura orgánica, misión, funciones, así como también los requisitos y exigencias que demanda para que una persona pueda conducirse y desempeñarse adecuadamente en un puesto, se encuentra pendiente hasta que en cumplimiento de la normatividad vigente, Servir emita las directivas específicas para su desarrollo. Ello permitirá la actualización de los documentos de gestión y la asignación de funciones por competencias al personal.

Por su parte, la Oficina de Personal, con la finalidad de mejorar los procesos de selección de personal elaboró la Directiva Administrativa N° 001-2012-DG-OEA-OP-HEP/MINSA, "Directiva para la Contratación Administrativa de Personal por la Modalidad de Suplencia Temporal", aprobada mediante RD N° 039-2012-HEP/MINSA, e implementó una serie de mejoras en los procesos de convocatoria para la contratación de personal bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios, con la cual se espera que los procesos de selección de personal se conduzcan con independencia, transparencia e imparcialidad.

En el año 2012 se elaboró el Plan Anual de Capacitación 2012, según requerimientos de las unidades orgánicas considerando las brechas existentes y utilizando como referente la evaluación del desempeño institucional, lográndose capacitar al 80% de servidores del HEP, tanto nombrados como contratados bajo la modalidad de Contrato Administrativo de



Servicios – CAS. Asimismo, mediante RD N° 015-2012-HEP/MINSA, se aprobó el Plan Anual de Bienestar Social del Personal 2012, lográndose su implementación en un 75%.

Se optimizó la especialización asistencial y administrativa, de tal forma que en el año 2012 el 56% de servidores del HEP eran profesionales asistenciales y administrativos, 47.5% profesionales de la salud, 5% otros profesionales y 4% funcionarios. Vale mencionar que muchos de los servidores técnicos asistenciales y administrativos del hospital se encuentran cursando o incluso algunos han culminado su carrera profesional, es el caso de 06 técnicos de enfermería quienes desde el año 2011 ya vienen cumpliendo funciones de enfermera. Se cuenta con los siguientes servidores:

Estructura de Recursos Humanos según Grupo Ocupacional. HEP 2012

Grupo Ocupacional	Número	Porcentaje
Funcionarios	20	3.82
Médicos	102	19.47
Otros Profesionales de la Salud	147	28.05
Profesionales Categorizados	24	4.58
Técnicos administrativos	77	14.69
Técnicos Asistenciales	138	26.34
Auxiliares Asistenciales	16	3.05
Total	524	100

^oNo incluye Servicio de Terceros.

Fuente: Oficina de Personal. Elaboración: Oficina de Epidemiología

Asimismo todos los médicos del Hospital son especialistas, 47% pediatras, 12% cirujanos pediatras y 9% neurocirujanos y anestesiólogos, según se detalla a continuación:

Médicos Según Especialidad. HEP 2012

ESPECIALIDAD	CONDICIÓN			TOTAL	%
	NOMB.	CAS	Terceros		
Médico Pediatra	41	16		57	47%
Médico Intensivista Pediatra	1		2	3	2%
Médico Cirujano Pediatra	11	3		14	12%
Médico Anestesiólogo	6	3	2	11	9%
Médico Neurocirujano	3		8	11	9%
Médico Traumatólogo Ortopedista	6		3	9	7%
Médico Anatómo Patólogo	1			1	1%
Médico Radiólogo	2			2	2%
Médico Neumólogo	2			2	2%
Médico Patólogo Clínico	2			2	2%
Médico Neonatólogo			4	4	3%
Médico Cirujano Plástico		1		1	1%
Médicos especialistas en Gestión en Salud		4		4	3%
TOTALES	75	27	19	121	100%

Fuente: Oficina de Personal y Logística

Elaboración: Oficina de Epidemiología



Objetivo Estratégico 6. Promover la investigación e innovación en la organización.

Propósito: Que la organización se ubique en la vanguardia de la medicina y genere conocimientos.

Estrategias	Acciones	Responsable
Difusión de existencia de nuevas tecnologías sanitarias.	Implementación de tecnología informática en red en los servicios.	Oficina Estadística e Informática.
	Publicación virtual de Boletín de artículos científicos de interés.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Suscripción a base de datos de artículos secundarios y artículos primarios (on line).	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Monitorización del uso de las bases de datos suscritas.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
Promover la investigación.	Fortalecimiento de las competencias del RRHH en investigación.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Generación de proyectos de investigación.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Seguimiento de la ejecución de proyectos de investigación aprobados.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Concurso de proyectos de investigación.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Generación de investigaciones que logren un cambio en la toma de decisiones del HEP.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Publicación de Anuario de investigaciones.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Creación de un centro de investigación multidisciplinario.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Indicador	META	2011	2012	% DE CUMPLIMIENTO
(Nº de actividades ejecutadas del plan de investigación/ Nº de actividades programadas)*100	100%	-	100%	100%

En el año 2012 se fortalecieron las competencias del recurso humano en investigación, con la participación en el curso Estadística Aplicada a la Investigación Científica y en la XI Reunión de la Red Cochrane Iberoamericana - XIII Congreso del Latin CLEN - I Jornada de la Epidemiología Clínica de la UPCH. Se aprobaron los siguientes proyectos de investigación:

- Estudio de Percepción sobre actitudes y conocimiento de personal de salud sobre la Vacunación contra Influenza Estudio Colaborativo Instituto de Investigación Nutricional-MINSA (CULMINADO)
- Análisis Coprológico de pacientes menores de 5 años con Gastroenteritis por Rotavirus. (CULMINADO)
- Factores de riesgo asociados a mortalidad en niños con traumatismo encéfalo-craneano en la Unidad de Cuidados Intensivos del HEP periodo 2006-2010 (CULMINADO)
- Cohesión y adaptabilidad familiar en asma infantil del HEP del 2012 (CULMINADO)
- Factores de riesgo asociados a las infecciones intrahospitalarias (EN PROCESO)
- Determinantes Inmunes y Genéticos del Hospedero en Respuesta a la Infección por Norovirus en Niños en Países en Vías de Desarrollo (EN PROCESO)





Asimismo se actualizaron los sistemas informáticos del hospital, y se modernizó el equipamiento informático con la adquisición de equipos de cómputo de última generación:

Equipos Informáticos adquiridos en el año 2012.

EQUIPO	Nº	Monto Soles
ACUMULADOR DE ENERGIA - EQUIPO DE UPS	31	35,650
CAPTURADOR DE IMAGEN - SCANNER	6	5,748
COMPUTADORA 3.0 GHZ	1	3,985
COMPUTADORA CON MONITOR LCD	81	195,883
COMPUTADORA DE MANO - WORKPAD	7	9,772
COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL CON PANTALLA DE 14"	9	28,650
DISCO DURO EXTERNO DE 500 GB	13	5,176
EQUIPO MULTIFUNCIONAL COPIADORA FAX IMPRESORA SCANNER LASER BLANCO Y NEGRO		71,684
IMPRESORA LASER	6	28,800
IMPRESORA MATRIZ DE PUNTO CARRO ANCHO	1	1,980
IMPRESORA MATRIZ DE PUNTO CARRO ANGOSTO	9	12,210
RUTEADOR DE RED - ROUTER INALAMBRICO	6	1,290
SERVIDOR	1	13,890
SISTEMA DE PROYECCION MULTIMEDIA - PROYECTOR MULTIMEDIA	3	7,770
TECLADO INALAMBRICO	80	8,400
Total S/.		430,887

Fuente: Sistema Integrado de Gestión Administrativa - SIGA



Objetivo Estratégico 7. Mejorar la infraestructura física y tecnológica.

Propósito: Mejorar condiciones sanitarias acorde a la demanda del HEP.

Estrategias	Acciones	Responsable
Desarrollar una infraestructura segura, funcional e integrada.	Elaboración e implementación del Plan Maestro del HEP.	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
	Elaboración e implementación de Plan anual de Mantenimiento de Infraestructura Física.	Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.
Incrementar camas hospitalarias	Redistribución y adecuación de ambientes hospitalarios.	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
	Elaboración de Proyecto de construcción de ambientes de salas hospitalarias.	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
Fortalecer software integrado que responda a los requerimientos del HEP	Desarrollar un sistema de información gerencial.	Oficina Estadística e Informática.
	Actualización del sistema informático de Admisión, Caja, Farmacia, Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio, Servicio Social y otros.	Oficina Estadística e Informática.
	Elaboración e Implementación de Proyecto de Historia Clínica Electrónica.	Oficina Estadística e Informática.
	Mejora de los registros informáticos de las actividades de las áreas y servicios asistenciales.	Oficina Estadística e Informática.
Fortalecer la red informática mixta (software y hardware integrado).	Elaboración e implementación de Plan de Fortalecimiento de Red Informática y Telecomunicaciones.	Oficina Estadística e Informática.
Mejorar el equipamiento.	Elaboración e Implementación de Plan de Mantenimiento de Equipos.	Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.
	Sustitución de equipos por obsolescencia.	Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.

Indicador	META	2011	2012	% DE CUMPLIMIENTO
(Nº de actividades ejecutadas de planes / Nº de actividades programadas)*100	100%	109%	102%	102%

El Plan de Mantenimiento de Equipos e Infraestructura Hospitalaria 2012 del HEP, se aprobó mediante RD N° 276-2012-HEP, y alcanzó una ejecución del 100% de las actividades programadas, realizándose 16% más acciones de mantenimiento preventivo y correctivo que el año anterior.

En el primer semestre del año 2012 la organización se abocó a formular el Plan Maestro de Inversiones, en el marco de la RM N° 386-2010/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa para la elaboración del Plan Maestro de Inversiones en Hospitales e Institutos. El Plan Maestro, al igual que el Plan Estratégico Institucional sienta las bases del derrotero del HEP, por lo que mediante Resolución Directoral N° 008-2012-HEP/MINSA del 02/01/2012 se conforma el Comité para la conducción de la formulación del PMI y mediante Oficio N° 676-D-N° 016-HEP-OEPE-2012, se remite a la Oficina de Proyectos de Inversión del Ministerio de Salud el documento final para su revisión, evaluación y/o aprobación de ser el caso.

En el último semestre del año se incrementaron camas en Hospitalización, 2 en el Servicio de Traumatología y 2 en el Servicio de Neurocirugía, con lo que se busca mejorar la disposición de los servicios para los pacientes. Al respecto, la mayoría de casos de estas especialidades son atendidos y dados de alta en la Sala de Observación de Emergencia, considerando que el traumatismo encéfalo-craneano y las lesiones traumáticas se encuentran dentro de sus primeras 5 causas de atención.



Asimismo se realizaron las siguientes adecuaciones de los ambientes en el Hospital:

- Mejoramiento del aire acondicionado del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas.
- Adecuación y acondicionamiento de tuberías para el sistema contra incendios Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas.
- Asimismo en el marco del Programa Augusto te Atiende Mejor, se remodeló el Área de Admisión, Caja y Farmacia del Hospital.
- Pintado y colocación de porcelanato en fachada del HEP.
- Mantenimiento del hall de emergencia (pisos, cielo raso, etc.).
- Instalación de cielo raso y luminaria LED en pasadizo de emergencia.
- Pintado de pasadizos y algunos ambientes internos del HEP.
- Mantenimiento de escaleras del HEP.
- Colocación de mayólicas en las cisternas del HEP.
- Remodelación del comedor.
- Instalación de persianas en salas y consultorios del HEP.
- Instalación del Grupo Electrónico del HEP en el sótano de la Nueva Emergencia.
- Instalación de tanque elevado en el edificio administrativo.
- Instalación de grifos ahorradores en el HEP.
- Cambio de puertas de Emergencia, Central de Esterilización, Área de Fórmulas Lácteas y Servicio de Neurocirugía Pediátrica.

La ejecución de Proyectos de Inversión Pública en el año 2012 alcanzó niveles satisfactorios:

PIP EN EJECUCIÓN. HEP 2012

PIP	PIM	EJECUTADO	% DE AVANCE FINANCIERO
PIP: Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas	305,873.00	291,349.15	95%
PIP: Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia	1,048,890.00	1,048,890.00	100%
PIP: Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento	668,594.00	659,993.11	99%
PIP: Mejoramiento del suministro de aire comprimido medicinal	333,305.00	298,090.82	89%
TOTAL PIP	2,356,662	2,298,323	98%

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico – HEP

El PIP, Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas del HEP, alcanzó un avance de Obra del 100%, se otorgó la buena pro para la instalación del sistema contra incendios, y se iniciaron las cotizaciones para la compra de un grupo electrógeno.

El PIP Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento y el PIP Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia del HEP, se están ejecutando de forma conjunta, con una ejecución financiera del 100% y 98.7%, respectivamente en referencia al PIM. La obra se paralizó desde marzo del 2012 iniciándose un proceso arbitral con conocimiento de la Procuraduría del MINSA, reiniciándose su ejecución en el mes de diciembre con el Consorcio CAFEREY, el cual quedó en 2do lugar en el proceso de convocatoria para la ejecución de la obra.

En el año 2012 se actualizó el estudio de inversión del PIP Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal del HEP, perfil aprobado y declarado viable en agosto del 2007, por lo que mediante Informe Técnico NO.123-2012-OGPP-OPI/MINSA del 31.07.2012 se volvió a declarar su viabilidad. El Expediente Técnico se aprobó por RD N° 279-2012-HEP/MINSA el 22.10.2012 y se otorgó la Buena Pro para la ejecución de la obra el 20.12.2012.



Se actualizó el sistema informático de Admisión, Caja, Farmacia, Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio, Servicio Social, Sala de Observación de Emergencia, Unidad de Rehidratación Oral y Unidad de Tratamiento del Asma Bronquial, entre otros, y se mejoraron los registros informáticos de la Sala de Observación de Emergencia, Referencias y Contrarreferencias, Traslados, URO y UTAB. Se implementó tecnología informática en el 70% de salas de hospitalización y se realizaron reuniones y coordinaciones para la elaboración del proyecto de historia clínica electrónica.

Durante el año 2012 se adquirieron equipos por el monto de S/. 1,126,773.00, de los cuales 93% bajo la modalidad de reposición:

EQUIPO	Nº	Monto Soles
ACUMULADOR DE ENERGIA - EQUIPO DE UPS	31	35,650
CAPTURADOR DE IMAGEN - SCANNER	6	5,748
COMPUTADORA CON MONITOR LCD	82	199,868
COMPUTADORA DE MANO - WORKPAD	7	9,772
COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL CON PANTALLA DE 14"	9	28,650
DISCO DURO EXTERNO DE 500 GB	13	5,176
EQUIPO MULTIFUNCIONAL COPIADORA FAX IMPRESORA SCANNER LASER BLANCO Y NEGRO		71,684
IMPRESORA LASER	6	28,800
IMPRESORA MATRIZ DE PUNTO	10	14,190
RUTEADOR DE RED - ROUTER INALAMBRICO	6	1,290
SERVIDOR	1	13,890
SISTEMA DE PROYECCION MULTIMEDIA - PROYECTOR MULTIMEDIA	3	7,770
TECLADO INALAMBRICO	80	8,400
ANALIZADOR DE GASES Y ELECTROLITOS	1	54,000
ARCHIVADOR DE MELAMINA	1	780
BANCO METALICO GIRATORIO CON GARRUCHAS	10	5,400
CAJA DE SEGURIDAD	3	2,400
CAMARA DE VIDEO	1	10,948
CAMARA FOTOGRAFICA DIGITAL	1	1,499
CAMILLA DE METAL PEDIATRICA	4	14,300
CARRO TRANSPORTADOR (OTROS)	1	4,400
COCHE DE PARO	1	8,805
COCHE METALICO PARA TRANSPORTE EN GENERAL	2	1,640
EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO TIPO DOMESTICO DE 48000 BTU TIPO SPLIT	14	53,381
EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO TIPO INDUSTRIAL DE 60000 BTU TIPO DUCTO	5	32,046
EQUIPO DE GIMNASIO MULTIUOSOS	7	8,183
ESCALERA METALICA Y/O ESCALINATA DE 2 PELDAÑOS	15	6,620
ESCRITORIO DE METAL Y MELAMINA	19	17,418
ESTANTE DE MELAMINA Y/O METAL	28	44,990
EXTRACTOR DE AIRE	1	10,797
HORNO MICROONDAS	2	538
MANOMETRO DE BAJA PRESION	1	690
MESA DE NOCHE DE METAL - VELADOR DE METAL	8	4,080
MINI GIMNASIO	7	7,163
MONITOR CARDIACO DE CABECERA COMPLETO NO INVASIVO MULTIPARAMETRO	3	236,700
MOSTRADOR DE MDF 70 cm X 1.36 m X 1.72 m	4	19,472
PEACHIMETRO - PH PORTATIL CON BATERIA Y ELECTRODOS	1	570
REFRIGERADORA ELECTRICA DOMESTICA DE 250 L	1	1,299
SILLA GIRATORIA DE METAL TIPO CAJERO Y/O SILLA APILABLE	92	45,324
TELEVISOR A COLORES	5	10,895
THERMA	6	5,063
VENTILADOR ELECTRICO PARA PARED	11	1,369
VENTILADOR VOLUMETRICO MECANICO ADULTO/PEDIATRICO/NEONATAL	1	171,700
TOTAL		1,213,358

Adquisición de equipos según modalidad. HEP 2012

	2012	%
BIENES POR REPOSICION =====>	1,126,773	92.9
EQUIPAMIENTO PIP =====>	86,585	7.1
Total	1,213,358	

Fuente: Sistema Integrado de Gestión Administrativa - SIGA

Objetivo Estratégico 8. Mejorar los procesos de gestión ambiental y salud ocupacional.

Propósito: Lograr que el hospital disminuya riesgos ocupacionales y contribuya al sostenimiento del medio ambiente.

Estrategias	Acciones	Responsable
Fortalecer el manejo seguro de residuos sólidos hospitalarios.	Implementación de Plan de Manejo Seguro de los Residuos Sólidos Hospitalarios.	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
	Elaboración e implementación del Plan de Sustitución y Eliminación del Mercurio.	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
	Implementar un sistema de reciclaje de residuos.	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
Prevenir los riesgos ocupacionales.	Elaboración e Implementación del Plan Táctico de Prevención de Riesgos Ocupacionales: biológicos, psicológicos y sociales.	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
	Promoción de la participación de los trabajadores del HEP en las actividades de prevención de riesgos ocupacionales.	Oficina Ejecutiva de Administración: Oficina de Personal.

Indicador	META	2011	2012	% DE CUMPLIMIENTO
(Nº de procesos de gestión ambiental y ocupacional cumplidos/ Nº de procesos de gestión ambiental y ocupacional propuestos)*100	100%	si	100%	100%

Se cumplieron los procesos de gestión ambiental y ocupacional propuestos durante el año 2012, alcanzando niveles de ejecución aceptables en los planes de Manejo Seguro de Residuos Sólidos Hospitalarios, aprobado mediante RD Nº 013-2012-HEP/MINSA, el cual alcanzó el 94% de ejecución, el Plan de Sustitución y Eliminación del Mercurio, aprobado mediante RD Nº 128-2012-HEP/MINSA, con el 95% de ejecución, y el Plan de Bienestar, aprobado mediante RD Nº 015-2012-HEP/MINSA, el cual promueve la participación de los trabajadores en actividades de prevención de riesgos ocupacionales, alcanzando el 85% de ejecución.

Tomando en cuenta que el mal manejo de los residuos hospitalarios representa un riesgo para las personas y el medio ambiente por la presencia de residuos infecciosos, tóxicos, químicos y objetos cortopunzantes y, principalmente, provoca gran inquietud y percepción de riesgo en la población general, se aprobó mediante RD Nº 012-2012-HEP/MINSA, la Guía de Manejo Frente a Derrames de Residuos Bioinfecciosos.

Otra área que es de gran importancia y de una iniciativa importante es el manejo del mercurio, conocido metal líquido que al exponerse al medio ambiente supone un riesgo de toxicidad, siendo que el HEP tiene equipos con mercurio, como termómetros, esfigomanómetros, pilas, baterías, lámparas fluorescentes etc., se ha decidido tomar medidas para ser un hospital libre de mercurio, como el reemplazo de termómetros de mercurio en Consultorios de Urgencias y Salas de hospitalización, y reemplazo de luminarias que contienen mercurio en Tópicos de Emergencia, así como también la aprobación mediante RD Nº 116-2012-HEP/MINSA, de la Guía Frente a Derrames de Mercurio por ruptura de Termómetros en el Hospital de Emergencias Pediátricas. Se cumplió el 94.7% de las actividades programadas en el plan de eliminación de mercurio durante el año 2012.

No se implementó un sistema de reciclaje de residuos sólidos propiamente dicho, debido a limitaciones en la infraestructura, sin embargo es una práctica constante en el Hospital la

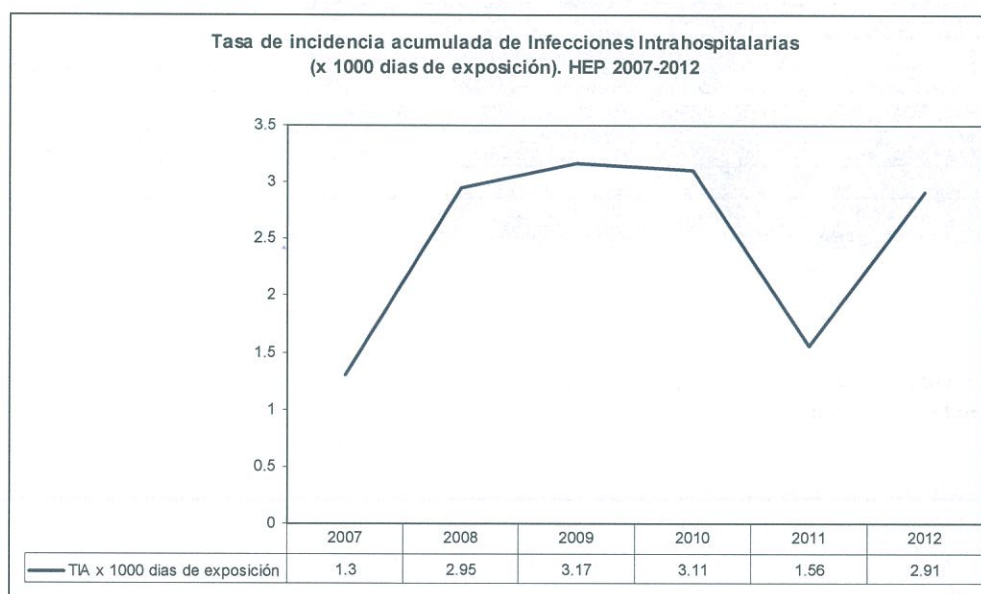




reutilización de papel y reciclaje de toners de impresoras, en el marco de la implementación de la Directiva de Ecoeficiencia Institucional.

Se elaboró el Diagnóstico de Riesgos Ocupacionales en el Hospital, y se realizó la vigilancia y seguimiento de accidentes laborales, habiéndose presentado en el año 5 accidentes laborales, 4 punzo-cortantes y una caída, 50% menos que los presentados el año anterior.

Asimismo, con el fin de estandarizar los procedimientos que condicionan un riesgo para el desarrollo de la IIH, se aprobaron la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de los Ambientes del HEP (RD N° 062-2012-HEP/MINSA), las Pautas de Supervisión de Colocación y Retiro de Sonda Vesical (RD N° 044-2012-HEP/MINSA), el Manual de Bioseguridad del HEP (RD N° 132-2012-HEP/MINSA), y mediante RD N° 104-2012-HEP/MINSA, se aprueba el Plan Anual de Control de Infecciones Intrahospitalarias del Hospital de Emergencias Pediátricas 2012, habiéndose presentado en el año, 06 infecciones intrahospitalarias, con una tasa de incidencia de 2.9 x1000 días de exposición, mayor a la presentada en el año anterior que fue de 1.55 x1000 días de exposición:



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL HEP.

Tomando en cuenta que los trabajadores sanitarios tienen más riesgo que la población general de infectarse y enfermar por tuberculosis, que el riesgo es mayor en los profesionales que tienen contacto con las secreciones de los pacientes y que la detección, aislamiento, diagnóstico y tratamiento precoz de los pacientes con sospecha de TBC constituye, por actuar directamente en la cadena de transmisión de la TBC, la medida más importante; en el marco del Presupuesto por Resultados, se realizó el tamizaje de 134 trabajadores a través de una radiografía tórax, alcanzando el 26% de los servidores nombrados y contratados CAS, a diferencia del año anterior en el que se alcanzó el 52%, lo cual hace necesaria la sensibilización de los servidores del Hospital y la implementación de las normas nacionales e institucionales de Bioseguridad y de Seguridad y Salud en el Trabajo.



Objetivo Estratégico 9. Mejorar los procesos de gestión asistencial.

Propósito: Lograr eficacia y eficiencia.

Estrategias	Acciones	Responsable
Mejorar la atención de la demanda actual.	Establecer el uso de Guías de Práctica Clínica y Procedimientos.	Departamentos Asistenciales.
	Mejorar los procesos de alta.	Departamento Médico-Quirúrgico.
	Fortalecimiento de la Atención en Emergencia.	Departamento de Emergencia.
	Mejorar la resolutivez del HEP.	Departamento Médico-Quirúrgico y Atención al Paciente Crítico.
	Optimización del uso de camas hospitalarias.	Departamento Médicos Asistenciales.
Optimizar la atención de los servicios de ayuda al diagnóstico.	Operativizar convenios para brindar servicios de ayuda al diagnóstico a establecimientos públicos y privados.	Subdirección general.
	Implementación de guías de procedimientos de los servicios de ayuda al diagnóstico.	Departamento de ayuda al diagnóstico.
Fortalecer las redes de ambulancia y servicio pre-hospitalario. (Plan táctico de desarrollo)	Operativizar el transporte asistido de pacientes a establecimientos públicos y privados.	Departamento de Emergencia: Servicio Pre-hospitalario.
	Fortalecimiento del Sistema de Referencia y Contra-referencia (SAMU Pediátrico).	Departamento de Emergencia: Servicio Pre-hospitalario.

Indicador	META	2011	2012	% DE CUMPLIMIENTO
(N° de recomendaciones de auditorías implementadas / N° total de recomendaciones) * 100	100%	0%	0%	0%

En el mes de diciembre del año 2012 se contrató un médico auditor para la Oficina de Gestión de la Calidad para fortalecer las actividades de auditoría institucionales ya que durante el año no se implementaron acciones al no contar con un Comité de Auditoría de la Calidad de Atención.

Con el propósito de mejorar los procesos de gestión asistencial, se estableció el uso de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos en el Hospital, actualizándose en el año 2012, ocho Guías de Práctica Clínica y 19 Guías de Procedimientos:

Tabla N°1: Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos del HEP 2012

Tema	Servicio	Tipo	RD	Fecha
Aneurismas del cerebro	Servicio de Neurocirugía	Guía de Práctica Clínica	RD 148-2012-D-HEP/MINSA	08/06/2012
Tumores Cerebrales en niños	Servicio de Neurocirugía	Guía de Práctica Clínica	RD 148-2012-D-HEP/MINSA	08/06/2012
Ventriculitis	Servicio de Neurocirugía	Guía de Práctica Clínica	RD 148-2012-D-HEP/MINSA	08/06/2012
Malformación arterio venosa cerebral en Pediatría	Servicio de Neurocirugía	Guía de Práctica Clínica	RD 148-2012-D-HEP/MINSA	08/06/2012
Craniectomía descompresiva en el traumatismo Encéfalo craneano severo en Pediatría	Servicio de Neurocirugía	Guía de Práctica Clínica	RD 148-2012-D-HEP/MINSA	08/06/2012
Tercer Ventriculotomía Endoscópica	Servicio de Neurocirugía	Guía de Práctica Clínica	RD 148-2012-D-HEP/MINSA	08/06/2012
Manejo de la derivación Ventricular externa en pediatría	Servicio de Neurocirugía	Guía de Práctica Clínica	RD 148-2012-D-HEP/MINSA	08/06/2012
Tratamiento quirúrgico del Mielomeningocele	Servicio de Neurocirugía	Guía de Práctica Clínica	RD 148-2012-D-HEP/MINSA	08/06/2012

