

## Objetivo Estratégico 11. Mejorar los procesos de gestión administrativa.

**Propósito:** Mejorar la eficiencia de nuestros procesos administrativos.

Estrategias	Acciones	Responsable
Fortalecer la gestión comunicativa.	Fortalecimiento de la Oficina de Comunicaciones.	Dirección General.
	Elaboración e implementación de un plan táctico de comunicación.	Oficina de Comunicaciones.
Implementar el sistema de costos hospitalario.	Fortalecimiento de la Unidad de Costos.	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
	Costeo de procedimientos.	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
Mejorar los procesos de gestión logística.	Fortalecimiento de RRHH en capacidades técnicas de los procesos logísticos.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Mejoramiento de los procesos de compras en el estado del PAC.	Oficina Ejecutiva de Administración.
	Mejoramiento de procesos de control y regulación.	Oficina Ejecutiva de Administración.
Mejorar las competencias para adquisiciones y contrataciones con el Estado.	Capacitación a los usuarios a fin de mejorar las competencias para adquisiciones y contrataciones con el Estado.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
Reformular y evaluar periódicamente la estructura orgánica.	Evaluación de la Estructura Orgánica.	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
	Reformulación de la Estructura Orgánica.	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
Elaborar e implementar un Plan de Docencia en procesos de pregrado, postgrado y pasantías.	Mejorar y generar nuevos convenios con universidades para campo clínico de pregrado y postgrado.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Acreditación como sede docente para especialidades y subespecialidades.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Formación de sub-especialistas competentes.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Suscribir convenios con instituciones públicas y privadas para pasantías en emergencia.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Indicador	META	2011	2012	% DE CUMPLIMIENTO
(Nº de usuarios internos satisfechos con procesos administrativos / Nº de usuarios internos encuestados) * 100	80%	s.i.	33%	33%

El 64% del personal encuestado en el Estudio de Clima Organizacional y Satisfacción del Usuario Interno del año 2012 señalaron estar satisfechos con los procesos administrativos, considerando que los procesos administrativos en su área son oportunos y adecuados, sin embargo se encontró que tan sólo el 37.6% se encontró satisfecho con la eficiencia de los procesos administrativos en el Hospital, lo cual resalta la necesidad de implementar un proyecto de mejoramiento de procesos que mejore la percepción del usuario interno ante los procesos de gestión administrativa, como soporte para el logro de objetivos y metas institucionales.

Se fortaleció la Oficina de Comunicaciones con la contratación de una comunicadora social y un técnico administrativo con competencias en telecomunicaciones para desarrollar estrategias de comunicación orientadas a proyectar la imagen institucional y a la difusión de información sobre salud a la comunidad, para lo cual se adquirieron en el 2012 dos televisores a color de 40", una cámara de video, una cámara fotográfica y una computadora portátil y se desarrollaron reuniones para la elaboración e implementación del plan táctico de comunicación.

Se fortaleció también el Equipo de Trabajo de Proyectos de Inversión y Costos de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, con la contratación en el mes de abril de una Economista especializada en costos, por lo que inicialmente se actualizaron los formatos para el costeo de procedimientos administrativos y asistenciales, y se brindó asistencia técnica a las unidades orgánicas para su correcto llenado, con lo que se alcanzó costear y aprobar mediante Resolución Directoral el 33% de procedimientos (156) del tarifario institucional. Asimismo, se inició la actualización del Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Salud, mediante el costeo de los procedimientos prestados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, utilizando la Metodología de Determinación de Costos de los

Procedimientos Administrativos y Servicios Prestados en Exclusividad, aprobado mediante Decreto Supremo N° 064-2010-PCM, metodología que describe detalladamente los costos directos identificables y no identificables.

Costeo de Procedimientos Asistenciales y Administrativos							
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total procedimientos costeados
N° procedimientos costeados	5	6	30	72	6	37	156
Porcentaje (%)	1%	1%	6%	15%	1%	8%	33%
N° procedimientos del tarifario	478						
Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico							

Se mejoraron los procesos de compras con el fortalecimiento de las capacidades de los recursos humanos de la Oficina de Logística quienes participaron en los siguientes cursos de capacitación.

- 1.- Diplomado de Contrataciones del Estado XXVI Ed. (03 participantes)
- 2.- Seminario de Contratación Pública 2012. (02 participantes)
- 3.- Curso de Actualización SIGA con Incidencia en el Cuadro de Necesidades. (02 participantes)
- 4.- Taller Práctico de SIAF. (01 participante)
- 5.- Taller del Nuevo SIGA versión 5.9.1, SIGA Logístico 2012: Elaboración del PAC 2012, Ejecución 2012. (01 participante)
- 6.- Curso Nacional de Contrataciones del Estado. (01 participante)
- 7.- Ley de Contrataciones del Estado, Reglamento y sus Modificaciones. (02 participantes)
- 8.- El Uso del SIGA en el Proceso de Selección.

Se capacitó a los usuarios internos de la Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Economía y Oficina de Asesoría Jurídica en adquisiciones y contrataciones del Estado, quienes participaron en el Diplomado en Contrataciones del Estado, en el Curso de Especialización en Contrataciones del Estado y en el Diplomado de Alta Especialización en Contrataciones del Estado. Asimismo, se realizaron reuniones técnicas de coordinación y se capacitó a todas las unidades orgánicas para la implementación del Sistema de Control y Regulación en el HEP, en el marco de la Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado (Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG).

Tomando en cuenta que el Reglamento de Organización y Funciones constituye una de las herramientas más importantes para una adecuada gestión administrativa, y en cumplimiento de la estrategia orientada a la reformulación y evaluación periódica de la estructura orgánica del hospital, se aprobó mediante Resolución Directoral N° 073-2012-HEP/MINSA, la conformación del Comité de Conducción para la Reformulación del Reglamento de Organización y Funciones del HEP, modificado mediante Resolución Directoral N° 249-2012-HEP/MINSA.

Continuaron vigentes los convenios con la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, con la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao y con la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, los cuales debieran renovarse en el año 2013. En el 2012 se realizaron 5 pasantías de profesionales de la salud contratados bajo la modalidad CAS al Hospital Rebagliati en las áreas de Nutrición Parenteral y Radiología Arco en C por un monto de S/.1652.00:

Pasantía	Lugar	Costo	Duración	Condición
<b>NUTRICION PARENTERAL</b>				
Químico Farmacéutico	Hospital Rebagliati	330.4	1 mes	CAS
Químico Farmacéutico	Hospital Rebagliati	330.4	1 mes	CAS
Químico Farmacéutico	Hospital Rebagliati	330.4	1 mes	CAS
<b>RADIOLOGIA ARCO EN C</b>				
Tecnólogo Medico	Hospital Rebagliati	330.4	1 mes	CAS
Tecnólogo Medico	Hospital Rebagliati	330.4	1 mes	CAS

Fuente: Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación HEP



### Objetivo Estratégico 12. Satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas.

Propósito: Satisfacer al paciente y su entorno.

Estrategias	Acciones	Responsable
Fomentar el trato humano al paciente y acompañantes.	Fomento del respeto de los derechos del paciente y los deberes de los acompañantes.	Oficina de Gestión de la Calidad.
	Programación y ejecución de Talleres de desarrollo y manejo del estrés.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Fortalecimiento del programa de niño acompañado y del programa de educación para la seguridad del paciente.	Oficina de Gestión de la Calidad.
Informar oportuna y adecuadamente a los responsables de los pacientes.	Establecimiento de mecanismos de comunicación dirigida a los pacientes y acompañantes.	Oficina de Comunicaciones.
Comodidad para pacientes y sus acompañantes	Elaboración e implementación de plan táctico para desarrollo de un área de recreación para pacientes.	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
	Elaboración e implementación de plan táctico para el desarrollo de áreas para acompañantes de provincias.	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

Indicador	META	2011	2012	% DE CUMPLIMIENTO
(N° de acompañantes satisfechos con el trato del personal/N° de acompañantes encuestados) * 100	80%	s.i.	44%	55%

Durante el año 2012 se aplicó la Encuesta de Servqual para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo, obteniéndose un 44% de acompañantes satisfechos con el trato del personal. En consulta de Urgencias el 49.7% se encontró insatisfecho con el trato del personal técnico de enfermería, en Hospitalización, el 32% se mostró insatisfecho con el trato del personal de enfermería, 25.5% de insatisfacción con el trato del personal encargado de los trámites de admisión, el 17.5% con el trato de personal de nutrición y el 14% con el trato de los médicos, y en Emergencia, el 35% de los encuestados mostró insatisfacción con el trato del personal de emergencia en general.

En promedio en la Encuesta Servqual se obtuvo un puntaje de satisfacción global de 71,08%, "aceptable", siendo en Emergencia 73,6%, Consulta de Urgencia 63,8% y en Hospitalización 75,8%, valores superiores a los alcanzados el año anterior (46.4%, "por mejorar"), pero que aun constituyen indicadores por mejorar.

Comparación de Porcentaje de Insatisfacción por Dimensiones y Áreas Encuesta SERVQUAL 2011 y 2012

DIMENSIONES	CONSULTA DE URGENCIA		HOSPITALIZACIÓN		EMERGENCIA		PROMEDIO	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
FIABILIDAD	60.45	33.41	57.80	35.29	54.33	24.50	57.53	31.07
CAPACIDAD DE RESPUESTA	64.38	30.47	53.75	29.51	59.58	29.47	59.24	29.82
SEGURIDAD	52.31	38.39	43.50	19.38	57.50	30.54	51.10	29.44
EMPATIA	53.7	43.9	52.8	23.0	61.0	28.8	55.83	31.87
ASPECTOS TANGIBLES	43.50	31.84	42.00	11.35	42.08	19.17	42.53	20.78
<b>TOTAL DIMENSIONES</b>	<b>55.1</b>	<b>36.2</b>	<b>50.5</b>	<b>24.2</b>	<b>55.2</b>	<b>26.4</b>	<b>53.6</b>	<b>28.9</b>

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad





En el año se resolvieron el 91% de las quejas presentadas por usuarios externos e internos, la mayoría en relación a trato inadecuado (>20%) y se aprobó mediante RD N° 102-2012-HEP/MINSA la Directiva Administrativa para la Atención de Sugerencias, Quejas y Reconocimientos de los Usuarios Internos y Externos del HEP. Adicionalmente, se realizaron 16 charlas con un total 98 asistentes sobre "Calidad de Atención y Buen trato" contándose entre los asistentes con el personal contratado por Servicios de Terceros de Seguridad y Vigilancia. Se han llevado a cabo 12 charlas a los acompañantes de pacientes, con un total de 46 participantes, sobre Seguridad del Paciente, Deberes y Derechos de los Pacientes, Acompañantes y Personal de Salud, incluidos alumnos de pregrado. Se ejecutaron Charlas de Prevención de Accidentes, dirigida a padres de familia de los pacientes del hospital, con la Charla y Práctica sobre Higiene de Manos.

Se implementaron herramientas de comunicación en el hospital, como la Instalación del circuito cerrado de televisión con películas infantiles para la distracción de los usuarios, y la Guía de atención para los usuarios en video. Se realizó la señalización y decoración infantil de los ambientes internos del HEP.

Se realizaron reuniones para la implementación del modelo y herramienta de autoevaluación sobre el respeto de los derechos de los niños en el Hospital elaborado por la Red Internacional de Hospitales Promotores de Salud y Servicios de Salud. Está aun pendiente el desarrollo del plan táctico para el desarrollo de un área de recreación para pacientes y del plan táctico para el desarrollo de áreas para acompañantes de provincia, los cuales están incluidos en la propuesta del Plan Maestro Institucional.



### Objetivo Estratégico 13. Fortalecer las relaciones con la comunidad, organizaciones sociales y gobiernos locales.

**Propósito:** Contribuir al desarrollo de la comunidad y sus organizaciones logrando una mejor salud en ellas.

Estrategias	Acciones	Responsable
Promover la ejecución de actividades conjuntas.	Ejecución de Jornadas Extramurales.	Departamento de apoyo al tratamiento: Servicio Social.
	Org. de reuniones de presentación del HEP y coordinación de acciones conjuntas con la comunidad.	Dirección General.
Asegurar el cumplimiento de los convenios suscritos con instituciones públicas y privadas	Monitoreo de cumplimiento de convenios.	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
	Evaluación periódica de cumplimiento de convenios.	Subdirección General.
Posicionamiento de la imagen institucional en el mercado sanitario	Mejorar la imagen corporativa.	Oficina de Comunicaciones.
	Uso de redes sociales, internet para promoción de HEP.	Oficina de Comunicaciones.
	Implementación de plan de promoción de salud y prevención de accidentes.	Oficina de Gestión de la Calidad.
	Promover un entorno saludable del perímetro del HEP.	Dirección General.

Indicador	META	2011	2012	% DE CUMPLIMIENTO
(N° de acuerdos firmados con Organizaciones sociales y gobiernos locales / N° de acuerdos propuestos *100	2	s.i.	450%	100%

En el año 2012 se ha planteado la formulación de las bases tácticas para los diferentes abordajes para fortalecer las relaciones con la comunidad como las conexiones con organizaciones sociales para tratar temas de promoción y prevención en relación a emergencias, trauma y lesiones en general de la población pediátrica, así como con los medios de desarrollo social, siendo el entorno hospitalario una gran oportunidad para tejer puentes con los usuarios externos y sus familias. Para ello se participó en 9 reuniones de la Mesa de Concertación “Juntos por una Comunidad Saludable”, integrada por representantes de la Municipalidad de la Victoria, del Centro de Salud El Porvenir, de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, del Colegio San Martín de Porres y Juntas Vecinales.

Se realizaron jornadas extramurales como estrategia importante para involucrar a los trabajadores del HEP en acciones de promoción y prevención, aprobándose mediante Resolución Directoral N° 168-2012-HEP/MINSA, el Plan de Actividades Extramurales de Información, Educación y Comunicación a la Comunidad 2012 del Hospital de Emergencias Pediátricas, el mismo que tiene por finalidad contribuir a la promoción y protección de la salud de la población en el ámbito de intervención de los trabajadores de salud.

Para realizar una adecuada actividad comunicativa, se elaboraron dos manuales para ser utilizados durante las actividades extramurales: a) El manual de vida saludable en los niños, que incluye como ejes temáticos alimentación y nutrición, actividad física, higiene y ambiente, comportamientos saludables en la familia, entornos saludables, entre otros temas relacionados y b) El manual de prevención de accidentes, en el cual se tratan los accidentes más comunes en niños, como las caídas, intoxicaciones, quemaduras, ataque por animales, incendios, cuerpo extraño, entre otros, así como su prevención.

Las actividades ejecutadas en el 2012, en el marco del Plan de Actividades Extramurales son:



- Jornada de Inducción a la Comunidad: Información sobre Influenza y Neumonía, realizada entre los meses de julio y agosto de 2012, en el que se realizaron capacitación del personal del hospital para brindar charlas informativas sobre Influenza y Neumonía, ejecución de charlas informativas a la comunidad y distribución de folletos sobre Influenza y Neumonía.
- Jornada Informativa Medidas Preventivas de Accidentes en Niños, realizada entre los meses de setiembre y octubre de 2012, donde se realizaron las siguientes actividades: elaboración de un Manual de Capacitación para el Personal, capacitación al personal del hospital para conducir charlas informativas sobre Accidentes en Niños, entrega de material informativo al personal para ejecución de charlas, ejecución de charlas informativas a la comunidad y distribución de manuales con información sobre Prevención de Accidentes en Niños.
- Jornada de Inducción a la Comunidad: Vida Saludable del Niño, realizada entre noviembre y diciembre 2012, en la que se realizaron como actividades la elaboración del Manual de Capacitación para el personal, capacitación al personal del hospital para conducir charlas informativas sobre Vida Saludable del Niño, entrega de material informativo al personal para realización de charlas, realización de Charlas Informativas a la comunidad y distribución de manuales con información sobre Alimentación Saludable.

Asimismo, se realizó la V Campaña de Cirugía Reconstructiva de labio Leporino, la Campaña Educativa de Promoción de Donantes Voluntarios de Sangre, la Campaña de Donación Voluntaria de Sangre, se participó en el "Día Mundial Sin Tabaco y en la Campaña de Salud Integral en la Comunidad El Carmen Alto y Barrios Altos.

Durante el año 2012 se firmaron e implementaron los siguientes convenios:

Fecha	Título de Convenio	Objeto del Convenio	Plazo
29/02/12	Adenda N° 01 al convenio entre la Universidad Nacional de Ingeniería y el HEP, de la obra Mejoramiento de la capacidad operativa del almacén especializado de medicamentos, almacén general y archivos de historias clínicas	Ampliación del plazo del servicio de supervisión de la ejecución de la obra del PIP Mejoramiento de la capacidad operativa del almacén especializado de medicamentos, almacén general y archivos de historias clínicas del HEP.	81 días calendario
09/05/12	Convenio de Comodato entre El Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP) y el Programa Nacional del Sistema de Atención Móvil de Urgencias (SAMU)	Ceder en uso temporal la Ambulancia Tipo II, con la finalidad de utilizarlo para el SAMU	6 meses
05/11/12	Convenio Interinstitucional de Intercambio de Servicios entre el HEP y El Instituto Nacional Materno Perinatal	Intercambiar prestaciones en los Servicios de Neurocirugía Pediátrica, Neurología Pediátrica a, Traumatología Pediátrica, Ginecología Infanto-Juvenil, Nutrición parenteral, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Oftalmología y Neurología.	2 años
13/11/12	Convenio de Gestión para el Desarrollo y Ejecución del proceso de Aseguramiento Universal en Salud suscrito entre el HEP y el Seguro Integral de Salud	Modificar cláusulas del convenio de Gestión para el Desarrollo y Ejecución del Proceso de Aseguramiento universal en Salud.	Renovación automática
19/11/12	Convenio Interinstitucional entre el Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre Tipo I del HEP y el Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre Tipo II del Hospital Nacional Dos de Mayo.	Establecer los criterios básicos que regularán el desarrollo del trabajo coordinado y sostenido en el campo del abastecimiento de unidades de sangre y/o hemocomponentes de calidad de manera oportuna y en condiciones de seguridad.	2 años
01/11/12	Convenio de Comodato entre El Hospital de Emergencias Pediátricas (HEP) y el SAMU	Prórroga del plazo de convenio de comodato de ambulancia tipo I al SAMU en 5 meses adicionales	5 meses

Fuente: Dirección General HEP

Se fomentó el uso de redes sociales e Internet para la promoción del HEP, implementándose una página de Facebook, Youtube y se inició la actualización y mejoramiento de la página web institucional.



### III. RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO

En el año 2012 se alcanzó un grado de cumplimiento del 81% en promedio de los objetivos estratégicos del Plan Estratégico Institucional 2012-2016:

PERSPECTIVAS	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	INDICADOR	META	2012			2012-2016			GRADO DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
				Num	Denom	%	Num	Denom	%		
Financiera	Optimizar el uso de recursos financieros	(Ejecución de gasto programado/gasto programado) <sup>1</sup> 100	100%	39.189.183	41.016.129	96%	39.189.183	41.016.129	96%	96%	OEPE
	Gestionar otros recursos financieros	(Ingreso de recursos financieros por estrategias del OE2/ Total de recursos financieros por Recursos Directamente Recaudados) <sup>1</sup> 100	10%	1.756.825	5.150.421	34%	1.756.825	5.150.421	34%	34%	OEPE
	Optimizar la captación de recursos	(Nº de procedimientos tarifados adecuadamente/total de procedimientos) <sup>1</sup> 100	100%	156	478	33%	156	478	33%	33%	OEPE
Aprendizaje y Crecimiento	Fortalecer la cultura organizacional.	Valoración del Clima Organizacional	90%	76.6		91%	77		91%	91%	OGC
	Fomentar el desarrollo de los recursos humanos.	(Nº de trabajadores que aprobaron evaluación de competencias / Nº total de trabajadores del HEP) * 100	100%	490	520	94%	490	520	94%	94%	OP
	Promover la investigación e innovación en la organización.	(Nº de actividades ejecutadas del plan de investigación/ Nº de actividades programadas) <sup>1</sup> 100	100%	5	5	100%	5	5	100%	100%	OADI
	Mejorar la infraestructura física y tecnológica.	(Nº de actividades ejecutadas de planes / Nº de actividades programadas) <sup>1</sup> 100	100%	1.655	1.625	102%	1.655	1.625	102%	102%	SERV GRLES
Procesos Internos	Mejorar los procesos de gestión ambiental y salud ocupacional.	(Nº procesos de gestión ambiental y ocupacional cumplidos / Nº de procesos de gestión ambiental y ocupacional propuestos) <sup>1</sup> 100	100%	5	5	100%	5	5	100%	100%	OESA
	Mejorar los procesos de gestión asistencial.	(Nº de recomendaciones de auditorías implementadas / Nº total de recomendaciones) * 100	100%	0	0	0%	0	0	0%	0%	OGC
	Fortalecer la atención integral de los pacientes.	Índice de atención integral del paciente (Nº de criterios de avance cumplidos/ total de criterios) * 100	100%	4	4	100%	4	4	100%	100%	OGC
	Mejorar los procesos de gestión administrativa (I).	(Nº de usuarios internos satisfechos con procesos administrativos / Nº de usuarios internos encuestados) * 100	80%	169	266	64%	169	266	64%	79%	OGC
Cliente	Satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas	(Nº de acompañantes satisfechos con el trato del personal/Nº de acompañantes encuestados) * 100	80%	234	530	44%	234	530	44%	55%	OGC
	Fortalecer las relaciones con la comunidad, organizaciones sociales y gobiernos locales	(Nº de acuerdos firmados con Organizaciones sociales y gobiernos locales / Nº de acuerdos propuestos) * 100	2 ó más por año	9	2	450%	9	2	450%	100%	DG
<b>GRADO DE CUMPLIMIENTO PROMEDIO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS</b>										<b>81%</b>	

### IV. ANÁLISIS INTEGRAL

En el año 2012 el Hospital de Emergencias Pediátricas cumplió los objetivos propuestos en el Plan Estratégico Institucional 2012-2016, con un avance promedio de los objetivos estratégicos del 81% y una ejecución financiera del 96%.

La disminución de la tasa de mortalidad neonatal en el hospital, el incremento de las intervenciones quirúrgicas y de los egresos hospitalarios, sobre todo en los Servicios de Medicina y Especialidades Pediátricas, Traumatología Pediátrica y Neurocirugía Pediátrica, que en la práctica funcionan en su mayoría como Unidad de Cuidados Intermedios, dada la complejidad de pacientes que ingresan, la contratación de recursos humanos altamente especializados, la renovación del equipamiento hospitalario, acciones de mejoramiento de la





infraestructura en el marco del Programa Augusto Te Atiende Mejor, la ejecución de los proyectos de inversión, la formulación del Plan Maestro de Inversiones y la puesta en funcionamiento del nuevo Servicio de Diagnóstico por Imágenes que cuenta con un tomógrafo helicoidal de última generación, un equipo de Rayos X Arco en C y el sistema de digitalización de imágenes, que condicionó un incremento de la demanda de exámenes de laboratorio, banco de sangre y de diagnóstico por imágenes, y un incremento de la recaudación en el Departamento de Ayuda al Diagnóstico en 25% en relación al año 2010; así como también la mejora del registro de la información con la permanente actualización de los sistemas de cómputo del hospital, la orientación hacia la comunidad priorizando la prevención y promoción de la salud, la búsqueda constante de la satisfacción del usuario, el incremento en la recaudación, la actualización de los documentos de gestión y la capacitación permanente del personal, fueron los principales logros del período.

Sin embargo, la permanencia de pacientes crónicos menores de 10 kilos dependientes de ventilador mecánico con estancia prolongada, la poca disponibilidad de ventiladores mecánicos, el rechazo del 50% de las referencias solicitadas al Hospital debido a la falta de disponibilidad de camas, sobre todo en la Unidad de Cuidados Intensivos y el Servicio de Cirugía y Especialidades Pediátricas, indicadores de rendimiento hospitalario por debajo de los niveles esperados, con excepción del Servicio de Cirugía en los que se evidencian alta demanda de pacientes, la tendencia prácticamente constante de la demanda de atenciones los últimos cinco años desde la introducción del triaje y la priorización de atenciones de mayor complejidad, la no implementación del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención y dificultades que incluyeron arbitrajes en la ejecución de los proyectos de inversión, fueron los principales problemas presentados en el período.

Cabe mencionar que la alta demanda no satisfecha de pacientes complicados que requieren ser atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital, reflejada en el alto número de referencias rechazadas por falta de camas, ameritan la formulación, de proyectos de inversión para el mejoramiento de la oferta de servicios de cuidados críticos como son la Unidad de Cuidados Intensivos, el Servicio de Neurocirugía y el Centro Quirúrgico, todos ellos contemplados en el Plan Maestro de Inversiones, que esta en evaluación para su aprobación en el MINSA.

Asimismo, con la finalidad de fortalecer la atención de calidad, el HEP en el año 2012 inició el proceso de Recategorización, en el marco de la RM N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" para lo cual ha realizado una serie de adecuaciones y mejoras en su infraestructura, equipamiento y documentos de gestión, que incluyen la ampliación de la Farmacia y del Área de Admisión y Caja, la adquisición de aire acondicionado y extractores de aire para las salas de hospitalización, entre otras, aspirando alcanzar la categoría de Establecimiento de Salud de Atención Especializada III – E.

Por ello, el seguimiento permanente de las actividades y la identificación de logros y problemas, permitirán disponer de información esencial, oportuna y válida para una adecuada toma de decisiones en cumplimiento de los objetivos institucionales, que mejoren el desempeño, impulsen la innovación y mejoramiento continuo y nos lleve a ser reconocidos como un hospital modelo en la atención de emergencias y urgencias pediátricas a nivel nacional.

