



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL DE EMERGENCIAS
PEDIÁTRICAS



HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL 2013 DEL
PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2012-2016



2014

ÍNDICE

- I. GENERALIDADES
- II. RESULTADOS OBTENIDOS EN FUNCIÓN A OBJETIVOS ESTRATÉGICOS
- III. RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO
- IV. ANÁLISIS INTEGRAL



INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL 2013 DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2012-2016 DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

I. GENERALIDADES

El Hospital de Emergencias Pediátricas es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad del Ministerio de Salud, categorizado como Hospital Especializado - III-E, que brinda atención especializada en emergencias y urgencias a la población pediátrica de Lima, Callao y a nivel nacional, en el marco de las políticas y estrategias del Sector Salud, que busca consolidarse como una organización de salud moderna, innovadora y especializada, priorizando al paciente y su entorno familiar.

El Plan Estratégico del Hospital de Emergencias Pediátricas 2012-2016, aprobado mediante Resolución Directoral N° 172-2011-HEP/MINSA, fue el resultado de un proceso técnico y participativo y constituye una herramienta valiosa e indispensable para la toma de decisiones.

La evaluación del Plan Estratégico del Hospital de Emergencias Pediátricas 2012-2016, permite el seguimiento del cumplimiento de los objetivos estratégicos del Hospital con la finalidad de disponer de los elementos de juicio necesarios que permitan medir el nivel de gestión alcanzado, y formular los ajustes pertinentes, de acuerdo a las circunstancias en las cuales se desenvuelve la institución. En ese sentido, el presente informe muestra de manera resumida los resultados alcanzados en el año 2013, para el cumplimiento de dichos objetivos.

VISIÓN DEL HOSPITAL

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

MISIÓN DEL HOSPITAL

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

VALORES DEL HOSPITAL

- *Solidaridad.*
- *Responsabilidad y compromiso.*
- *Honestidad.*
- *Respeto.*
- *Vocación de servicio.*
- *Equidad.*

OBJETIVOS DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2012-2016

Los objetivos estratégicos y estrategias, definidas en torno a cuatro perspectivas, del Hospital de Emergencias Pediátricas para el período 2012-2016 son:



PERSPECTIVAS	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	ESTRATEGIAS
Financiera	1 Optimizar el uso de recursos financieros	Evaluar periódicamente gastos por unidad de costo.
	2 Gestionar otros recursos financieros	Búsqueda de financiamiento externo para proyectos Aumentar la recaudación por cobertura de seguros.
	3 Optimizar la captación de recursos	Implementación del tarifario institucional actualizado. Normar los procedimientos de facturación.
Aprendizaje y Crecimiento	4 Fortalecer la cultura organizacional.	Elaborar e implementar el Plan de fortalecimiento de la cultura organizacional basado en liderazgo, valores institucionales y trabajo en equipo.
	5 Fomentar el desarrollo de los recursos humanos.	Implementar Plan Táctico de desarrollo de las personas al servicio del Estado
	6 Promover la investigación e innovación en la organización.	Difusión de existencia de nuevas tecnologías sanitarias. Promover la investigación.
	7 Mejorar la infraestructura física y tecnológica.	Desarrollar una infraestructura segura, funcional e integrada.
		Incrementar camas hospitalarias
		Fortalecer software integrado que responda a los requerimientos del HEP.
		Fortalecer la red informática mixta (software y hardware integrado).
Mejorar el equipamiento.		
Procesos Internos	8 Mejorar los procesos de gestión ambiental y salud ocupacional.	Fortalecer el manejo seguro de residuos sólidos hospitalarios. Prevenir los riesgos ocupacionales.
	9 Mejorar los procesos de gestión asistencial.	Mejorar la atención de la demanda actual.
		Optimizar la atención de los Servicios de Ayuda al Diagnóstico.
		Fortalecer las redes de ambulancia y Servicio Prehospitalario.
	10 Fortalecer la atención integral de los pacientes.	Desarrollar un modelo de atención integral en EMG y URG pediátricas.
		Implementar un Sistema de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente.
		Fortalecer e innovar la atención del Hospital de Emergencia Pediátricas en la red de salud.
		Mejora de proceso de captación de pacientes asegurados en emergencia.
	11 Mejorar los procesos de gestión administrativa (I).	Fortalecer la gestión comunicativa.
		Implementar el sistema de costos hospitalario.
		Mejorar los procesos de gestión logística.
Mejorar las competencias para adquisiciones y contrataciones con el Estado.		
Reformular y evaluar periódicamente la estructura orgánica.		
Elaborar e implementar un Plan de Docencia en procesos de pregrado, postgrado y pasantías.		
Cliente	12 Satisfacer al paciente y su entorno familiar en la atención de emergencias y urgencias pediátricas	Fomentar el trato humano al paciente y acompañantes.
		Informar oportuna y adecuadamente a los responsables de los pacientes.
		Comodidad para pacientes y sus acompañantes
	13 Fortalecer las relaciones con la comunidad, organizaciones sociales y gobiernos locales	Promover la ejecución de actividades conjuntas.
		Asegurar el cumplimiento de los convenios suscritos con instituciones públicas y privadas
Posicionamiento de la imagen institucional en el mercado sanitario		



MAPA ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS



II. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PEI 2012-2016

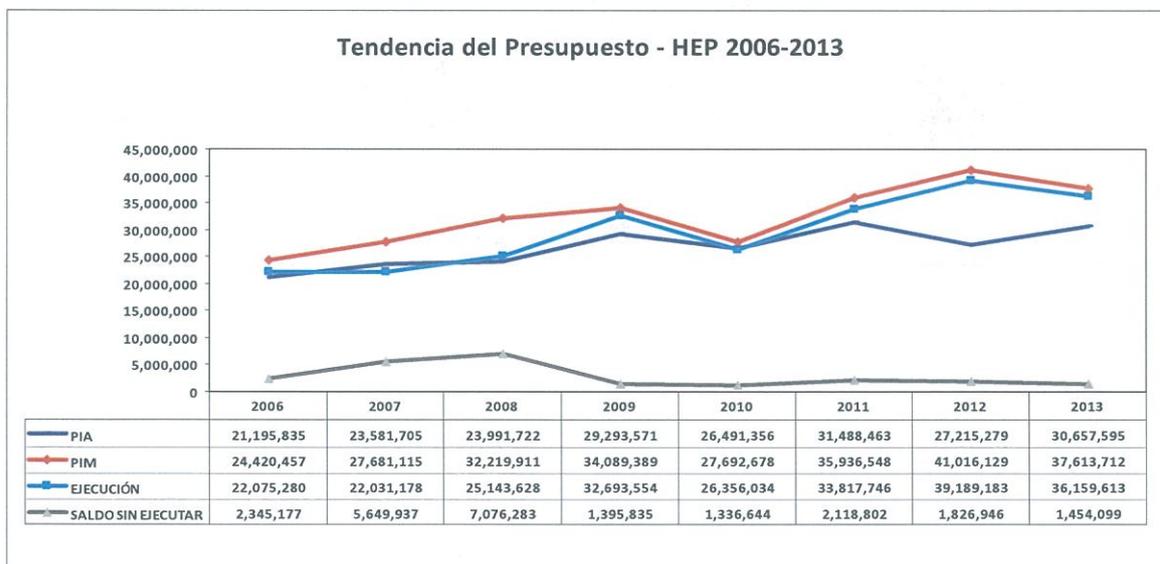
Objetivo Estratégico 1. Optimizar el uso de los recursos financieros.

Propósito: Administrar de manera eficiente los recursos.

Estrategias	Acciones	Responsable
Evaluar periódicamente gastos por unidad de costo.	Análisis de información del Sistema Integral de Gestión Administrativa por unidad orgánica.	Oficina Ejecutiva de Administración – Oficina de Logística.

Indicador	META	2012	2013	% DE CUMPLIMIENTO
(Ejecución de gasto /gasto programado)*100	100%	96%	96%	96%

En el año 2013, se ejecutó S/. 36,159,613 a toda fuente, alcanzándose niveles adecuados de ejecución presupuestal, vale decir, 96% del Presupuesto Institucional Modificado, a toda Fuente, 99% en la Fuente Recursos Ordinarios, 99% en la Fuente Donaciones y Transferencias y 68.4% en la Fuente Recursos Directamente Recaudados en relación al PIM y 98% en relación al monto captado. El presupuesto muestra desde el año 2010 una tendencia ascendente, según se aprecia en el siguiente gráfico:



Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HEP.

Se alcanzaron niveles cercanos al 100% de ejecución por Genérica de Gastos, 9% más que el año anterior en la Genérica de Gastos 2.1, Personal y Obligaciones Sociales, debido al nombramiento de 11 técnicos y auxiliares asistenciales y administrativos y 5 profesionales médicos cirujanos, iniciándose las gestiones para la culminación del nombramiento de los 11 médicos restantes. En el año 2013 se adquirieron equipos bajo la modalidad de reposición por un monto de S/167,374.00, que incluyeron un grupo electrógeno, 02 camas clínicas, 10 resucitadores manuales, 06 oxímetros de pulso, un coche de paro, entre otros, a diferencia del año anterior en el que se alcanzó una ejecución 6 veces mayor en equipos por reposición (S/1,126,773.00), gracias a una transferencia realizada por el nivel central en el último semestre del año, con lo que se adquirieron entre otras cosas 03 monitores cardíacos multiparámetros, un ventilador volumétrico mecánico, un analizador de gases y electrolitos, entre otros.



La ejecución del presupuesto asignado para los Programas Estratégicos alcanzó el 97.72%, con mayor ejecución en el Programa Estratégico de Enfermedades Transmisibles TBC - VIH/SIDA (016) con 99.9% de ejecución, principalmente en actividades de prevención ante la tuberculosis en trabajadores de la institución, seguido del Programa Articulado Nutricional con 98.62% y el Programa de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas con 97.53%, directamente orientado al cumplimiento de la misión del hospital.

Ejecución Presupuestal según Genérica de Gastos (A toda Fuente.) HEP 2006-2013

EJECUCION ANUAL	2,006	2,007	2,008	2,009	2,010	2,011	2,012	2,013
2.1 PERSONAL Y OBLIG.	10,687,133	10,998,320	11,537,836	11,870,351	11,996,859	13,099,838	14,676,986	15,949,980
2.2 PENSIONES	141,061	141,891	143,037	138,097	135,061	218,521	265,959	269,806
2.3 BIENES Y SERVICIOS	8,402,566	9,594,412	10,264,306	13,985,186	13,895,587	14,781,791	19,939,643	19,303,674
2.5 OTROS GASTOS	1,276	1,383	528	2,542	35,781	55,328	864,599	468,779
2.6 ACTIVOS NO FINANCIEROS	2,843,244	1,295,172	3,197,922	6,697,378	292,746	5,662,267	3,441,996	167,374
EJECUCIÓN	22,075,280	22,031,178	25,143,628	32,693,554	26,356,034	33,817,746	39,189,183	36,159,613

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HEP.

Ejecución Presupuestal según Genérica de Gastos (FF. Recursos Ordinarios) HEP 2006-2013

EJECUCION ANUAL	2,006	2,007	2,008	2,009	2,010	2,011	2,012	2,013
2.1 PERSONAL Y OBLIG.	9,914,954	10,304,330	10,741,781	11,065,164	11,277,336	12,283,551	13,994,850	15,616,697
2.2 PENSIONES	141,061	141,891	143,037	138,097	135,061	218,521	265,959	269,806
2.3 BIENES Y SERVICIOS	6,378,108	7,398,461	7,450,472	11,210,945	11,783,894	12,730,537	16,986,126	14,895,661
2.5 OTROS GASTOS	1,276	1,383	528	2,542	35,781	55,328	864,599	15,956
2.6 ACTIVOS NO FINANCIEROS	2,693,422	1,295,172	3,197,922	6,697,378	230,165	5,656,336	3,441,996	39,850
EJECUCIÓN	19,128,820	19,143,237	21,533,749	29,114,125	23,462,237	30,944,274	35,553,529	30,837,971

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HEP.

Ejecución Presupuestal según Genérica de Gastos (FF. RDR) HEP 2006-2013

EJECUCION ANUAL	2,006	2,007	2,008	2,009	2,010	2,011	2,012	2,013
2.1 PERSONAL Y OBLIG.	772,180	693,990	796,055	805,187	719,523	816,287	682,137	333,283
2.3 BIENES Y SERVICIOS	1,422,409	1,583,899	1,685,263	1,966,683	1,552,444	1,499,668	1,701,873	2,222,394
2.5 OTROS GASTOS	149,822							452,823
EJECUCIÓN	2,344,411	2,277,889	2,481,318	2,771,870	2,271,967	2,315,955	2,384,010	3,008,499

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HEP.

Ejecución Presupuestal según Genérica de Gastos (FF. Donaciones y Transferencias) HEP 2006-2013

EJECUCION ANUAL	2,006	2,007	2,008	2,009	2,010	2,011	2,012	2,013
2.3 BIENES Y SERVICIOS	602,049	612,052	1,128,571	807,559	559,249	551,586	1,251,644	2,185,619
2.6 ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	0	0	0	62,581	5,931	0	127,524
EJECUCIÓN	602,049	612,052	1,128,571	807,559	621,830	557,517	1,251,644	2,313,143

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HEP.

La Oficina de Logística a través del Equipo de Programación, en coordinación con la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, realizó la verificación periódica de la información presupuestal por Certificado de Compromiso Anual, entre el Sistema Integral de Gestión Administrativa - SIGA y el Sistema Integrado de Administración Financiera - SIAF, para determinar los saldos y mejorar la eficiencia en el gasto, alcanzando una ejecución del 96% en la Genérica de Gastos 2.3, Bienes y Servicios, a toda fuente.



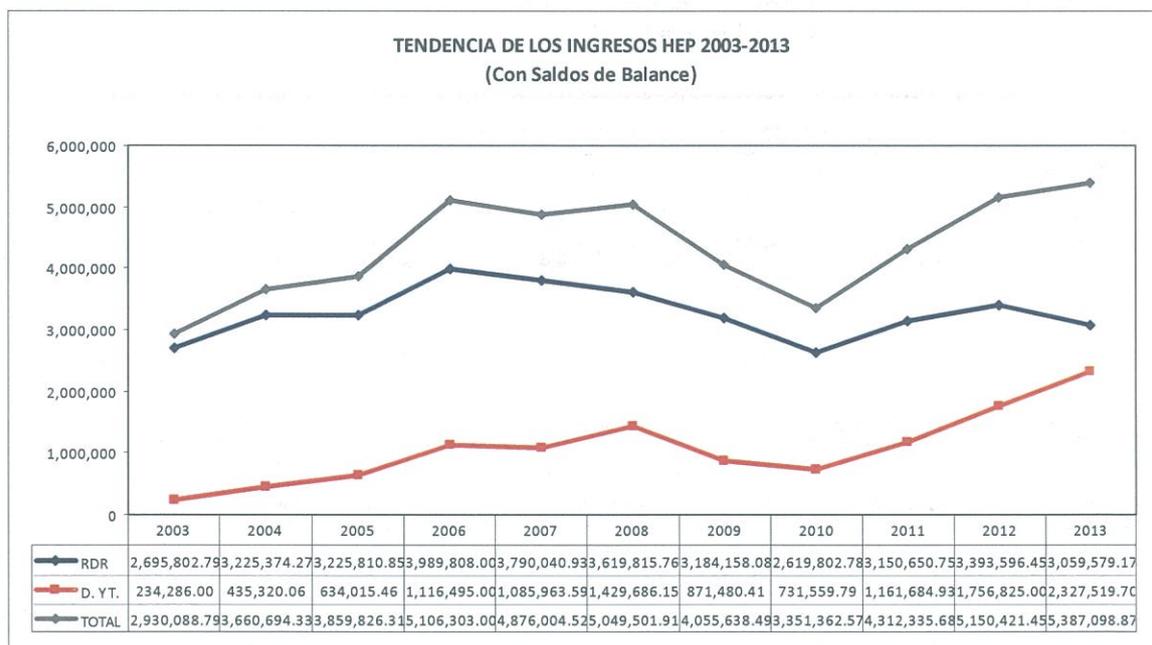
Objetivo Estratégico 2. Gestionar otros recursos financieros.

Propósito: Lograr recursos financieros adicionales.

Estrategias	Acciones	Responsable
Búsqueda de financiamiento externo para proyectos	Formulación y aprobación de proyectos.	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
	Aplicar para lograr financiamiento de Cooperación Externa.	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
Aumentar la recaudación por cobertura de seguros.	Fortalecimiento de la Oficina de Seguros.	Oficina de Seguros.
	Implementar área de auditoría interna.	Oficina de Seguros.
	Promover convenios con IAFAS e IPRES.	Oficina de Seguros.
	Firma de convenios para brindar servicios asistenciales especializados.	Subdirección General.
	Incremento de recaudación de Donaciones y Transferencias. por cobertura de seguros.	Oficina de Seguros.

INDICADOR	META	2012	2013	% DE CUMPLIMIENTO
(Ingreso de recursos financieros por estrategias del OE2/ Total de recursos financieros por Recursos Directamente Recaudados)*100	10%	34%	43%	432%

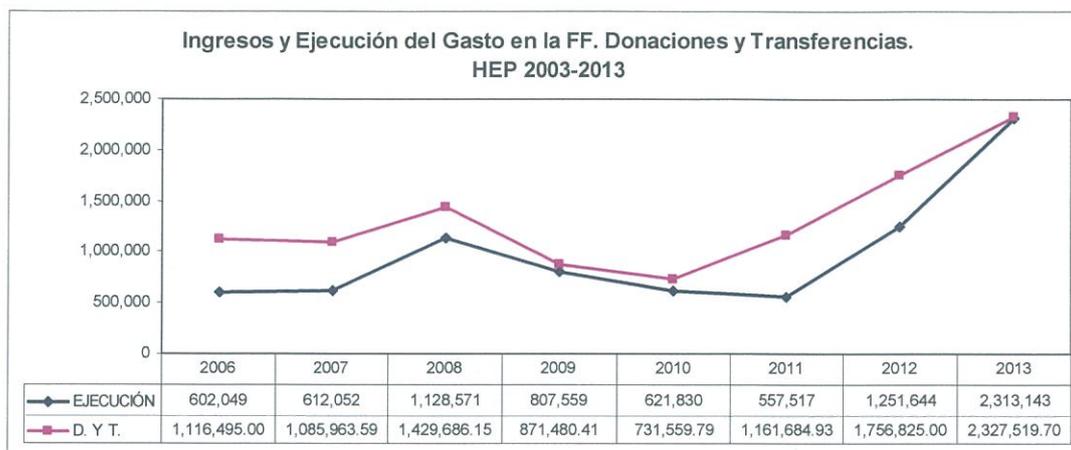
En el año 2013, el 43% de la captación de ingresos correspondió a la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias, captándose S/. 2, 327,519.70, 32% más que la captación en el año anterior, considerando los saldos de balance, mostrando una tendencia en franco ascenso desde el año 2005:



Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HEP.

Asimismo, la ejecución en la Fuente Donaciones y Transferencias muestra un ascenso progresivo, alcanzando en el año 2013 un grado de ejecución cercano al 100%, a diferencia del año anterior en que se alcanzó un 71%:





Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HEP.

En relación al área de inversiones, se alcanzó opinión favorable al Programa Médico Funcional del Plan Maestro de Inversiones – PMI (Memorándum N° 1582-2013-OGPP-OPI/MINSA del 19/11/2013), y al anteproyecto de zonificación arquitectónica (Memorándum N° 2860-2013-DGIEM/MINSA), encontrándose en espera la comunicación de la CONFORMIDAD TECNICA FAVORABLE, con la cual se iniciará la formulación de los proyectos de inversión pública de la cartera correspondiente, cuya declaratoria de viabilidad constituye requisito indispensable para acceder a la Cooperación Técnica Internacional no Reembolsable.

Al respecto, la propuesta del anteproyecto de zonificación del PMI HEP resulta en 11,662.03 m² de área total construida, proyectándose edificar una construcción de 7 niveles (5 pisos y 2 sótanos). La propuesta técnica del PMI del HEP concluye en las siguientes acciones: Demoler el Bloque A, de mayor antigüedad y sobre esta se proyecta una nueva edificación de 4 niveles y un sótano; acondicionar y reforzar los bloques B, C, D y E y construir hasta cinco niveles; expropiar el terreno de la casona adjunto al área de Emergencia, para demoler lo existente y desarrollar la infraestructura como parte de la construcción del Hospital.

El estado de la ejecución de los proyectos de inversión pública en el año 2013 se detalla a continuación:

- PIP Mejora del Suministro de Aire Comprimido Medicinal - Código SNIP N° 59341: En fase de post inversión, habiéndose culminado totalmente su ejecución. Sin embargo no entrará en fase de operación y mantenimiento hasta la inauguración del PIP Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia.

PIP Mejoramiento de la Capacidad Operativa del Almacén Especializado de Medicamentos, Almacén General y Archivo de Historias Clínicas - Código SNIP N° 91121: La obra fue entregada y recepcionada a fines del año 2011, con un avance financiero de S/.2'096,157.07, el cual considera el presupuesto adicional de S/.111,766.44, autorizado por la OGPP-MINSA y transferido al HEP. A la fecha, aún no es posible efectuar el cierre del proyecto debido a un proceso arbitral iniciado en la etapa de liquidación de la obra. Al margen de esta situación los Almacenes Especializado, General y Archivos están funcionando en la nueva infraestructura.

- PIP Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento - Código SNIP N° 78765: La obra se culminó en el último semestre del año 2013, con un avance financiero de S/. 2'562,534.91 el mismo que representa el 78.01% con respecto al monto declarado viable, pero cuyo cierre requiere la resolución de un proceso arbitral:



COMPONENTES	INVERSIÓN SEGÚN SNIP	ESTUDIO DEFINITIVO	GASTOS EFECTUADOS
EXPEDIENTE TÉCNICO / ESTUDIO DEFINITIVO	100,665.00	110,385.00	98,885.00
SUPERVISIÓN	100,665.00	59,904.08	68,909.56
EQUIPAMIENTO	185,045.00	185,045.00	137,548.81
INFRAESTRUCTURA	2,688,084.00	1,523,500.23	2,149,227.73
CAPACITACIÓN	3,000.00	3,000.00	
IMPREVISTOS	153,874.00	94,091.72	
GASTOS ADMINISTRATIVOS / GENERALES	153,872.00	94,091.72	
Total	3,284,540.00	1,959,632.75	2,562,534.91*

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico – HEP

* El monto representa el gasto efectuado a las dos empresas contratistas (en arbitraje con el primer contratista, donde se solicita la devolución de los adelantos otorgados, y el segundo contratista que culminó el saldo de obra).

- **Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia - Código SNIP N° 64707:** La obra se culminó en el último semestre del año 2013, con un avance financiero de S/.2'564,992.29 pero cuyo cierre requiere la resolución de un proceso arbitral:

COMPONENTES	INVERSIÓN SEGÚN SNIP	ESTUDIO DEFINITIVO	GASTOS EFECTUADOS
EXPEDIENTE TÉCNICO / ESTUDIO DEFINITIVO	44,115.00	44,115.00	54,732.25
SUPERVISIÓN	33,087.00	37,109.74	51,090.42
EQUIPAMIENTO	210,800.00	210,800.00	168,182.96
INFRAESTRUCTURA	1,102,886.00	123,699.32	2,254,024.66
IMPREVISTOS	27,818.00	30,580.32	36,962
GASTOS ADMINISTRATIVOS / GENERALES	55,636.00	61,160.64	
Total	1,474,342.00	1,620,757.02	2,564,992.29*

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico – HEP

* El monto representa el gasto efectuado a las dos empresas contratistas (en arbitraje con el primer contratista, donde se solicita la devolución de los adelantos otorgados, y el segundo contratista que culminó el saldo de obra).

Asimismo, se formuló el PIP Ampliación de la Capacidad de Oferta de Servicios Finales de Cuidados Intensivos, Intervenciones Quirúrgicas y Hospitalización de Especialidades Relacionadas a la Continuidad de la Atención de Emergencias, con Mejoramiento de la Capacidad Operativa de las Unidades de Apoyo Administrativo, acordes al Plan Maestro de Inversiones - Código SNIP N° 251239, enviado mediante Oficio N° 323-D-N°005-HEP-OEPE-2013, de fecha 28 de febrero del 2013, a la OPI/MINSA para su evaluación y/o aprobación, pero cuyo levantamiento de observaciones requiere de la aprobación del PMI.

Se continuó con el fortalecimiento de la Oficina de Seguros con la implementación de aplicativos informáticos para el control de historias clínicas de pacientes SIS y cambios de condición, se acordó la entrega de reportes del consumo de pacientes hospitalizados dos veces por semana en coordinación con la Oficina de Economía, y se contrató bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios de un Médico Auditor, además de la contratación del Especialista en Acceso y Uso de Medicamentos y la incorporación de un técnico administrativo el año anterior.

Se firmó la Primera Adenda al Convenio de Gestión para el Desarrollo y Ejecución del Proceso de Aseguramiento Universal en Salud con el Seguro Integral en Salud – SIS, de renovación automática, con el objeto de incluir el pago por preliquidación según el valor de producción mensual base, cuyo monto total corresponde al estimado equivalente de las prestaciones de un trimestre como mínimo.

Asimismo, continuaron vigentes el Convenio Interinstitucional de Intercambio de Servicios entre el HEP y el Instituto Nacional Materno Perinatal, para el intercambio de prestaciones en los Servicios de Neurocirugía Pediátrica, Neurología Pediátrica, Traumatología Pediátrica, Ginecología Infanto-Juvenil, Nutrición parenteral, Cirugía Plástica y Reconstructiva, y Oftalmología; y el 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, con el cual se regula el abastecimiento de unidades de sangre y/o hemocomponentes de manera oportuna y segura; así como también se firmó el Convenio para el Servicio de Esterilización de Material Quirúrgico con el Hospital Militar Central.



Objetivo Estratégico 3. Optimizar la captación de recursos.

Propósito: Compatibilizar los recursos por facturación con el costo de los servicios.

Estrategias	Acciones	Responsable
Implementación del tarifario institucional actualizado.	Actualizar el tarifario institucional en base a costos, periódicamente.	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
Normar los procedimientos de facturación.	Elaboración e implementación de Directiva de Facturación.	Oficina Ejecutiva de Administración.

INDICADOR	META	2012	2013	% DE CUMPLIMIENTO
(Nº de procedimientos tarifados adecuadamente/total de procedimientos)*100	100%	33%	78%	78%

En el marco de la R.M. Nº 195-2009/MINSA que aprueba el documento Técnico "Metodología para estimación de costos Estándar en los establecimientos de Salud" con la finalidad de tener una herramienta para implementar un sistema de costos en los establecimientos de salud, en el año 2013 se costearon 219 procedimientos asistenciales y administrativos, 6 veces más a lo realizado en el año 2012 y se aprobaron mediante Resolución Directoral 172 procedimientos, lográndose costear en el período 2007-2012 el 78% de procedimientos del Tarifario Institucional.

Considerando que la factura es un documento de suma importancia que debe ser emitida con la mayor precisión, claridad y exactitud y que los errores en la facturación son un factor que provoca retrasos en el proceso de cobro, se vienen realizando reuniones convocadas por la Oficina Ejecutiva de Administración, con la Oficina de Economía y la Oficina de Gestión de la Calidad, con el objeto de emitir una directiva sobre la materia. La Directiva, aún en elaboración, busca garantizar la gestión y sostenibilidad de los ingresos en los servicios de atención intermedia y final, para lo que se requiere interconectar los Sistemas Informáticos de Caja, Laboratorio, Diagnóstico por Imágenes, Farmacia, Servicio Social y el Departamento de Enfermería, proceso en el que se ha venido trabajando desde el año 2012, lográndose en el año 2013 la interconexión del Sistema de Caja con el Servicio de Farmacia y de Patología Clínica.

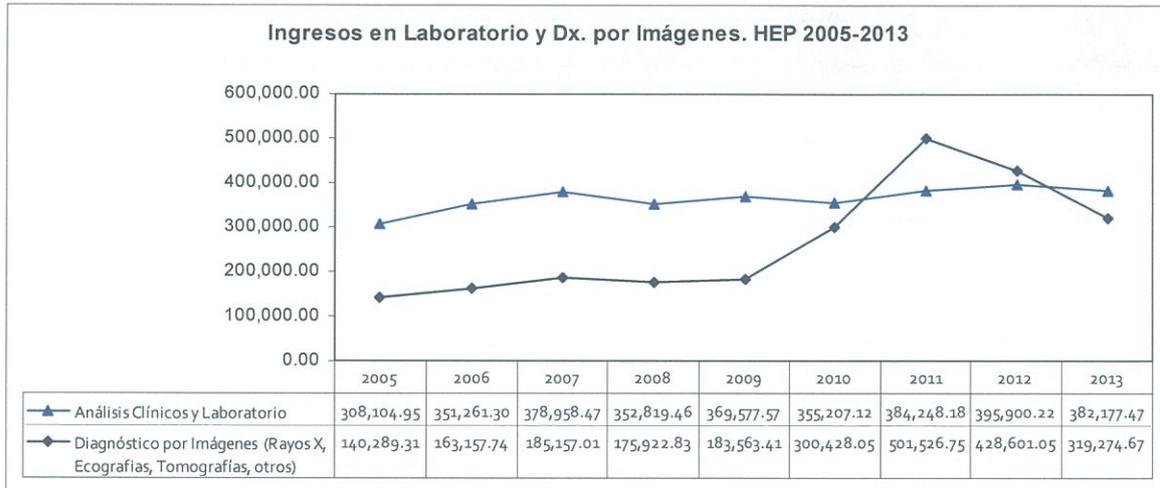
Cabe mencionar que durante el año 2013 se captó a través de los Recursos Directamente Recaudados S/. 5,387,098.87 nuevos soles a toda fuente (RDR y Donaciones y Transferencias), 4.5% más que lo recaudado el año anterior, 32% más en la Fuente de Donaciones y Transferencias y 10% menos en la Fuente de RDR:



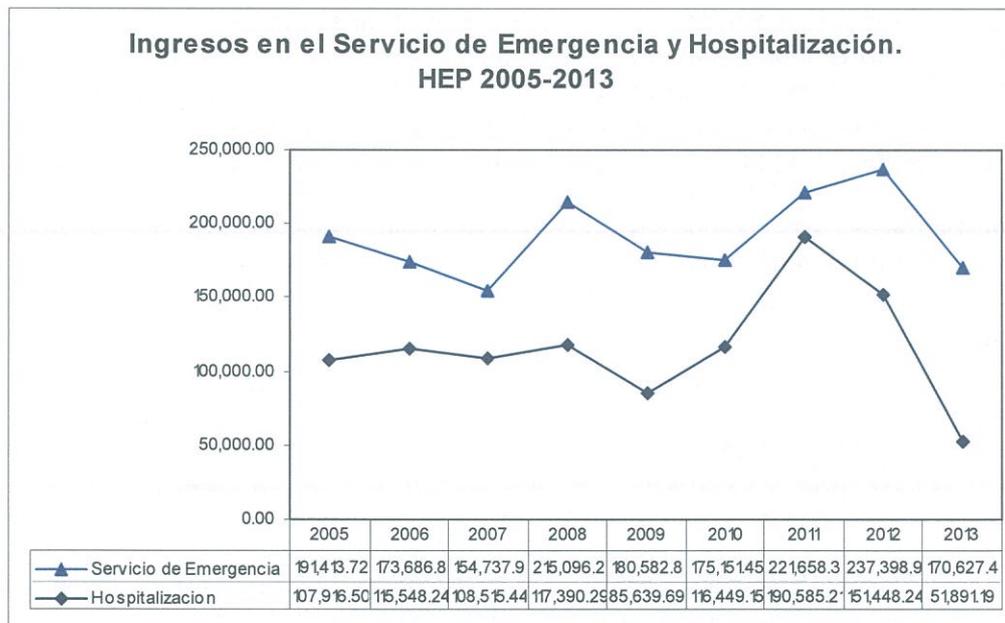
Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HEP.



Según específica de ingresos en la Fuente RDR, se ha observado una marcada disminución de la captación de ingresos en el rubro correspondiente a Emergencia y Hospitalización, en relación con una caída en 6% de la demanda de atención en comparación con el año 2012 y a la mayor cobertura de la captación de pacientes del Seguro Integral de Salud, cuyos ingresos en la Fuente Donaciones y Transferencias han incrementado en un 32%, así como también una disminución de la captación en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes, sobre todo en el último trimestre, en el que el tomógrafo se encontró en mantenimiento:



Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HEP.



Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HEP.



Objetivo Estratégico 4. Fortalecer la cultura organizacional.

Propósito: Ser una organización comprometida y madura.

Estrategias	Acciones	Responsable
Elaborar e implementar el Plan de fortalecimiento de la cultura organizacional basado en liderazgo, valores institucionales y trabajo en equipo.	Identificación de la Cultura Organizacional.	Oficina de Gestión de la Calidad.
	Fortalecimiento de capacidades de liderazgo en todo el personal del HEP.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Participación de directivos en Talleres de liderazgo y habilidades gerenciales.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
	Socialización de los valores institucionales.	Oficina de Comunicaciones.
	Elaboración e implementación de Programa de inducción para todo personal nuevo.	Oficina de Personal.
	Programación y ejecución de Talleres de relaciones interpersonales e inteligencia emocional.	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

INDICADOR	META	2012	2013	% DE CUMPLIMIENTO
Valoración del Clima Organizacional	>90%	76.61	76.3	85%

El clima organizacional en el Hospital se encuentra en niveles por mejorar, con una disminución global de 0.31 puntos en relación a los valores obtenidos en el año 2012, obteniéndose niveles saludables sólo en dos de las catorce dimensiones evaluadas, identidad y estructura, por lo que se sugiere la implementación de proyectos de fortalecimiento del clima organizacional, que permitan alcanzar valores saludables en la institución.

Clima Organizacional. HEP 2012-2013

VARIABLE / DIMENSION	AÑO 2012		AÑO 2013	
	PUNTUACION	EVALUACION	PUNTUACION	EVALUACION
CLIMA ORGANIZACIONAL	76.61	POR MEJORAR	76.30	POR MEJORAR
CULTURA DE LA ORGANIZACIÓN	23.80	POR MEJORAR	23.71	POR MEJORAR
Conflicto y Cooperación	5.36	Por Mejorar	5.26	Por Mejorar
Motivación	8.35	Por Mejorar	8.20	Por Mejorar
Identidad	10.10	Saludable	10.25	Saludable
DISEÑO ORGANIZACIONAL	24.93	POR MEJORAR	24.92	POR MEJORAR
Remuneración	4.16	Por Mejorar	4.02	Por Mejorar
Toma de Decisiones	5.23	Por Mejorar	5.17	Por Mejorar
Comunicación Organizacional	8.92	Por Mejorar	8.85	Por Mejorar
Estructura	6.62	Saludable	6.88	Saludable
POTENCIAL HUMANO	27.88	POR MEJORAR	27.68	POR MEJORAR
Recompensa	6.99	Por Mejorar	6.71	Por Mejorar
Innovación	10.10	Por Mejorar	10.10	Por Mejorar
Liderazgo	5.22	Por Mejorar	5.13	Por Mejorar
Confort	5.55	Por Mejorar	5.74	Por Mejorar

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

Asimismo en los años 2012 y 2013 se realizaron diversas acciones para lograr contar con una organización comprometida y madura, entre ellas, el fortalecimiento de las capacidades de liderazgo en el personal, con la participación de los jefes en talleres de liderazgo y habilidades gerenciales, se realizaron 9 Talleres de Clima Organizacional con la participación de 477 trabajadores y el Taller de Liderazgo y Motivación para el Cambio, con la participación de 20 jefes de departamento, oficina y servicios y 14 jefes de equipos de trabajo del hospital.



Por su parte la Oficina de Comunicaciones realizó la socialización de los valores institucionales mediante perifoneo, charlas y campañas de sensibilización a los padres, acompañantes y a la comunidad.

La Oficina de Personal elaboró el Plan de Inducción al Personal Nuevo, realizándose en coordinación con la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación charlas al personal nuevo, con la participación de 31 profesionales y técnicos asistenciales y administrativos de reciente ingreso a la institución, en la que se priorizaron temas como deberes y derechos de los usuarios, higiene de manos, seguridad del paciente, entre otros.

Se realizaron talleres de relaciones interpersonales e inteligencia emocional con la finalidad de fomentar el liderazgo, el compromiso y el trabajo en equipo, entre ellos la charla de "Identificación con el Centro de Trabajo y Desarrollo Personal", con la participación de 87 servidores, la charla "Hábitos para el Desarrollo de la Personalidad del Trabajador, su Profesión y su Productividad" con 82 participantes, la charla "Liderazgo y Motivación para el Cambio" con 36 participantes y la charla "Relaciones Interpersonales y Trabajo en Equipo" con 86 participantes.



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	2013	% DE CUMPLIMIENTO
(Nº de actividades ejecutadas del plan de investigación/ Nº de actividades programadas)*100	100%	-	100%	91%	91%

En el año 2013 se aprobó el Plan de Investigación del HEP mediante Resolución Directoral N° 212-2013-DG-HEP/MINSA, el cual busca promover, institucionalizar y difundir las investigaciones biomédicas en el Hospital, alcanzando una ejecución del 91%. 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, y en el año 2013 el hospital se suscribió en la base de datos Dynamed, la cual es una herramienta de referencia clínica en el área de asistencia médica, diseñada para proporcionar a los médicos e investigadores las mejores pruebas disponibles para apoyar la toma de decisiones clínicas, realizando una vigilancia sistemática del contenido de más de 500 revistas médicas y base de revisión de datos, realizándose en los meses de julio y agosto del año 2013, período de prueba 208 búsquedas y 72 descargas de artículos a texto completo.

En el año 2013 se aprobaron los siguientes proyectos de investigación:

- "Morbilidad en el Tratamiento Conservador de la Apendicitis Aguda Complicada con Masa Apendicular en el Hospital de Emergencias Pediátricas. Lima Enero del 2003 a Diciembre 2012" - **EN PROCESO.**
- "Correlación entre las Características Clínicas y el Tipo de Agente Entero Patógeno Bacteriano en menores de 5 años con Diarrea Aguda, atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas durante el año 2013" - **EN PROCESO.**
- "Conocimiento de las Enfermeras en Áreas Críticas, sobre el Manejo en la Exposición Accidental a Riesgos Biológicos, Hospital de Emergencias Pediátricas 2013" - **EN PROCESO.**



Asimismo en cuanto a la implementación de tecnología informática en los servicios, se actualizaron los sistemas informáticos de Caja, Admisión, Farmacia, Seguros y Laboratorio del hospital, se integró a la red inalámbrica del HEP el 34% de equipos de cómputo, se instaló en el Auditorio el servicio de red inalámbrica para todos los equipos de cómputo solicitados por la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, y se modernizó el equipamiento informático con la adquisición de equipos de cómputo de última generación:

Equipos Informáticos adquiridos en el año 2013.

EQUIPO	Nº	UNIDAD ORGÁNICA
COMPUTADOR ALL IN ONE	14	LOGÍSTICA (13) FARMACIA (1)
CPU	39	COM (3) DAPC (3) DAT (1) DMQ (7) EMG (3) OESA (5) FARMACIA (3) LOGÍSTICA (3) OEI (6) OGC (5)
LAPTOP	11	COM (1) DAPC (1) DG (1) DMQ (1) LOGÍSTICA (1) OADI (2) OEI (2) OEPE (1) OGC (1)

Fuente: Oficina de Estadística e Informática HEP



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	2012	2013	% DE CUMPLIMIENTO
(Nº de actividades ejecutadas de planes / Nº de actividades programadas)*100	100%	102%	106%	106%

El Plan de Mantenimiento de Equipos e Infraestructura Hospitalaria 2013 del HEP, se aprobó mediante RD N° 501-2013-DG-HEP, y alcanzó una ejecución del 100% de las actividades programadas, realizándose 10% más acciones de mantenimiento preventivo y correctivo que el año anterior debido a la inclusión de equipos cuya cobertura de garantía expiró.

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 cual recibe opinión favorable de la OPI MINSA al Programa Médico Funcional mediante Memorandum N° 1582-2013-OGPP-OPI/MINSA del 19/11/2013, y de la DGIEM al anteproyecto de zonificación arquitectónica mediante Memorandum N° 2860-2013-DGIEM/MINSA.

La cartera de proyectos como resultado del Plan Maestro de Inversiones esta agrupada en 07 áreas, con un total de 24 Proyectos de Inversión Pública, y cuyo costo total está calculado aproximadamente en S/.158,290,999.67:

1. Proyectos de desarrollo de la gestión clínica
2. Gestión administrativa,
3. Recursos humanos,
4. Protección individual y ambiental,
5. Docencia e investigación,
6. Modernización e innovación tecnológica
7. Proyecto de investigación para mitigar la vulnerabilidad no estructural y funcional ante emergencias y desastres

