



CUMPLIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO ANUAL.

Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza

Semestre: enero-junio 2020

Subdirección de planificación

Cumplimiento del Plan Operativo Anual.

Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza

El Plan Operativo Anual es un documento que lleva las directrices que permitirá la correcta ejecución de las actividades programadas para el 2020, las mismas están orientadas al logro de las metas previas que se estableció el Servicio Nacional de Salud.

Así mismo las actividades que se realizaron están orientadas a las prioridades directivas establecidas por el SNS, de manera que para realizar el monitoreo que corresponde se desplegaron las actividades y sus productos dentro de las cinco prioridades.

Es importante mencionar que las actividades que conllevaban agrupaciones de personas fueron reprogramadas luego de que el 18 de marzo se declarara el estado de emergencias a nivel nacional, debido a la pandemia del COVID-19.

DESARROLLO DE LA RED DE SERVICIO.

➤ Para el desarrollo de esta prioridad se desplegaron los siguientes productos:

Fortalecimiento de la gestión financiera de la Red

- Se realizaron dos informes de análisis de ejecución presupuestaria enfocada a la programación trimestral.
- Se elaboraron informes de análisis de comportamiento de pago de manera trimestral.
- Se elaboraron informes de análisis de Gestión de Tesorería trimestral.
- Se realizaron informes de elaboración y análisis de los estados financieros del CEAS trimestral.
- Se realizaron informes de seguimiento y análisis al proceso de facturación por venta de servicios a ARS en el CEAS de manera trimestral.
- También se realizó un informe sobre las auditorías de los expedientes clínicos en el mes de abril

GESTIÓN Y CONTROL DE LA PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL.

➤ Para el desarrollo de esta prioridad se desplegaron los siguientes productos:

Fortalecimiento de la Planificación Institucional

- Se realizó el monitoreo del dashboard de gestión CEAS, hasta el mes de marzo
- Se realizó la ejecución del programa de verano.

Gestión documental de procesos institucionales

- Se realizó una sesión de trabajo comité de calidad.

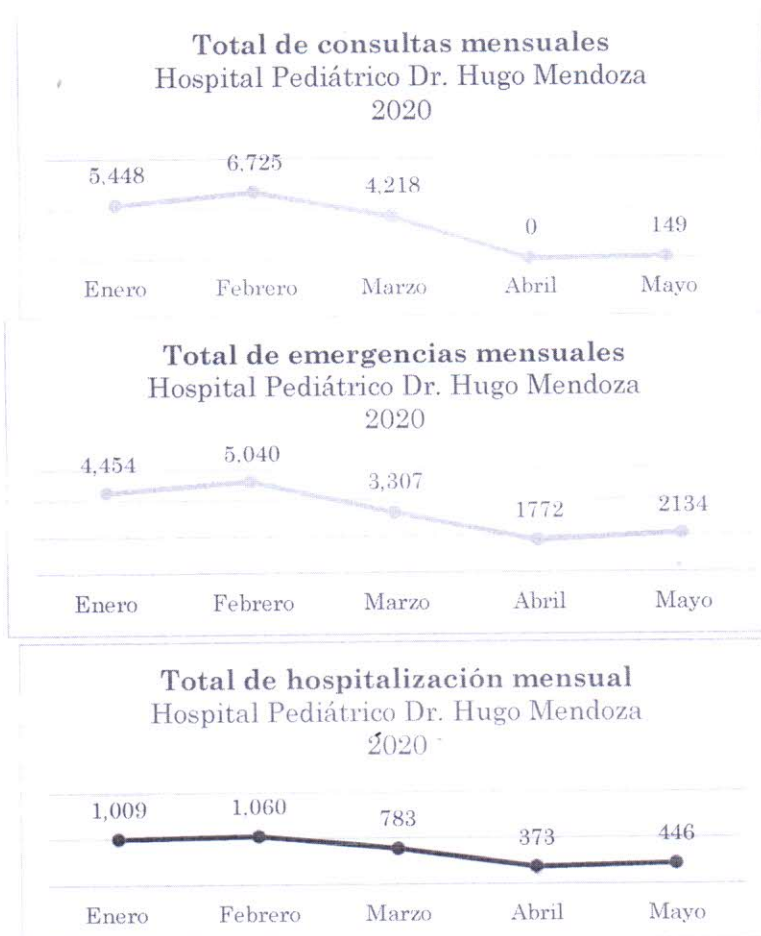
Implementación del Sistema de Administración de Bienes

- Se realizó un seguimiento a la ejecución del plan de mantenimiento preventivo de equipos e infraestructura.

Despliegue del sistema de información de producción de servicios

Cada mes se realizó levantamiento y reporte producción de servicios. Este informe es el resultado del seguimiento a la realización y cumplimiento del levantamiento y reporte de la producción de servicios del hospital.

Utilizamos como metodología la validación de los datos recogidos a partir de los registros en el Sistema de Gestión Administrativa (SGA) y del registro de las plantillas que utilizamos para ingresar cada evento que se presenta en cada área de producción de servicios de salud del hospital.



Handwritten signature or initials in blue ink.

Plan de comunicación estratégica del SNS

- Seguimiento a la Ejecución de la programación del Plan de capacitación trimestral.

GESTIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO.

Política de Recursos Humanos (clima y seguridad laboral)

- Se realizó un reporte de elaboración de Acuerdos de Desempeño

CALIDAD DE LA ATENCIÓN CLÍNICA.

Red de atención primaria articulada, coordinada y fortalecida

- Seguimiento de la implementación del programa de saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos.

Mejora de la provisión de medicamentos e insumo

- Se realizaron informes acerca del seguimiento al fortalecimiento del SI del SUGEMI para cada mes.

DESARROLLO DE LA CULTURA DE SERVICIO Y LA GESTIÓN DE LOS USUARIOS

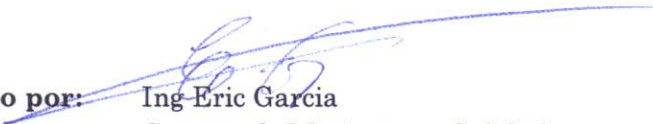
Gestión usuarios

- Aplicación mensual de encuestas de satisfacción de usuarios.

NIVEL DE SASTIFACCIÓN	Metas	Enero	Febrero	Marzo
Emergencias	85%	90%	93%	96%
Consulta Externa	85%	94%	96%	94%
Hospitalización	85%	92%	93%	94%
Facturación	85%	92%	92%	94%
Laboratorio	85%		96%	96%
Imágenes	85%		96%	96%
Cirugía	85%		97%	96%
GENERAL	85%	92%	95%	95%

Conclusión

Las actividades programadas fueron ejecutadas en su totalidad hasta el mes de marzo, lo cual significó el 100% de cumplimiento para el primer trimestre de 2020, validado según las evidencias presentadas a la Gerencia de área Santo Domingo Norte. Así mismo, estamos a la espera de las directrices por parte del Servicio Regional Metropolitano de Salud, para la validación de las evidencias del segundo trimestre.

Preparado por:  Ing Eric Garcia
Gerente de Monitoreo y Calidad

Revisado por:  Lic. Abner Ramos
Subdirector de Planificación y Desarrollo



Subdirección de planificación