

INFORME TRIMESTRAL (T2) DE LOS AVANCES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

INTRODUCCIÓN

El Plan Operativo Anual es un documento que lleva las directrices que permitirá la correcta ejecución de las actividades programadas para el 2025, las mismas están **orientadas** al logro de las metas previas que 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 seis prioridades directivas.

Para el año 2025 se tiene programada un total de 133 actividades de las cuales se desprenden 457 acciones las cuales serán ejecutadas en los tiempos definidos y sus frecuencias divididas en los diferentes trimestres, con el fin de garantizar el mantenimiento de las operaciones y la cultura de la mejora continua.

PRIORIDADES DIRECTIVAS

Como parte de los ejes estratégicos para el logro de los objetivos y tener los resultados esperados, se han definidos los distintos ejes transversales que impactaran de manera directa a estos:

- Desarrollo de Recursos Humanos en Salud
- Desarrollo y gestión de los Sistemas de Información en Salud
- Fortalecimiento de la Red Pública de Servicios de Salud con énfasis en el Primer Nivel de Atención
- Incremento de la Participación Comunitaria
- Interinstitucionalidad y Coordinación Intersectorial
- Sostenibilidad y Eficiencia de los Recursos

OBJETIVO

Los objetivos del POA 2025 del Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza se basan en el Plan Estratégico Institucional 2021-2024 del Servicio Nacional de Salud esperando los siguientes resultados:

- Redes de servicios integradas y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a las necesidades de salud y características de la población, con miras hacia la consecución progresiva del acceso universal a la salud y la

cobertura universal de salud

- Disminuir la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil, mediante el fortalecimiento y la integración de los servicios de salud antes de la concepción, durante el embarazo, el parto y los primeros años de vida, garantizando la calidad de la atención.
- Incrementar la capacidad de respuesta que favorezca a disminuir la morbi-mortalidad resultantes de las emergencias y desastres, mediante la detección, preparación y mitigación de los eventos que suponen riesgos y amenazas, bajo un enfoque multisectorial que contribuya a la salud y seguridad de las personas
- Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud
- Fortalecida la calidad de la atención en salud como resultado del seguimiento a los aspectos técnicos y no técnicos de la atención, que disminuya el riesgo de la seguridad del paciente y de los resultados esperados de salud
- Gestión integrada y articulada de las redes públicas de servicios de salud, con actores involucrados en la organización, gestión y atención de servicios de salud con enfoque y participación intra e intersectorial y participación social fortalecida, que promueva un ambiente favorable para la cobertura y acceso a los servicios de salud
- Reducida las disparidades en la disponibilidad de personal médico especializado y personal licenciado en enfermería que existen los diferentes niveles
- Incrementada las competencias y resolutiveidad de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector
- Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia
- Mejorada la sostenibilidad financiera mediante el control de gastos, saneamiento de las deudas e incremento de las distintas fuentes de financiamiento con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia
- Aumentar la conexión del SNS con los medios informativos y la población, manteniendo con ellos una comunicación ágil, fluida y de calidad; que nos permita satisfacer con rapidez las peticiones y necesidades de información sobre la institución y los servicios ofrecidos.

PROCESOS RESPONSABLES

Las actividades programadas para su ejecución están desplegadas a través de distintos procesos que tienen la responsabilidad de que sean gestionadas de manera oportuna acorde al tiempo de programación. En caso de que estas no se cumplan o sean reprogramadas, deberán ser justificada y reportadas. Estos procesos son los siguientes:

- Odontología
- Farmacia
- Laboratorio
- Pediatría
- Materno Infantil

- Sub-Dirección
- Enc. Emergencias Medicas
- Calidad de Servicios
- Epidemiología
- Infraestructura y Hosteleria
- Rhumanos
- Administración
- Financiera
- Tecnología
- Gestión Calidad
- Auditoria Médica
- Comunicación
- OAI

ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y EJECUTADAS ABRIL - JUNIO 2025

Para el trimestre ABRIL – JUNIO se tiene un total de 120 actividades desplegadas en los distintos meses acordes a su programación. A continuación, se muestran estas actividades, los meses en que fueron programadas y su nivel de ejecución para el trimestre acorde al mismo.

A continuación, los detalles

Nombre Actividad	Fecha de Programada de la actividad	Estatus (Reprogramación)	P (a)	E (b)	Efectividad	Eficacia
Reunión Comité Farmaco Terapeutico (CFT) Hospitalario y promoción del uso racional de los medicamentos	Abril		1	1	100%	100%
Supervisión para verificación de stock de insumos	Junio		1	1	100%	100%
Realización la ruta de recolección de las muestras	Junio		1	0.5	50%	50%

Digitalización de las pruebas y resultados	Junio		1	1	100%	100%
Cumplimiento acuerdo establecido/ reunión de seguimiento al plan	Junio					
Implementación de ampliación cartera de servicios de acuerdo a complejidad	Junio		1	0.66	66%	66%
Mantenimiento a los equipos y calibración	Mayo		1	1	100%	100%
Reunion con DPS para coordinar entrega insumos/ Participación evaluación externa calidad	Junio		1	0	0%	0%
Envío mensual del Infolab	Abril, Mayo, Junio		3	1	33%	33%

Implementacion y llenado de historia clinica de emergencias y registro de todos los pacientes del libro de emergencias	Junio		1	1	100%	100%
Registros en el tablero de Indicadores de Gestión de las Salas de Emergencias de los Centros de Salud.	Junio		1	1	100%	100%
Reunion del comité de emergencias para socializacion del plan Hospitalarios Emergencias de salud publica y desastres naturales con el personal del hospital.	Junio		1	1	100%	100%
Reunión con el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres para respuesta a Temporada Ciclonica y Eventos Hidrometeorologicos comité de emergencias	Mayo		1	1	100%	100%
Análisis del comportamiento de las objeciones médicas y administrativas	Abril, Mayo, Junio		3	3	100%	100%

Elaboración de los planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación	Junio		1	1	100%	100%
Implementación del proceso de Prefectura en centros priorizados.	Abril		1	1	100%	100%
Registro de las referencias y contrareferencias de la Red.	Abril, Mayo, Junio		3	0	0%	0%
Seguimiento para el fortalecimiento de los Programas Madre Canguro	Junio					
Seguimiento para el fortalecimiento de los Programas de Detección Temprana de Deficit Auditivo	Junio		1	1	100%	100%
Fortalecimiento en la atención a pacientes criticos (emergencia y UCIP)	Junio		1	1	100%	100%
Fortalecimiento en la atención a NNA asistidos por violencia.	Junio		1	1	100%	100%
Seguimiento a la cobertura de vacunas del recién nacido y la aplicación en menores de 5 años	Abril, Mayo, Junio		3	3	100%	100%

Seguimiento al uso y correcto llenado de la Cédula de Salud del niño/niña.	Junio					
Fortalecimiento de las condiciones esenciales para la atención a personas adolescentes	Junio		1	1	100%	100%
Seguimiento a la planificación a personas adolescentes con énfasis en Post Evento Obstetrico centrado Métodos de Larga duración.	Abril, Mayo, Junio					
Fortalecimiento de las Unidades de atención integral a personas adolescentes (UAIPA)	Abril, Mayo, Junio		3	1.5	50%	50%
Sesiones de los comités hospitalarios	Junio		1	1	100%	100%

Conformación de los comité Hospitalarios	Mayo		1	1	100%	100%
Capacitaciones a RRHH de las areas de odontología de acuerdo a las necesidades.	Junio		1	0.66	66%	66%
Desarrollo de plan de acciones para el acondicionamiento de infraestructura, mantenimiento de equipos y equipamiento de las áreas de odontología EES	Junio		1	0.9	90%	90%
Desarrollo del Programa Fomento de la Salud bucal.	Abril		1	1	100%	100%
Desarrollo del Programa Hospitales libre de caries	Abril		1	1	100%	100%

Autodiagnóstico conforme la metodología de la gestión productiva	Abril		1	1	100%	100%
Elaboración del plan de mejora a partir de los resultados del autodiagnóstico de la MGPSS	Mayo		1	1	100%	100%
Implementación del plan de mejora a partir de los resultados del autodiagnóstico de la MGPSS	Junio		1	0.5	50%	50%
Aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios acorde a cuota establecida mensualmente	Abril, Mayo, Junio		3	3	100%	100%
Generación de reporte de nivel de satisfacción de usuarios	Junio		1	1	100%	100%
Seguimiento a la implementación del plan de mejora de la experiencia del paciente	Junio		1	1	100%	100%
Gestión de los buzones de sugerencias (QDRS)	Abril, Mayo, Junio		3	3	100%	100%

Implementación de los instrumentos de expediente clínico y su aplicación para la mejora en la calidad de los cuidados por encargadas regionales de enfermería	Mayo		1	0	0%	0%
Monitoreo de los cuidados que ofrece el personal de enfermería a los usuarios en los EES de la red pública en el ámbito ambulatorio y hospitalario	Junio		1	0.66	66%	66%
Aplicación del estándar Prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud. (IAAS) Por el personal de enfermería	Mayo		1	1	100%	100%
Talleres de capacitación en control de IAAS para personal de las UCIN de los 10 hospitales prioritarios y el hospital San Vicente de Paul	Abril		1	1	100%	100%
Autoevaluación para cumplimiento del Sismap Salud	Junio					
Ejecución del Plan de Monitoreo Mensual de Expedientes en Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas del MSP	Abril, Mayo, Junio		3	3	100%	100%

Elaboración del Reporte de Monitoreo de Expedientes en Adherencia a Protocolos, Guías de Atención y Otras Normativas del MSP	Abril		1	1	100%	100%
Reuniones Ordinarias de los siguientes Comités: * Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención (IAAS) * Comité de Bioseguridad * Comité Ambiental de Higiene y Desechos Hospitalarios	Abril		1	1	100%	100%
Autoevaluación de los procesos de Bioseguridad, Control de Infecciones e Higiene y Desechos Hospitalarios	Junio		1	0.5	50%	50%
Elaboración del Plan de Mejora de Bioseguridad, Control de Infecciones e Higiene y Desechos Hospitalarios	Abril		1	1	100%	100%
Elaboración de los planes de mejora a partir de los resultados de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria	Abril		1	1	100%	100%
Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica	Abril, Mayo, Junio		3	3	100%	100%
Priorización de mejoras para la habilitación de los Servicios de Salud, incluyendo no conformidades del MSP	Junio	Reprogramada				
Capacitación Estandar Proceso de Atención de Enfermería en el ámbito ambulatorio y hospitalario	Abril		1	1	100%	100%

Capacitaciones de Liderazgo y Gestión por las encargadas regionales de enfermería en los EES	Abril		1	1	100%	100%
Ejecución Plan de Capacitación -2025.	Junio		1	0.66	66%	66%
Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en la Administración Pública (SISTAP).	Junio		1	1	100%	100%
Evaluación, seguimiento del personal con licencias recurrentes y los enviados a auditoria médica .	Abril, Mayo, Junio		3	3	100%	100%
Seguimiento e investigación de accidentes y enfermedades laborales.	Junio		1	1	100%	100%
Gestión de subsidios por enfermedad común.	Abril, Mayo, Junio		3	3	100%	100%
Reporte trimestral de la dotación de acuerdo a las estructuras aprobadas del establecimientos.	Mayo		1	1	100%	100%
Validación de estatus de los perfiles de los colaboradores activos en nómina.	Mayo		1	1	100%	100%
Actualización del portal de transparencia	Abril, Mayo, Junio		3	1.5	50%	50%
Levantamiento de las necesidades de la OAI	Mayo		1	1	100%	100%

Capacitación en el Sistema Nacional de Atención Ciudadana 311	Junio		1	1	100%	100%
Capacitación sobre declaración jurada de bienes, dirigida al personal que le corresponda pesentarla	Abril		1	1	100%	100%
Capacitación en la Ley No. 172-13 sobre Proteccion de Datos	Mayo		1	1	100%	100%
Rendir oportunamente las cuentas de anticipos financieros para su regulación en el período	Abril, Mayo, Junio		3	3	100%	100%
Asegurar el reporte oportuno de facturación eficiente de ingresos por las diferentes fuentes de financiamiento.	Abril, Mayo, Junio		3	3	100%	100%
Rendir oportunamente las informaciones concernientes a los indicadores de ingreso, facturación. nómina, deuda e ingresos de odontología	Mayo		1	1	100%	100%
Reportar oportunamente las informaciones financieras que alimentan el sistema de indicadores, fundamentas en el registro sistemático de las transacciones sosteniendo la calidad del dato.	Junio		1	1	100%	100%
Reportar la ejecución presupuestaria consolidada de ingresos y egresos proveniente de las diferentes fuentes de financiamiento.	Junio		1	1	100%	100%

Cargar oportunamente las informaciones financieras cumpliendo con los criterios de calidad dispuestos por las normativas para que estén disponible a la ciudadanía.	Abril, Mayo, Junio		3	3	100%	100%
Elaboración de los Estados Financieros y sus anexos	Abril, Mayo, Junio		3	3	100%	100%
Reporte de ejecución Metas Físicas y Financieras 2025 en el SIGEF	Junio		1	1	100%	100%
Actualización de inventarios Sede	Junio		1	1	100%	100%
Implementación de acciones preparatorias para implementación de las NOBACI	Mayo		1	1	100%	100%
Codificación y carga PACC 2025	Junio		1	0.8	80%	80%
Cumplimiento de la identidad institucional EES. (para el Programa Desempeño SNS).	Junio		1	1	100%	100%
Implementación Plan Interconexión Red Pública de Servicios de Salud (Educación en Salud)	Junio		1	1	100%	100%

Campaña de promoción del consumo de energía y eficiencia energética (interna / externa).	Junio		1	1	100%	100%
Campaña para promover reducción y uso eficiente del agua (interna / externa).	Abril		1	1	100%	100%
Taller coordinado con la DCOM-SNS: Sensibilización en la Gestión de residuos peligrosos (para Hospitales / SRS).	Abril		1	1	100%	100%
Jornada ambiental (reforestación / limpieza de costas/otras) coordinada con instituciones públicas, privada y ONGs.	Mayo		1	1	100%	100%
Actualización y mantenimiento de portales web	Junio		1	1	100%	100%
Soportes incidencias tecnológicas atendidas	Junio		1	1	100%	100%
Inventario de activos tecnológicos	Junio		1	1	100%	100%
Seguimiento al cumplimiento de la CCC (Carta Compromiso al Ciudadano)	Junio		1	1	100%	100%

Elaboración/ actualización de autodiagnóstico CAF	Mayo		1	1	100%	100%
Informe de seguimiento a plan de mejora CAF año en curso	Junio		1	1	100%	100%
Ejecución de las sesiones del comité de calidad del CEAS	Junio		1	1	100%	100%
Elaboración de la memoria institucional 2025	Junio		1	1	100%	100%
Cumplimiento del análisis y rediseño de estructura organizativa, coordinado por el MAP y Desarrollo Institucional SNS (solo aplica a quienes no tienen estructura aprobada)	Junio		1	1	100%	100%
Identificación de buenas prácticas en función del Programa de Innovación para los EESS.	Abril	Reprogramada				
Autoevaluación POA 2025	Abril		1	1	100%	100%

Socialización y elaboración de planes de mejora acorde a los hallazgos de los MEP	Junio		1	1	100%	100%
---	--------------	--	---	---	-------------	-------------

CONCLUSIÓN

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 en función de su programación para el trimestre.

Para el trimestre Abril - Junio se tiene un total de 120 actividades desplegadas en los distintos meses acordes a su programación, y se ejecutaron 106.84 teniendo como conclusión un resultado de cumplimiento de **89%** Es importante mencionar que el resultado viene dado también por la calidad del de lo reportado y el cumplimiento de los estándares de los medios de verificación solicitados. Esta puntuación viene dada por la evaluación externa realizada por el Servicio Regional Metropolitano

TOTAL DE ACTIVIDADES	120
EJECUTADAS	106.84
CUMPLIMIENTO	89%

Preparado por: Ing. Eric Garcia

Encargado de Planificación y Desarrollo



Revisado por: Dra. Dhamelisse Then Vander Horst
Directora General

