

GERENCIA TÉCNICA

2015

Planificación Operativa

- ✓ CENTRO DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS <<CAE>> SAN MARTIN
- ✓ UNIDAD DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO
- ✓ PROGRAMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS
- ✓ UNIDAD DE ENFERMERIA
- ✓ MÉDICOS ENLACE
- ✓ PROGRAMA DE HABITOS SALUDABLES
- ✓ UNIDAD DE LOGÍSTICA SANITARIA
- ✓ UNIDADES MÓVILES
- ✓ PROGRAMA NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y MUJER
- ✓ PROGRAMA DE SALUD BUCAL
- ✓ PROGRAMA DE VIOLENCIA

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015

Programa de Hábitos Saludables

Políticas de cobertura y acceso universal en salud

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|---|---|-------------|-------------------------|----|-----|-----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Elaborar un análisis de situación de salud de los adicciones en El Salvador. | 10 | Linea base de acceso y cobertura universal de los CPTA | Informe de linea base | \$0.00 | 0 | 0 | 100 | 0 |
| Elaborar estudio de viabilidad y factibilidad sobre ampliación de cobertura (nuevas aperturas) | 40 | Estudio técnico de ampliación de cobertura o nuevas aperturas de CPTA | Estudio de ampliación de cobertura | \$0.00 | 0 | 0 | 100 | 0 |
| Elaborar propuesta de modelo arquitectónico y modelo de atención de las adicciones en los CPTA. | 30 | Propuesta de modelo médico arquitectónico (infraestructura y tecnología médica) acorde al modelo de las intervenciones de los CPTA. | Propuesta de modelo médico arquitectónico | \$0.00 | 0 | 0 | 100 | 0 |
| Actualizar lineamientos de condiciones básicas de operación para los CPTA | 5 | Propuesta de normas de atención clínica y de gestión administrativa de los CPTA. | Manual de normas de atención clínica y gestión | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| Realizar un diagnostico situacional de la operación de los CPTA | 10 | Estudio diagnóstico de la operación clínica y administrativa de los CPTA. | Estudio diagnóstico de operación clínica y administrativa | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| Consolidar y dar seguimiento a la propuesta de mejora en los CPTA según necesidades identificadas | 5 | Propuesta de mejora de la calidad de los procesos de atención (usuarios internos y externos) en los CPTA. | Propuesta de mejora de calidad | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |

\$0.00

Gestión del programa

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|---|---|-------------|-------------------------|----|-----|-----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Elaborar el plan de desarrollo de competencias del personal de los CPTA sobre normas de atención clínica. | 5 | Plan de formación de competencias del personal de salud sobre normas de atención en adicciones. | Plan de formación de competencias | \$0.00 | 0 | 0 | 100 | 0 |
| Gestionar el apoyo técnico para ejecución del plan de competencias del personal de los CPTA. | 5 | Plan de competencias del personal de los CPTA implementado. | Informe de ejecución de plan de competencias | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| Elaborar un programa de auditorías de expediente y de atención de los CPTA. | 20 | Programa de auditorías de expediente y de atención de usuarios en los CPTA. | Programa de auditoría de expedientes y atención clínica | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| Crear una comisión para la elaboración de protocolos de información al paciente y su familia sobre las adicciones y su atención. | 5 | Protocolo de información al paciente y su familias sobre adicciones y su atención. | Protocolo de información sobre adicciones y atención | \$0.00 | 0 | 0 | 100 | 0 |
| Socializar protocolo de información al paciente y su familia sobre las adicciones y su atención. | 5 | Protocolo de información al paciente y su familias sobre adicciones y su atención implementado. | Informe de divulgación de protocolo de información | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| Revisar y actualizar el cuadro de medicamentos para la atención de las adicciones. | 5 | Cuadro básico de medicamentos para la atención a las adicciones actualizado. | Cuadro básico de medicamentos e insumos actualizado | \$0.00 | 0 | 0 | 100 | 0 |
| Planificación y seguimiento del consumo de medicamentos e insumos médicos y no médicos en los CPTA. | 5 | Análisis semestral del consumo de medicamentos e insumos médico y no médico en los CPTA. | Informe de consumo y existencia de medicamentos e insumos | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| Elaborar un plan de supervisión, monitoreo y evaluación facilitadora a los servicios brindados por los CPTA. | 50 | Programa de supervisión, monitoreo y evaluación de los CPTA. | Informe de programa anual de supervisión monitoreo y evaluación | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |

\$0.00

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015
Programa de Hábitos Saludables

Provisión de servicios de salud

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|--|--|-------------|-------------------------|----|----|-----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Formular y ejecutar la estrategia de promoción de la salud para los CPTA. | 5 | Documento de estrategia de promoción de la salud para los CPTA. | Documento de estrategia de promoción de la salud | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| Desarrollar acciones para la promoción de los servicios que brindan los CPTA | 5 | Informe de actividades de promoción de la salud ejecutadas en los CPTA. | Actas de reunión | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| Participar en los espacios de articulación departamentales y regionales de la RIISS | 5 | Informe de actividades de coordinación con la RIISS en apoyo a la prevención de las adicciones. | Documentos de reporte de derivación de personas adictas | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Desarrollar atenciones preventivas en los CPTA (Detección, Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación). | 60 | Informe semestral y anual de personas cesadas y rehabilitadas en los CPTA. | Reporte de producción de intervenciones | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Promover y medir la cantidad de referencias realizadas por los CPTA | 5 | Reporte trimestral de derivación (referencia y contrarreferencia) de personas adictas en la RIISS. | Reporte trimestral de derivación (referencia y contrarreferencia) de personas adictas en la RIISS. | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Medir la efectividad de las intervenciones de los CPTA. | 20 | Reporte semestral y anual de efectividad de cesación y rehabilitación en los CPTA. | Reporte de efectividad de intervenciones | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

Participación social y alianzas

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|---|--|-------------|-------------------------|----|-----|-----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Fortalecer comités intersectoriales para la cooperación en el control de alcohol y tabaco | 40 | Comités intersectoriales de cooperación para el control de alcohol y tabaco organizado. | Nómina de integrantes de comité intersectorial | \$0.00 | 0 | 0 | 100 | 0 |
| Jornadas de educación a comités intersectoriales para la cooperación en el control de alcohol y tabaco. | 10 | Plan de capacitación a comités intersectoriales de cooperación para el control de alcohol y tabaco. | Informe de capacitación a comité intersectorial | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| Elaboración de planes y proyectos intersectoriales de cooperación para el control de alcohol y tabaco. | 50 | Planes y proyectos intersectoriales de cooperación para el control de alcohol y tabaco. | Documentos de planes y proyectos intersectoriales de control de alcohol y tabaco | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

Seguimiento y evaluación

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|--|---|-------------|-------------------------|----|-----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Programar y ejecutar estudios e investigaciones en salud para el seguimiento y evaluación de la epidemia de alcohol y tabaco y su respuesta. | 50 | Encuesta Nacional de Tabaquismo en Jóvenes 2015 | Informe de ejecución de Encuesta | \$0.00 | 0 | 0 | 100 | 0 |
| Generar informes semestrales y anuales de la producción de servicios desagregados por sexo y grupos de edad. | 50 | Informe semestrales y anuales de producción de servicios desagregados por sexo y grupos de edad. | Documento de informes semestral y anual | \$0.00 | 0 | 50 | 0 | 50 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015
Logística Sanitaria

Recepción y distribución de los insumos y servicios adquiridos

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|--|----------------------------|---------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Recibir los insumos y servicios adjudicados | 10 | Contar con los insumos y servicios requeridos | Registros de recepción | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Distribuir los insumos y ejecutar los servicios comprados | 40 | Brindar al cliente interno la herramientas necesarias para mejorar su desempeño para que el cliente extreno reciba una mejor servicio de salud | Registros de distribución | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Administración de contratos | 50 | Garantizar que los procesos de compran cumplan con los TDR y requerimientos técnicos | Informes de administración | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

Gestionar compras

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|---|-----------------------------------|---------------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Realizar cotizaciones | 20 | Conocer si los insumos o servicios se proveen en el país y conocer el monto de cada uno | Registros de cotizaciones | \$0.00 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| Desarrollar proceso de compra de productos químicos y textiles | 40 | Contar con suministros necesarios para la operación de establecimientos de salud | Informe de adjudicación realizado | \$31,550.00 | 0 | 50 | 50 | 0 |
| Desarrollar proceso de compra de equipo e instrumental médico | 40 | Contar con equipo e instrumental para establecimientos | Informe de adjudicación realizado | \$251,827.65 | 0 | 50 | 50 | 0 |
| | | | | \$283,377.65 | | | | |

Gestión estratégica

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|--|---|---------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Promover acciones para lograr economías en compras | 20 | Promover acciones para lograr economías en compras | Informe de resultados | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Realizar monitoreo permanente de existencias de bienes | 60 | Evitar vencimientos y sobre abastecimiento | Registros de existencias, consumos y coberturas de bienes comprados | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Desarrollar acciones para mejorar la eficiencia de los procesos de compra | 20 | Reducción de tiempos y errores en procesos de compra | Informes de resultados | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

TIEMPO PROMEDIO DE EJECUCIÓN DE COMPRAS

| | |
|---|--|
| Unidad Organizativa | Logística Sanitaria |
| Proceso | Logística Sanitaria |
| Subproceso | Gestión estratégica |
| Objetivo | Reducir el tiempo de los procesos de compra |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | días |
| Fórmula | Cantidad de días de procesos de compra |
| Fuente de información | Registros UACI |
| Interpretación | Se mide el tiempo para la realizar compras de Licitaciones públicas. Desde la presentación de solicitud de compra hasta la recomendación de adjudicación. |
| Dirección | Minimizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 90 | Frec. Análisis: Anual Meta: 80 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

PORCENTAJE DE BIENES DISTRIBUIDOS

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Logística Sanitaria |
| Proceso | Logística Sanitaria |
| Subproceso | Recepción y distribución de los insumos y servicios adquiridos |
| Objetivo | Garantizar el uso de los bienes adquiridos en establecimientos de salud |
| Tipo | Eficiencia |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | (Monto de bienes distribuidos / Monto de bienes comprados) x 100% |
| Fuente de información | Registros de distribución |
| Interpretación | Se busca reducir la baja rotación de bienes en almacenes. |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Línea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 85 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

ECONOMIAS EN PROCESOS DE COMPRA (VARIACIONES EN COMPRAS RECURRENTE)

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Logística Sanitaria |
| Proceso | Logística Sanitaria |
| Subproceso | Gestionar compras |
| Objetivo | Mide la reducción o variación en las compras de artículos de compra anual |
| Tipo | Economía |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | Promedio de [((Monto de bienes comprados año base- Monto de bienes comprados año actual) / monto de bienes comprados año base) x 100%] |
| Fuente de información | Registros de compras |
| Interpretación | Mide el logro en economías de compras de bienes de compra recurrente. Se estima una meta de reducción del 5% |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 5 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

PUNTUALIDAD EN ENTREGA DE SOLICITUDES

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Logística Sanitaria |
| Proceso | Logística Sanitaria |
| Subproceso | Gestionar compras |
| Objetivo | Mide el porcentaje de solicitudes de compra que se presentaron a tiempo en la UACI |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Cantidad de solicitudes presentadas a tiempo |
| Fuente de información | Registros de recepción de solicitudes de compras |
| Interpretación | Se espera presentar a tiempo el total de solicitudes |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 2 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NÚMERO DE CONTRATOS Y ORDENES DE COMPRA ADMINISTRADOS

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Logística Sanitaria |
| Proceso | Logística Sanitaria |
| Subproceso | Gestión estratégica |
| Objetivo | Medir el volumen de contratos administrados |
| Tipo | Eficiencia |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Número de contratos administrados |
| Fuente de información | Registros |
| Interpretación | Mide el volumen de contratos administrados |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 13 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015

Unidades Móviles

Prestación de servicios

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|---|---|-------------|-------------------------|----|-----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Elaborar un mapa de cobertura y línea base de la atención medica- odontológica en las unidades móviles | 10 | Una linea base para la medición de a la ampliación de cobertura | Informe de linea base | \$0.00 | 0 | 0 | 100 | 0 |
| Actualizar y unificar lineamientos de condiciones básicas de operación de las unidades móviles | 25 | Normalizar los estandares de operación de la UM | Documento de lineamientos de condiciones de operación | \$0.00 | 0 | 10 | 90 | 0 |
| Realizar un diagnostico situacional de las unidades móviles y priorizar las necesidades mas urgentes | 20 | Identificar las necesidades de las UM para una atención con calidad | Informe de diagnostico | \$0.00 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| Elaborar un plan de supervisión facilitadora de los servicios prestados | 5 | Plan de supervision elaborado | plan de supervisión | \$0.00 | 15 | 15 | 30 | 40 |
| Elaborar un informe semestral de supervisión | 5 | Informe semestral elaborado | Informe semestral | \$0.00 | 0 | 50 | 0 | 50 |
| Implementar acciones para fortalecer la gestión eficiente y transparente de insumos odontologicos y medicamentos | 5 | Matriz de insumos implementada | Registros de consumo de medicamentos UM | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Actualizar manual de operativización de UM | 5 | Manual de operativización actualizado | Manual de operativización | \$0.00 | 15 | 15 | 30 | 40 |
| Actualizar manual de funciones de UM | 5 | Documentar las actividades de la UM | Manual de funciones actualizado | \$0.00 | 0 | 25 | 25 | 50 |
| Administrar el consumo y provisión de alimentos a personal de unidades móviles | 5 | Entrega de beneficios al perosnal | Registros de consumo de alimentación | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Consolidar y dar seguimiento a la propuesta de mejora según necesidades identificadas | 15 | Mejorar las condiciones de operación de las UM | Informe de condiciones | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |

\$0.00

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015

Unidades Móviles

Formación del personal

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|--|---|-------------|-------------------------|----|-----|-----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Realizar una evaluación al personal operativo, sobre conocimientos, actitudes y prácticas en la atención a personas con discapacidad | 25 | Identificación de las necesidades de formación del personal | Encuestas tabuladas | \$0.00 | 0 | 0 | 100 | 0 |
| Realizar capacitación de temáticas basado en los problemas identificados en la evaluación | 20 | Personal capacitado | Listas de asistencias de capacitaciones | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Elaborar el plan de capacitación sobre normativas | 20 | Identificación de las necesidades de formación del personal en relación a normativas | Plan de capacitación sobre normativas | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Gestionar el apoyo técnico para ejecución de las capacitaciones o cursos. | 20 | Capacitaciones brindadas | Listas de asistencias de capacitaciones | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Socializar el código de ética profesional. | 15 | Personal con conocimiento del código | Listas de asistencias de | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |

\$0.00

Gestión estratégica

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|-----------------------------------|---|-------------|-------------------------|----|----|-----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Implementar acciones para facilitar las atenciones preventivas | 25 | Atenciones preventivas brindadas | Informe de atenciones | \$0.00 | 0 | 15 | 40 | 45 |
| Verificar e implementar la medición de la estrategia de promoción de la salud | 15 | Estrategía de promoción ejecutada | Informe estrategia de promoción | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| Ejecutar la estrategia de promoción en salud para el abordaje de programas especiales | 15 | Estrategía ejecutada | Registros de resultados | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Participar en el diseño de la propuesta de coordinación intersectorial de unidades móviles y otras instituciones | 30 | Coordinaciones establecidas | Informe de acciones | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Participar en el diseño y actualización del plan de contingencia de unidades móviles ante desastres | 15 | Plan elaborado | Registros de participación y Plan elaborado | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |

\$0.00

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

ATENCIÓNES MÉDICAS

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidades Móviles |
| Proceso | Estrategia de Unidades Móviles |
| Subproceso | Prestación de servicios |
| Objetivo | Registrar las atenciones medicas brindadas preventivas y curativas . |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Número de Atenciones Médicas |
| Fórmula | Cantidad acumulada de Atenciones Medicas registradas en el período |
| Fuente de información | Registros SIMMOW |
| Interpretación | Se estima alcanzar un incremento del 20% en el total de atenciones ambulatorias brindadas en 2014 tanto curativas y preventivas. Total de atenciones de 2014: 46,045 (excluye odontología), + 20% 55,000 |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 55000 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

EJECUCIÓN DE CONTRATO DE ALIMENTACIÓN

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidades Móviles |
| Proceso | Estrategia de Unidades Móviles |
| Subproceso | Prestación de servicios |
| Objetivo | Mide la ejecución del contrato de alimentación |
| Tipo | Economía |
| Unidad de medida | dolares |
| Fórmula | Valor acumulado de ejecución del contrato |
| Fuente de información | contrato de alimentación |
| Interpretación | Se define como meta el presupuesto total del contrato |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Mensual Meta: 29400 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

ATENCIONES MÉDICAS EN ZONAS LIMITROFES

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidades Móviles |
| Proceso | Estrategia de Unidades Móviles |
| Subproceso | Prestación de servicios |
| Objetivo | Registrar el numero de jornadas brindadas en zonas sin cobertura por la reforma de salud |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Numero de jornadas |
| Fórmula | Numero acumulado de jornadas realizadas según convenio |
| Fuente de información | Registros de consulta |
| Interpretación | Se define como meta el numero de jornadas definidas en el convenio |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 24 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NUMERO DE JORNADAS MÉDICAS REALIZADAS EN POBLACIÓN VULNERABLE

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidades Móviles |
| Proceso | Estrategia de Unidades Móviles |
| Subproceso | Prestación de servicios |
| Objetivo | Registrar el numero de jornadas brindadas a población vulnerable |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Número de jornadas médicas |
| Fórmula | Número acumulado de jornadas realizadas en el período |
| Fuente de información | registros de consulta |
| Interpretación | Se busca medir el incremento en la cobertura de atenciones a poblaciones vulnerables en relación al año 2014 |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 192 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

ATENCIONES MEDICAS EN FESTIVALES PARA EL BUEN VIVIR

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidades Móviles |
| Proceso | Estrategia de Unidades Móviles |
| Subproceso | Prestación de servicios |
| Objetivo | registro de atenciones brindadas de acuerdo a carta de compromisos |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Numero de jornadas realizadas |
| Fórmula | Numero acumulado de jornadas realizadas en festival para el buen vivir |
| Fuente de información | registros de consulta |
| Interpretación | Cumplimiento de jornadas según carta de compromiso |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 24 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

COSTO PROMEDIO DE LAS ATENCIONES MEDICAS BRINDADAS POR JORNADAS

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidades Móviles |
| Proceso | Estrategia de Unidades Móviles |
| Subproceso | Prestación de servicios |
| Objetivo | Registrar el costo aproximado de las atenciones |
| Tipo | Economía |
| Unidad de medida | Dolares/atención |
| Fórmula | Costo mensual de unidades móviles para las atenciones médicas/ Total de atenciones médicas curativas y preventivas brindadas en el mes |
| Fuente de información | Informe de la unidad financiera |
| Interpretación | Se busca mejorar el buen uso de los recursos por jornada |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 7 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 5 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

COSTO PROMEDIO DE LAS ATENCIONES ODONTOLÓGICAS DE UNIDADES MÓVILES

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidades Móviles |
| Proceso | Estrategia de Unidades Móviles |
| Subproceso | Prestación de servicios |
| Objetivo | Registrar el costo promedio de las atenciones odontológicas brindadas por jornada |
| Tipo | Economía |
| Unidad de medida | dolares |
| Fórmula | Costos directos totales de unidades móviles para atención odontológica/Total de atenciones odontológicas |
| Fuente de información | informe de la unidad financiera |
| Interpretación | Mejorar el buen uso de los recursos por jornada |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 7 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 5 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

ATENCIONES ODONTOLÓGICAS BRINDADAS

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidades Móviles |
| Proceso | Estrategia de Unidades Móviles |
| Subproceso | Prestación de servicios |
| Objetivo | Medir el número de atenciones odontológicas brindadas |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Número de atenciones odontológicas brindadas |
| Fórmula | Número acumulado de atenciones odontológicas |
| Fuente de información | Registros SIMMOW |
| Interpretación | Se define como meta el número de atenciones odontológicas brindadas en 2014 |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 10000 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

SEGUIMIENTO AL PLAN DE CAPACITACIONES

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidades Móviles |
| Proceso | Estrategia de Unidades Móviles |
| Subproceso | Formación del personal |
| Objetivo | Medir el avance del plan de capacitaciones |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Numero de capacitaciones |
| Fórmula | Número acumulado de capacitaciones brindadas en el año |
| Fuente de información | Plan de capacitaciones |
| Interpretación | Se define como meta el total de capacitaciones necesarias para el personal de unidades móviles |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 100 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

EJECUCIÓN DE ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN EN SALUD PARA EL ABORDAJE DE PROGRAMAS ESPECIALES

| | |
|---|---|
| Unidad Organizativa | Unidades Móviles |
| Proceso | Estrategia de Unidades Móviles |
| Subproceso | Gestión estratégica |
| Objetivo | Medir el avance en la ejecución de estrategias de promoción de la salud |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | (Acciones implementadas relacionadas con promoción de la salud de acuerdo a los ejes temáticos institucionales/Acciones planteadas) x 100% |
| Fuente de información | Informes de las acciones implemetadas |
| Interpretación | Es necesario definir las estrategias que se han desarrollado para fortalecer las acciones preventivas de las unidades |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Trimestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 100 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015
Programa Niñez, Adolescencia y Mujer

Ampliar la cobertura del programa NAM

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|---|--|---------------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Coordinar con Director de UCSF referente para la actualización de la población de responsabilidad de HEM, CIAMIN, BLH, Comunidades de difícil acceso. | 15 | 100% de coordinaciones realizadas con Directores/as para definir poblaciones de responsabilidades. | Libro de actas con coordinaciones realizadas | \$0.00 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| 100% de salas situacionales actualizadas con población de responsabilidad | 30 | Ejecución del 90% de actividades de las estrategias de Información, Educación y Comunicación. | Registros de salas situacionales en establecimientos de responsabilidad (HEM, CIAMIN, BLH, UCSF de Rancho Quemado). Mapas Obstetricos. | \$0.00 | 10 | 30 | 30 | 30 |
| Analizar la oferta y demanda en los establecimientos identificando las brechas que afectan estas. | 30 | Reuniones mensuales de análisis de demanda y oferta (círculos de calidad) en HEM y CIAMIN . Dos reuniones al año en el Programa | Libros de actas de Círculos de calidad. Memorias de reuniones | \$165,637.44 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Brindar atención integrales a niños, niñas, adolescentes, mujeres embarazadas, mujeres puérperas, RN dentro de las RISS para reducción del Near Miss Materno y MM perinatal, infantil | 25 | Los establecimientos han logrado un aumento del 10% en la cobertura de parto institucional en el AGI, 5% en la recuperación de niños, niñas; y un 10% de neonatos | Libros de ingreso de usuarias/os. Informes mensuales. Expedientes clínicos | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| | | | | \$165,637.44 | | | | |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015
Programa Niñez, Adolescencia y Mujer

Gestionar la prestación de servicios

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|---|--|---------------|-------------------------|-----|-----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Elaborar un análisis situacional de accesibilidad en establecimientos. | 10 | Documento elaborado. | Informe de verificación de condiciones | \$0.00 | 0 | 25 | 25 | 50 |
| Realizar una evaluación al personal operativo, sobre conocimientos, actitudes y prácticas en la atención a personas con discapacidad | 10 | Evaluaciones al 100% de personal de CIAMIN y HEM. | Evaluación de personal. | \$0.00 | 0 | 100 | 0 | 0 |
| Realizar capacitación de temáticas basado en los problemas identificados en la evaluación | 10 | Capacitación al 100% de personal de HEM y CIAMIN. | Ayuda memoria de capacitación. | \$0.00 | 0 | 0 | 100 | 0 |
| Elaborar propuesta de mejora basados en el análisis situacional | 10 | 90% de establecimientos cumplen con los estándares básicos de calidad establecidos. | Informes de visitas de monitoreo. | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Elaborar propuesta de mejora a problemas identificados. | 10 | Planes de mejora elaborados. | Planes de mejora e informe de resultados | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Dar seguimiento a a problemas identificados. | 10 | Seguimientos a planes de mejora. | Informes de visita de monitoreo | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Elaborar un Plan de capacitación | 10 | Plan de educación continua elaborado. | Plan de educación continua. | \$0.00 | 0 | 100 | 0 | 0 |
| Gestionar el apoyo técnico intersectorial para la ejecución de las temáticas. | 10 | Apoyo técnico gestionado. | Ayudas memorias de sesiones educativas. | \$0.00 | 0 | 33 | 34 | 33 |
| Verificar el cumplimiento de las normas técnicas en la atención a la población mediante auditorias de expedientes relacionados con la atención materna, perinatal, infantil y PF. | 20 | "El 90% de atenciones cumplen con la normativa tecnica oficial. " | Informe de evaluación de estándares de Calidad por establecimiento | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015
Programa Niñez, Adolescencia y Mujer

Generar información estratégica para la acción

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|--|---|---------------|-------------------------|-----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Elaborar Plan de Monitoreo, Supervisión y Evaluación. | 5 | Plan de M, S y E elaborado. | Plan de M, S y E. | \$0.00 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| Realizar seguimiento y análisis de las morbilidades extremas y mortalidad materna, perinatal e infantil, que involucre personal de la institución y proponer soluciones o mejoras en GT. | 15 | Análisis al 100% de casos. | "Memoria de reuniones. Consolidado de casos." | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Realizar proceso de recolección y análisis de datos (MONITOREO) para evaluar cumplimiento de estándares a través de indicadores claves. | 15 | Monitoreo de actividades trimestral que posibiliten la adecuación y ajuste de los proyectos y programas durante su ejecución | Informes trimestrales | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Realizar supervisión facilitadora a RRHH para fortalecer su capacidad técnica (conocimientos, habilidades y destrezas) y así lograr los objetivos o metas del programa. | 45 | Supervisión facilitada del 100% de los recursos humanos, satisfaciendo las necesidades del personal en cuanto a conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes, de acuerdo con las exigencias del cargo desempeñado | Informe de casos discutidos | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Formular la matriz de riesgo como herramienta de control y de gestión para identificar las actividades, el tipo y nivel de riesgos inherentes a estas actividades y los factores exógenos y endógenos relacionados con estos riesgos. y establecer medidas de mitigación para garantizar la administración eficiente y transparente de los recursos Institucionales | 5 | Seguimiento trimestral de matriz de riesgo. | Matriz de riesgo. | \$0.00 | 0 | 100 | 0 | 0 |
| Realizar la DISEMINACIÓN de resultados periódicamente a través de informes técnicos, presentaciones y otros, que expongan el avance de actividades del programa para presentar a las diferentes unidades del FOSALUD y otros que se requiera. | 15 | Informes técnicos trimestrales, que expongan el avance de objetivos. Presentaciones de seguimiento a MM | Informes técnicos | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015
Programa Niñez, Adolescencia y Mujer

Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación para la promoción de la salud sexual y reproductiva

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|---|--|-------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Actualizar Plan de Información, Educación y Comunicación | 20 | Definir estrategia de IEC | Plan de IEC. | \$0.00 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| Implementar acciones de IEC. | 20 | Ejecución del 90% de actividades de las estrategias de Información, Educación y Comunicación. | Registros de actividades IEC realizadas | \$0.00 | 0 | 33 | 33 | 34 |
| Elaborar un Plan de participación social y conformación de alianzas estratégicas para la sostenibilidad de las estrategias de prevención de la mortalidad materna e infantil, dando espacio de participación a las mujeres | 20 | Plan de participación social y conformación de alianzas estratégicas elaborado. | Documento | \$0.00 | 0 | 50 | 50 | 0 |
| Implementar acciones intersectoriales | 20 | Se ha participado en el 90% de actividades de coordinación intersectorial. | Informes de actividades: Alianza Intersectorial para Adolescentes, Comité Consultivo de Guía de los HEM, Comité consultivo de Plan Estratégico de condones, Reuniones intersectoriales de MM | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Diseño y elaboración de material promocional de apoyo a las diferentes estrategias que contiene el Plan. | 20 | 100% de material planificado se ha impreso y distribuido | Registros de material promocional distribuido | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

SALAS SITUACIONALES ACTUALIZADAS

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa Niñez, Adolescencia y Mujer |
| Proceso | Programa Niñez Adolescencia y Mujer |
| Subproceso | Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación para la promoción de la salud sexual y reproductiva |
| Objetivo | Registrar la ejecución de salas situacionales para análisis de la información y toma de decisiones para reorientar los SS hacia la atención de las prioridades |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Número acumulado de salas situacionales realizadas |
| Fuente de información | Registros de salas situacionales de establecimientos |
| Interpretación | Se define como meta 21 reuniones de sala situacional |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Línea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 21 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR
CANTIDAD DE USUARIOS/AS QUE USARON LAS INSTALACIONES DE LOS HEM

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa Niñez, Adolescencia y Mujer |
| Proceso | Programa Niñez Adolescencia y Mujer |
| Subproceso | Ampliar la cobertura del programa NAM |
| Objetivo | Mide el número de mujeres embarazadas, mujeres puérperas, RN atendidas en HEM para reducción de las MOE y MM perinatal, infantil. |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Cantidad de acumulada mensual de ingresos en los HEM |
| Fuente de información | Registros propios de los HEM |
| Interpretación | Se estima un incremento del 5% de la meta alcanzada en 2014 |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Línea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 3910 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

ATENCIONES INTEGRALES PREVENTIVA A USARIAS/OS DE LOS HEM

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa Niñez, Adolescencia y Mujer |
| Proceso | Programa Niñez Adolescencia y Mujer |
| Subproceso | Ampliar la cobertura del programa NAM |
| Objetivo | Medir el histórico de atención preventiva brindado a mujeres embarazadas, mujeres puerperas y RN en los HEM |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Cantidad de atenciones |
| Fórmula | Cantidad acumulada mensual de mujeres y RN que recibieron atención preventiva |
| Fuente de información | Registros propios HEM |
| Interpretación | Se define una incremento del 5% en cobertura respecto al 2014: dato de 2014: 31,190. meta: 32,749 |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 32 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

ATENCIONES INFANTILES PREVENTIVAS EN CIAMIN

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa Niñez, Adolescencia y Mujer |
| Proceso | Programa Niñez Adolescencia y Mujer |
| Subproceso | Ampliar la cobertura del programa NAM |
| Objetivo | Medir la tendencia de atenciones infantiles preventiva proporcionadas por FOSALUD |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de mérida | Cantidad de atenciones brindadas |
| Fórmula | Número de atenciones preventivas a niños y niñas brindadas en establecimientos (CIAMIN) |
| Fuente de información | Registros SIMMOW |
| Interpretación | Se define una meta del 5% de aumento en relación a 2014:174, meta 2015: 182 |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 182 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CANTIDAD DE RECIÉN NACIDOS ALIMENTADOS CON LECHE HUMANA

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa Niñez, Adolescencia y Mujer |
| Proceso | Programa Niñez Adolescencia y Mujer |
| Subproceso | Ampliar la cobertura del programa NAM |
| Objetivo | Registrar la cantidad de beneficiados con la estrategia de banco de leche |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Número de recién nacidos beneficiados con bancos de leche humana |
| Fórmula | Cantidad acumulada por mes de recién nacidos beneficiados |
| Fuente de información | Registros banco de leche |
| Interpretación | Se estima un incremento del 5% en relación a 2014. Atendidos en 2014: 155 meta 2015: 163 |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 163 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

EXPEDIENTES QUE CUMPLEN LA NORMATIVA TÉCNICA.

| | |
|---|--|
| Unidad Organizativa | Programa Niñez, Adolescencia y Mujer |
| Proceso | Programa Niñez Adolescencia y Mujer |
| Subproceso | Gestionar la prestación de servicios |
| Objetivo | Verificar el cumplimiento de las normas técnicas en la atención a la población mediante auditorias de expedientes relacionados con la atención materna, perinatal, infantil y PF. |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | (Número de expedientes que cumplen normativa/Número de expedientes revisados) x 100% |
| Fuente de información | hoja de auditoría de expedientes |
| Interpretación | Se estima un incremento del 94% en la calidad de los expedientes revisados |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Trimestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 94 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR
ESTABLECIMIENTOS QUE CUMPLEN CON ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA OPERAR

| | |
|---|--|
| Unidad Organizativa | Programa Niñez, Adolescencia y Mujer |
| Proceso | Programa Niñez Adolescencia y Mujer |
| Subproceso | Gestionar la prestación de servicios |
| Objetivo | Verificación de estándares básicos de calidad (infraestructura, recurso humano, procesos, insumos y medicamentos) para el control prenatal, control infantil y planificación familiar |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | (Número de establecimientos que cumplen con el 90% de los estándares básicos de operación/Total de establecimientos evaluados) x 100% |
| Fuente de información | Registros propios de los HEM |
| Interpretación | Evaluar el cumplimiento mayor al 90% de las normativas por establecimiento |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Trimestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 90 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

VISITAS DE MONITOREO

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa Niñez, Adolescencia y Mujer |
| Proceso | Programa Niñez Adolescencia y Mujer |
| Subproceso | Generar información estratégica para la acción |
| Objetivo | Realizar proceso de recolección y análisis de datos para evaluar cumplimiento de estándares a través de indicadores claves. |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Número de visitas |
| Fórmula | Número acumulado de visitas de monitoreo realizadas |
| Fuente de información | Instrumento de supervisión y monitoreo |
| Interpretación | Registra las visitas realizadas |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 50 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NÚMERO DE VISITAS DE SUPERVISIÓN REALIZADAS

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa Niñez, Adolescencia y Mujer |
| Proceso | Programa Niñez Adolescencia y Mujer |
| Subproceso | Generar información estratégica para la acción |
| Objetivo | Medir el avance del plan de supervisión |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Cantidad de supervisiones |
| Fórmula | Cantidad acumulada por mes de supervisiones realizadas |
| Fuente de información | Registros de supervisión |
| Interpretación | Medir el avance del plan |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 12 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NÚMERO DE MUJERES QUE RECIBIERON MENSAJES RELACIONADOS A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa Niñez, Adolescencia y Mujer |
| Proceso | Programa Niñez Adolescencia y Mujer |
| Subproceso | Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación para la promoción de la salud sexual y reproductiva |
| Objetivo | Registrar el porcentaje de audiencias que recibieron mensajes de salud sexual y reproductiva |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Cantidad de mujeres |
| Fórmula | Número de mujeres embarazadas y puerperas ingresadas en HEM que recibieron mensajes relacionados a la salud sexual y reproductiva relacionadas a las ingresadas |
| Fuente de información | Listados de consejerías brindadas. Listados de charlas brindadas. Libro de ingresos |
| Interpretación | La meta para 2015 corresponde a la cantidad de mujeres que se estiman atender por el programa |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 95 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

AUDIENCIAS QUE SON CAPACES DE RECORDAR LOS MENSAJES PRINCIPALES IMPARTIDOS.

| | |
|---|--|
| Unidad Organizativa | Programa Niñez, Adolescencia y Mujer |
| Proceso | Programa Niñez Adolescencia y Mujer |
| Subproceso | Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación para la promoción de la salud sexual y reproductiva |
| Objetivo | Mide la efectividad de las charlas identificando cantidad de audiencias que recuerdan los mensajes relacionados a Salud Sexual y Reproductiva, Sanitaria, Alimentaria y Nutrición |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | (Cantidad de mujeres que recuerdan los mensajes recibidos/Cantidad de mujeres que reciben charlas) x 100% |
| Fuente de información | Listados de consejerías brindadas. Libro de ingresos. Consolidado de encuesta |
| Interpretación | El indicador tiene como meta el 70% del total de mujeres atendidas. Se retomó la meta alcanzada en 2014 |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Trimestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 70 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

MATERIAL PROMOCIONAL DISEÑADO Y DISTRIBUIDO EN APOYO A LAS ESTRATEGIAS DE IEC

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa Niñez, Adolescencia y Mujer |
| Proceso | Programa Niñez Adolescencia y Mujer |
| Subproceso | Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación para la promoción de la salud sexual y reproductiva |
| Objetivo | Registrar el avance en la distribución del material elaborado |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Dolares |
| Fórmula | Monto de material distribuido en apoyo a las audiencias de IEC |
| Fuente de información | Registros de Almacenes |
| Interpretación | Se registra la eficacia en la distribución de material producido. La meta se calcula como el monto de compra de material de IEC del programa: \$5460 |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 5460 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CAPACITACIÓN A PERSONAL DE SALUD

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa Niñez, Adolescencia y Mujer |
| Proceso | Programa Niñez Adolescencia y Mujer |
| Subproceso | Implementar acciones de Información, Educación y Comunicación para la promoción de la salud sexual y reproductiva |
| Objetivo | Registrar el avance en el plan de capacitaciones |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Cantidad de capacitaciones realizadas |
| Fórmula | Número acumulado de reuniones de capacitación realizadas |
| Fuente de información | Listas de asistencia a capacitaciones |
| Interpretación | Se tiene como meta anual 12 capacitaciones al personal de salud sobre diferentes temas |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Línea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 12 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015
Programa de Salud Bucal

Ampliar la cobertura y acceso a servicios de salud bucal

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|--|--------------------------------------|---------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Elaborar un mapa de cobertura y línea base de la atención odontológica por cada establecimiento que cubre el programa de salud bucal | 40 | Establecer una línea base para la medición de la ampliación de cobertura | Informe de Población Base asignada | \$0.00 | 25 | 25 | 50 | 0 |
| Realizar el seguimiento de incremento de la cobertura del programa de salud bucal mediante el SIMMOW | 40 | Analizar tendencias y resultados de las acciones ejecutadas | Registro de variaciones de cobertura | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Promover acciones promoción de los servicios de salud bucal en establecimientos | 20 | Incrementar las atenciones en establecimientos con baja productividad | Plan de Charlas Ejecutado | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

Gestionar la calidad de servicios

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|--|--------------------------------------|---------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Actualizar y unificar lineamientos de condiciones básicas de operación por tipo de establecimientos | 20 | Revisión de las condiciones básicas de operación existentes y propuestas de cambio | Informe de Modificaciones Propuestas | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Realizar un diagnóstico situacional de todos los establecimientos de salud y priorizar las necesidades mas urgentes | 30 | Identificación de necesidades de equipo y material básico por establecimiento de salud | Diagnóstico Realizado | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Consolidar y dar seguimiento a la propuesta de mejora según necesidades identificadas | 15 | Superar las necesidades básicas existentes por establecimiento de salud | Informe final de mejoras realizadas | \$0.00 | 0 | 50 | 25 | 25 |
| Elaborar un plan de monitoreo y supervisión facilitadora de los servicios prestados | 15 | Plan de Monitoreo y Evaluación Ejecutado | Plan de Monitoreo | \$0.00 | 0 | 20 | 40 | 40 |
| Elaborar un informe semestral de monitoreos y supervisión | 10 | Presentar resultados de informes de monitoreo y evaluación | Informe de Monitoreo | \$0.00 | 0 | 50 | 0 | 50 |
| Elaborar una programación de auditorias de expediente clínico y de atención odontológica | 10 | Verificación de la calidad y cumplimiento de normativa tecnica y llenado de hoja clínica y ficha odontológica. | Informe de auditorias de expediente | \$0.00 | 0 | 20 | 40 | 40 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015
Programa de Salud Bucal

Promoción de la salud

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|---|---|---------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Elaborar el plan de capacitación sobre normativas | 10 | Desarrollo del Plan de Capacitaciones | Plan de Capacitaciones Elaborado | \$0.00 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| Gestionar el apoyo técnico para ejecución de las capacitaciones o cursos. | 30 | Recursos MINSAL, Externos privados e Internos brindando apoyo. | Registros de capacitaciones realizadas | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Socializar el código de ética profesional. | 20 | 100% de Personal Odontológico con conocimiento del código de ética Odontológico | Registros de socialización | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Formular, ejecutar y evaluar la estrategia de promoción del programa de Salud Bucal e incluir en el plan de charlas la oferta de servicios odontológicos | 20 | Plan de Charlas Odontológico Ejecutado | Informe y Plan | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Implementar acciones para facilitar e incrementar las atenciones preventivas | 20 | Padres o responsables de niños informados de beneficios de tratamientos preventivos | Registro de acciones implementadas y resultados obtenidos | \$0.00 | 0 | 25 | 25 | 50 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

Gestión de medicamentos y suministros odontológicos

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|--|---|---------------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Realizar una propuesta de acciones para fortalecer la gestión eficiente y transparente de insumos odontológicos | 5 | Mejoras en la gestión de suministros | Propuesta elaborada | \$0.00 | 0 | 25 | 50 | 25 |
| Desarrollar mecanismos para facilitar la gestión de la calidad de los insumos y material odontológico | 10 | Mecanismo creado y desarrollado | Informes de resultados alcanzados | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Participar en la comisión para la elaboración de manual de buenas prácticas de prescripción | 5 | Documento Elaborado | Manual de buenas practicas de prescripción de suministros odontológicos | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Elaborar una guía de buenas prácticas de prescripción de medicamentos de uso odontológicos. | 10 | Guia Elaborada | Guía de buenas practicas de prescripción | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Crear un sistema de control de suministros médicos y odontológicos | 40 | Automatizar el consumo de suministros | Registros generados por el sistema | \$0.00 | 50 | 50 | 0 | 0 |
| Implementación y seguimiento de sistema de control de suministros odontológicos | 15 | Sistema de control de suministros odontológicos institucionalizado | Registros de seguimientos | \$0.00 | 0 | 33 | 34 | 33 |
| Gestión de compra de equipo odontológico | 5 | Disponibilidad de equipos en establecimientos | Adjudicación de compra | \$43,430.00 | 0 | 50 | 50 | 0 |
| Gestión de compra de servicios de mantenimiento de equipos | 5 | Equipos funcionando adecuadamente | Registros de compra | \$152,459.00 | 50 | 50 | 0 | 0 |
| Gestión de compra de material e instrumental | 5 | Material odontológico disponible en establecimientos de salud | Registros de compra | \$376,280.70 | 0 | 10 | 90 | 0 |
| | | | | \$572,169.70 | | | | |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

INSCRIPCIONES INFANTILES

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Salud Bucal |
| Proceso | GESTIONAR LA ATENCIÓN DE SALUD BUCAL |
| Subproceso | Promoción de la salud |
| Objetivo | Medir el registro de inscripciones infantiles menores de 4 años realizadas |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Número de inscripciones |
| Fórmula | Número acumulado de inscripciones infantiles realizadas en el período |
| Fuente de información | Registros SIMMOW |
| Interpretación | Se define como meta las inscripciones realizadas en 2014 Meta 2.5 mas. 8,064x1.025 |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 8265 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

ABASTECIMIENTO DE INSUMOS ODONTOLÓGICOS EN ESTABLECIMIENTOS

| | |
|---|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Salud Bucal |
| Proceso | GESTIONAR LA ATENCIÓN DE SALUD BUCAL |
| Subproceso | Gestión de medicamentos y suministros odontológicos |
| Objetivo | Se busca evaluar la disponibilidad de los principales insumos odontológicos en establecimientos de salud |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Número de establecimientos |
| Fórmula | Número de Establecimientos de salud con cobertura del 100% de los principales insumos odontológicos |
| Fuente de información | Registros Sistema de suministros odontológicos |
| Interpretación | Se define como meta que los 102 establecimientos que cuentan con servicio de odontología esten cubiertos al menos por 3 meses |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Trimestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 102 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

ATENCIONES PREVENTIVAS

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Salud Bucal |
| Proceso | GESTIONAR LA ATENCIÓN DE SALUD BUCAL |
| Subproceso | Ampliar la cobertura y acceso a servicios de salud bucal |
| Objetivo | Registrara el avance de atenciones preventivas |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de mérida | Número de atenciones preventivas brindadas |
| Fórmula | Número acumulado de atenciones preventivas brindadas en el periodo |
| Fuente de información | Registros SIMMOW |
| Interpretación | Se define como meta un incremento del 5% de las atenciones preentivas realizadas en 2014: $202155 \times 1.05 = 212263$ |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 212263 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

ATENCIONES A MUJERES EMBARAZADAS

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Salud Bucal |
| Proceso | GESTIONAR LA ATENCIÓN DE SALUD BUCAL |
| Subproceso | Ampliar la cobertura y acceso a servicios de salud bucal |
| Objetivo | Registrar el avance en las atenciones a mujeres embarazadas |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Número de atenciones |
| Fórmula | Número acumulado de atenciones a mujeres embarazadas del periodo |
| Fuente de información | Registros SIMMOW |
| Interpretación | Se define como meta un incremento del 5% de las atenciones brindadas en 2014: $3275 \times 1.05 = 3439$ |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 3439 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NÚMERO DE ATENCIONES INFANTILES BRINDADAS A MENORES DE 4 AÑOS

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Salud Bucal |
| Proceso | GESTIONAR LA ATENCIÓN DE SALUD BUCAL |
| Subproceso | Ampliar la cobertura y acceso a servicios de salud bucal |
| Objetivo | Registrar la tendencia de atenciones infantiles brindadas |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Número de atenciones |
| Fórmula | Número acumulado de atenciones infantiles a menores de 5 años brindadas en el período |
| Fuente de información | Registros SIMMOW |
| Interpretación | Se define como meta el total de atenciones infantiles brindadas en 2014 mas un incremento del 5%: $2910 \times 1.05 = 3056$ |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 3056 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

ATENCIONES CURATIVAS DE SALUD BUCAL BRINDADAS

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Salud Bucal |
| Proceso | GESTIONAR LA ATENCIÓN DE SALUD BUCAL |
| Subproceso | Ampliar la cobertura y acceso a servicios de salud bucal |
| Objetivo | Registrar la tendencia de atenciones curativas brindadas |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Número de atenciones curativas |
| Fórmula | Número acumulado de atenciones curativas brindadas |
| Fuente de información | Registros SIMMOW |
| Interpretación | Se define como meta un incremento del 5% en el número de atenciones de 2014: 198356 |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 198356 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SUPERVISADOS

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Salud Bucal |
| Proceso | GESTIONAR LA ATENCIÓN DE SALUD BUCAL |
| Subproceso | Gestionar la calidad de servicios |
| Objetivo | Registrar el avance en la supervisión de establecimientos de salud |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Número de establecimientos supervisados |
| Fórmula | Número acumulado de establecimientos de salud supervisados en el periodo |
| Fuente de información | Registros Programa de Salud Bucal |
| Interpretación | Se define como meta alcanzar la supervisión del 100% de establecimientos de salud al menos una vez al año |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 102 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CUMPLIMIENTO DE ESTANDARES DE CALIDAD

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Salud Bucal |
| Proceso | GESTIONAR LA ATENCIÓN DE SALUD BUCAL |
| Subproceso | Gestionar la calidad de servicios |
| Objetivo | Registrar el número de establecimientos de salud con cumplimiento de estándares de calidad del 80% |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Cantidad de establecimientos |
| Fórmula | Número de establecimientos de salud supervisados que cumplen con al menos el 80% de cumplimiento de los estándares de calidad |
| Fuente de información | Informes programa salud bucal |
| Interpretación | Obtener una medición de la calidad del servicio de salud bucal en establecimientos de salud |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 102 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA TÉCNICA

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Salud Bucal |
| Proceso | GESTIONAR LA ATENCIÓN DE SALUD BUCAL |
| Subproceso | Gestionar la calidad de servicios |
| Objetivo | Registrar el cumplimiento de normativas técnicas |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Cantidad de establecimientos |
| Fórmula | Número acumulado de establecimientos que cumplen con al menos el 80% de la normativa técnica |
| Fuente de información | Registros Programa de Salud bucal |
| Interpretación | Se define como meta que el 100% de los establecimientos sean supervisados al menos una vez en el año. |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 102 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CUMPLIMIENTO DE PROCEDIMIENTOS

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Salud Bucal |
| Proceso | GESTIONAR LA ATENCIÓN DE SALUD BUCAL |
| Subproceso | Gestionar la calidad de servicios |
| Objetivo | Medir el grado de cumplimiento de manuales de procedimientos |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Cantidad de establecimientos |
| Fórmula | Número de acumulado de establecimientos que cumplen con al menos el 80% de manuales de procedimientos |
| Fuente de información | Registros Programa Salud Bucal |
| Interpretación | Se estima que el 100% de los establecimientos cumplan con al menos el 80% de los manuales de procedimientos |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 102 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CUMPLIMIENTO DE BIOSEGURIDAD

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Salud Bucal |
| Proceso | GESTIONAR LA ATENCIÓN DE SALUD BUCAL |
| Subproceso | Gestionar la calidad de servicios |
| Objetivo | Medir el nivel de cumplimiento con normas de bioseguridad |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Cantidad de establecimientos |
| Fórmula | Número acumulado de establecimientos que cumplen con al menos el 80% de normas de bioseguridad |
| Fuente de información | Registros Programa de Salud Bucal |
| Interpretación | Se estima que el 100% de los establecimientos cumplan con las normas de bioseguridad |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 102 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CAPACITACIONES BRINDADAS

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Salud Bucal |
| Proceso | GESTIONAR LA ATENCIÓN DE SALUD BUCAL |
| Subproceso | Gestionar la calidad de servicios |
| Objetivo | Medir el avance en el plan de capacitaciones |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Cantidad de capacitaciones brindadas |
| Fórmula | Número acumulado de capacitaciones brindadas al personal |
| Fuente de información | Registros Programa de Salud Bucal |
| Interpretación | Se define como meta 5 capacitaciones al año |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 5 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NÚMERO DE INSCRIPCIONES PRENATALES

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Salud Bucal |
| Proceso | GESTIONAR LA ATENCIÓN DE SALUD BUCAL |
| Subproceso | Promoción de la salud |
| Objetivo | Realizar la captación de mujeres embarazadas |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Número de inscripciones |
| Fórmula | Número acumulado de inscripciones de embarazadas en el período |
| Fuente de información | Registros SIMMOW |
| Interpretación | Se define como meta las inscripciones realizadas en 2014, Mas 2.5%. 3,275x1.025 |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 3357 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015

Programa de Violencia

Ampliar la cobertura de las clínicas de violencia según area geografica de influencia

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|---|--|--------------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Mapear las áreas geográficas de influencia | 20 | Mapeo realizado | Documento de mapeo y poblacion del areas geograficas de influencia | \$0.00 | 0 | 0 | 75 | 25 |
| Promoción de la oferta de servicios con las clínicas de violencia con las UCSF con servicio FOSALUD del área geográfica de influencia. | 20 | Aumento de demanda de referencias de las UCSF. | consolidado de referencias de las UCSF del area de influencia. | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Capacitacion de los recursos humanos sobre ruta de atencion de las victimas de violencia. | 20 | Mejorar los conocimientos de los recursos de las UCSF sobre la concejeria a brindar a las personas en situación de violencia. | Listas de asistencia, cartillas didácticas. | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Coordinaciones inter institucionales para mejorar el sistema de referencia de casos | 20 | Reuniones de coordinacion realizadas | memoria de reuniones inter institucionales realizadas. | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Atención integral a victimas de violencia | 20 | 5 Clínicas de atención a la violencia operando | Consolidado de atenciones trimestrales. Datos en SIMMOW | \$83,343.40 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| | | | | \$83,343.40 | | | | |

Promover la prestación de servicios de salud no sexistas y sin discriminación por genero

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|--|---|---------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Sensibilizar y capacitar a los operadores de programas para que brinden una atención con igualdad, y sin discriminación y estigma. | 33 | personal de programas especiales capacitado en no discriminacion | listas de asistencia, cartilla didactica | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Sensibilizar a los prestadores de servicio de los programas sobre violencia contra las mujeres. | 33 | operadores de programas sensibilizados sobre violencia contra las mujeres. | lista de asistencia y cartillas didacticas. | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Realizar reuniones con comunicaciones sobre lenguaje incluyente. | 34 | Asesorar a técnicos de comunicaciones para incorporar el lenguaje e imagenes no sexistas y excluyentes en los materiales comunicaciones. | Informes de recomendaciones sobre material enviado. | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015

Programa de Violencia

Implementar mecanismos para la prevención y atención de la violencia contra las mujeres y la transversalización del enfoque de género

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|---|---|---------------|-------------------------|----|----|-----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Promoción del reglamento interno en lo relativo a la sanción del acoso sexual y laboral | 25 | material divulgativo sobre acoso sexual y laboral. | lista de asistencia de reunión regional, cartilla didáctica | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| negociar la apertura de una línea confidencial para las denuncias de casos de violencia contra las mujeres en el ámbito laboral de FOCALUD | 25 | proceso de apertura de línea confidencial definido. | Documento de propuesta de la línea confidencial, y firma de recibido en dirección y gerencias | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Definir un proceso unificado de investigación en los casos de abuso sexual. | 25 | Documentación del proceso de atención | Documento sobre el proceso de investigación de denuncias de abuso sexual | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| Asesorar en la aplicación del enfoque de género | 25 | Unidades aplicando acciones con enfoque de género | Documento que recoja las acciones a incorporar para lograr la igualdad sustantiva. | \$0.00 | 0 | 25 | 25 | 50 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

Seguimiento a la Subcomisión de Pirotecnólogos.

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|--|---------------------------------|---------------|-------------------------|----|----|-----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Participar en la elaboración y ejecución del plan estratégico | 33 | Asesorar en las intervenciones en salud para el tema de pirotecnólogos | Plan estratégico elaborado | \$0.00 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| Asesorar en el diseño de la campaña de pirotecnólogos | 33 | presentación de campaña de pirotecnólogos con observaciones inter institucionales. | Campaña diseñada | \$0.00 | 0 | 25 | 25 | 50 |
| Promover las actividades de ejecución de la campaña de pirotecnólogos | 34 | Implementación de acciones para prevención | Informe de acciones presentado. | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

REDUCCIÓN AL MÍNIMO POSIBLE LOS CASOS DE QUEMADURAS

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Violencia |
| Proceso | Programa de Prevención de Violencia |
| Subproceso | Seguimiento a la Subcomisión de Pirotécnicos. |
| Objetivo | Reducir el número de las personas quemadas por productos pirotécnicos |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Número absoluto de personas quemadas por pólvora |
| Fuente de información | informe de vigilancia epidemiológica de quemaduras. |
| Interpretación | Personas Quemadas por pólvora en el año 2015 |
| Dirección | Minimizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 151 | Frec. Análisis: Anual Meta: 0 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

AUMENTO DE COBERTURA

| | |
|---|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Violencia |
| Proceso | Programa de Prevención de Violencia |
| Subproceso | Ampliar la cobertura de las clínicas de violencia según área geográfica de influencia |
| Objetivo | Mide el incremento de atenciones por primera vez brindadas por los CAVV |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | $(\text{Número de pacientes atendidos por primera vez} / \text{Total de consultas de víctimas}) \times 100$ |
| Fuente de información | Registros SIMOWW. |
| Interpretación | Definir incremento de cobertura meta |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Línea Base: 80 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 90 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

ATENCIONES BRINDADAS EN CAVV

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Violencia |
| Proceso | Programa de Prevención de Violencia |
| Subproceso | Ampliar la cobertura de las clínicas de violencia según área geográfica de influencia |
| Objetivo | Medir la tendencia de atenciones de las CAVV |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Atenciones Integrales |
| Fórmula | Cantidad de consulta realizada |
| Fuente de información | Datos del SIMMOW |
| Interpretación | Consultas integrales realizadas del total de las planificadas para el año 2015 |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 1450 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

PERSONAL SENSIBILIZADO SOBRE VIOLENCIA DE GENERO

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Violencia |
| Proceso | Programa de Prevención de Violencia |
| Subproceso | Promover la prestación de servicios de salud no sexistas y sin discriminación por genero |
| Objetivo | Medir el avance en la formación del personal en violencia de genero |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de mérida | Cantidad de personas |
| Fórmula | Cantidad de personas que asisten a capacitación sobre violencia de genero |
| Fuente de información | Listas de asistencia |
| Interpretación | Medición de avance de proceso de sensibilización, meta total de empleados |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 100 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

PROCESAMIENTO DE DENUNCIAS POR VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Violencia |
| Proceso | Programa de Prevención de Violencia |
| Subproceso | Implementar mecanismos para la prevención y atención de la violencia contra las mujeres y la transversalización del enfoque de género |
| Objetivo | Medir la tendencia de los casos de denuncia de agresiones contra las mujeres, ya sea usuarias o empleadas. |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | (Numero de denuncias procesadas/Numero de denuncias recibidas) x 100 |
| Fuente de información | registros de denuncias |
| Interpretación | medir tendencia de los casos de denuncia recibidos. |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 100 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015

Centro de Atención a emergencias

Ampliación de cobertura

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|--------------------|-----------------------|---------------|-------------------------|-----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Elaborar un mapa de cobertura y línea base de los | 100 | Población definida | Informe general | \$0.00 | 0 | 100 | 0 | 0 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

Formación de personal

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|--|--|---------------|-------------------------|-----|----|-----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Capacitar a personal en atención a personas con discapacidad | 25 | Personal formado para la atención a personas con discapacidad | Registros del proceso de formación | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| Elaborar el plan de capacitación. | 50 | Un plan elaborado. Numero de capacitaciones o cursos desarrollados | Plan de capacitaciones | \$0.00 | 0 | 100 | 0 | 0 |
| Gestionar el apoyo técnico para ejecución de las capacitaciones o cursos. | 25 | Cursos desarrollados | Lista de asistencia de personal capacitado | \$0.00 | 0 | 33 | 33 | 34 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

Prestación de servicios

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|--|--|---------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Elaborar un análisis situacional basado en necesidades y barreras en la atención a personas con discapacidad | 25 | Un informe de analisis situacional y una propuesta de mejora | 1 informe general | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Realizar la participación activa en las reuniones con las instancias existentes de participación ciudadana para practicar la mejora continua de los servicios | 50 | Una coordinacion por mes | Copia de Acta de reunión y lista de asistencia a reuniones | \$0.00 | 0 | 33 | 33 | 34 |
| Participar en la apertura del Buzón de sugerencias cada mes | 25 | Identificar oportunidades de mejora en la atención | Plan de acción | \$0.00 | 0 | 33 | 33 | 34 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

Gestión estratégica

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|---|--|-------------|-------------------------|----|-----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Crear un sistema de medición interno de las atenciones de Emergencia, consulta externa, ingresos a máxima urgencia, observación | 15 | Registrar las atenciones brindadas | Informe semestral de producciones | \$0.00 | 0 | 50 | 0 | 50 |
| Educar sobre los servicios a instituciones que se articulan con el CAE San Martín | 25 | Promover las atenciones en el CAE | Registros generados | \$0.00 | 0 | 50 | 50 | 0 |
| Promover la calidad en las atenciones de morbilidad materna | 15 | Cumplir con los lineamientos en la atención de morbilidad materna | Informe de resultados | \$0.00 | 0 | 50 | 0 | 50 |
| Verificar la eficaz referencia de atenciones y apoyos a los circuitos de ambulancia | 10 | Reducir la mortalidad de pacientes | Informe de resultados | \$0.00 | 0 | 50 | 0 | 50 |
| Realizar un diagnóstico situacional del CAE y priorizar las necesidades más urgentes | 10 | 1 Diagnóstico Situacional | Informe sobre el diagnóstico situacional | \$0.00 | 0 | 0 | 100 | 0 |
| Elaborar propuesta de mejora basados en el análisis situacional | 10 | Una propuesta de mejora | 1 Plan de Mejora | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Aplicar la estrategia de promoción de la salud y estilos de vida saludables para disminuir la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles. | 10 | Un documento de promoción de la salud integrado. | Documento de promoción de la salud. | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Generar información del CAE San Martín que logre su posicionamiento dentro y fuera de la institución | 25 | 4 Documentos de información del CAE | Información generada de manera trimestral | \$0.00 | 0 | 33 | 33 | 34 |
| Proveer material informativo de interés institucional relativos a los servicios que brinda el CAE | 25 | 4 coordinación en el año. | 4 Publicaciones de información del CAE de manera anual | \$0.00 | 0 | 33 | 33 | 34 |
| Elaborar una programación de auditorías de expediente clínico | 10 | Verificar el cumplimiento de normativas | Informe de resultados de auditorías | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |

\$0.00

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015
Unidad de Gestion del Conocimiento

Promover la investigación en salud en la institución

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|---|---|-------------|-------------------------|----|----|-----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Planificar la realización del curso de investigación científica | 10 | Usuarios internos inscritos en el curso de investigación científica | Programa de realización del curso | \$0.00 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| Promover la participación de usuarios internos en el curso de investigación científica | 20 | Usuarios internos inscritos en el curso de investigación científica | Listado de participantes inscritos en el curso | \$0.00 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| Coordinar curso de investigación científica | 20 | Curso en metodología de investigación | Calificaciones otorgadas | \$0.00 | 50 | 25 | 25 | 0 |
| Asesorar y revisar investigaciones propuestas | 25 | Investigaciones realizadas sobre diversos temas relacionados a la salud | Registro de investigaciones realizadas | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Promover la participación de investigaciones realizadas en jornada científica nacional | 15 | Investigaciones inscritas y evaluadas por comité de evaluación | Diploma de participación de usuarios internos en jornada de investigación | \$0.00 | 10 | 30 | 60 | 0 |
| Realizar análisis y sistematizar de resultados | 10 | Informe de ejecución y de resultados del curso | Informe final de resultados | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

Coordinar Sala Situacional

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|---|--|-------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Planificar, coordinar y sistematizar reuniones de sala situacional | 40 | Mantener un registro actualizado de reuniones | Informes de sistematización de sesiones | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Realizar investigación y presentación informe de situación epidemiológica | 25 | Información sobre situación epidemiológica | Informes de situación epidemiológica | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Realizar evaluación de resultados de sala situacional | 15 | Evaluar resultados y realizar mejora continua | Informe de resultados | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Actualizar espacio físico de sala situacional con información epidemiologica relevante de interés institucional y nacional | 20 | Espacio físico actualizado con información epidemiológica | documentos con información de situación de salud | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015
Unidad de Gestion del Conocimiento

Gestionar y dar seguimiento a procesos educativos para la atención en salud a población vulnerables

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|--|------------------------------------|-------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Coordinar con MINSAL la participación de personal FOSALUD en Plan de capacitaciones | 20 | Brindar capacitación al personal | Informe de Plan de Capacitaciones | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Coordinar curso MACOE | 25 | Personal capacitado en Manejo de Centro de operaciones de emergencias(MACOE) | informe de resultados | \$0.00 | 10 | 90 | 0 | 0 |
| Diplomado en Salud Materna y Perinatal | 25 | Personal capacitado en atención materna y perinatal | informe de resultados | \$0.00 | 0 | 50 | 50 | 0 |
| Coordinación de curso básico de epidemiología | 15 | Personal capacitado en epidemiología | registros de proceso de formación | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Proporcionar mensualmente normativa técnica dirigida a personal FOSALUD, publicada en boletín informativo | 15 | Normativa técnica | Documentos sobre normativa técnica | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

Realizar monitoreo de resultados de programas

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|---|--|-------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Definir indicadores de medición por programa | 20 | Matriz de indicadores de programas consolidada | 1 informe operativo trimestral | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Recolectar información | 20 | Base de datos de información y medios de verificación semestrales | Documentos de soporte de informes publicados | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Monitorear, resultados analizar y elaborar informe de seguimiento de producciones de programas | 60 | Informe de seguimiento de programas | Informes de programas presentados | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

PROGRAMAS QUE CUMPLEN SUS METAS CON NIVEL MAYOR O IGUAL AL 80%

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de Gestion del Conocimiento |
| Proceso | Promover procesos educativos, investigación y promoción de servicios de salud |
| Subproceso | Realizar monitoreo de resultados de programas |
| Objetivo | Mide el grado de cumplimiento de metas programadas por programas |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de mérida | Porcentaje |
| Fórmula | (Número de programas que han cubierto sus metas en un nivel superior al 80%/Número total de programas) x 100% |
| Fuente de información | Informes de programas |
| Interpretación | Medición trimestral de cumplimiento de programas |
| Dirección | Rango |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 1 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 1 |
| | Limite Superior: 2 Limite Inferior: 1 |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NÚMERO DE INVESTIGACIONES FINALIZADAS

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidad de Gestion del Conocimiento |
| Proceso | Promover procesos educativos, investigación y promoción de servicios de salud |
| Subproceso | Promover la investigación en salud en la institución |
| Objetivo | Cantidad investigaciones realizadas como resultado del cursos de investigación científica. |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de mérida | Número de investigaciones |
| Fórmula | Cantidad de investigaciones realizadas |
| Fuente de información | Informes de investigaciones |
| Interpretación | Indicador que mide tendencias y un dato comparativo del número de investigaciones realizadas |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 5 | Frec. Análisis: Anual Meta: 6 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NO DE PARTICIPANTES QUE FINALIZAN EL CURSO

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de Gestion del Conocimiento |
| Proceso | Promover procesos educativos, investigación y promoción de servicios de salud |
| Subproceso | Promover la investigación en salud en la institución |
| Objetivo | Medir el porcentaje de aprobación del curso de investigación |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de mérida | Porcentaje |
| Fórmula | (Número de participantes del curso con nota superior a 7 /Total de participantes del curso) x 100 |
| Fuente de información | Informe de curso de investigación |
| Interpretación | Representa una medida del aprovechamiento del curso por parte de los participantes |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 10 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NÚMERO DE INVESTIGACIONES EN PROCESO

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidad de Gestion del Conocimiento |
| Proceso | Promover procesos educativos, investigación y promoción de servicios de salud |
| Subproceso | Promover la investigación en salud en la institución |
| Objetivo | Cuantificar el número de investigaciones que están en proceso |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de mérida | % |
| Fórmula | número de investigaciones en proceso/número de investigaciones esperadas X 100 |
| Fuente de información | Listado de temáticas |
| Interpretación | porcentaje de eficacia en el proceso |
| Dirección | Rango |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 6 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 8 |
| | Limite Superior: 8 Limite Inferior: 6 |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NÚMERO DE REUNIONES DE SALA SITUACIONAL EJECUTADAS

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de Gestion del Conocimiento |
| Proceso | Promover procesos educativos, investigación y promoción de servicios de salud |
| Subproceso | Coordinar Sala Situacional |
| Objetivo | Medir la ejecución de las reuniones de sala |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de mérida | Cantidad de reuniones realizadas |
| Fórmula | Número de reuniones de sala situacional realizadas |
| Fuente de información | Registros de reuniones |
| Interpretación | Mide tendencia y la ejecución de las reuniones |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 24 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

EFICACIA DE MEDIDAS IMPLEMENTADAS

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidad de Gestion del Conocimiento |
| Proceso | Promover procesos educativos, investigación y promoción de servicios de salud |
| Subproceso | Coordinar Sala Situacional |
| Objetivo | Indicador cualitativo de resultados obtenidos producto de la implementación de medidas |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de mérida | Problemas resueltos producto de funcionamiento de sala |
| Fórmula | (Número de problemas resueltos o acciones de mejora implementadas/Número de acciones propuestas de la sala situacional) x 100% |
| Fuente de información | Informes de seguimiento |
| Interpretación | Se busca medir la eficacia de la sala |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 80 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NÚMERO DE CURSOS IMPLEMENTADOS

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de Gestion del Conocimiento |
| Proceso | Promover procesos educativos, investigación y promoción de servicios de salud |
| Subproceso | Gestionar y dar seguimiento a procesos educativos para la atención en salud a población vulnerables |
| Objetivo | Cuantificar el número de procesos educativos en curso |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de mérida | Cantidad de procesos educativos en ejecución |
| Fórmula | Número de cursos gestionados en los cuales participa personal de FOSALUD |
| Fuente de información | informes, listado de personal inscrito |
| Interpretación | Mide los cursos brindados al personal impulsados por la unidad |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 10 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

PORCENTAJE PERSONAL QUE FINALIZA CURSOS

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de Gestion del Conocimiento |
| Proceso | Promover procesos educativos, investigación y promoción de servicios de salud |
| Subproceso | Gestionar y dar seguimiento a procesos educativos para la atencion en salud a población vulnerables |
| Objetivo | Cuantificar la cantidad de personal beneficiado con cursos gestionados por la unidad |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de mérida | Porcentaje de personal que termina los cursos |
| Fórmula | Promedio de personal que finaliza los cursos |
| Fuente de información | Informes de cursos brindados |
| Interpretación | Evalúa la cantidad de personal beneficiado |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 80 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015

Programa de Emergencias Médicas

Programa de Formación en Emergencias Médicas y Manejo de Desastres

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|--|------|---|---------------------------------------|---------------|-------------------------|----|-----|-----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Curso de emergencias 2014 (finalización) | 30 | Personal formado en medicina de | Informe de notas y resultados | \$0.00 | 50 | 50 | 0 | 0 |
| Convocatoria a médicos de la zona metropolitana, central y paracentral; enfermeras de hospital rosales, CAE y Unidades móviles | 5 | Personal inscrito | Registros de convocatorias realizadas | \$0.00 | 0 | 50 | 50 | 0 |
| Elaborar y difundir las orientaciones generales del curso | 5 | Participantes con información sobre el desarrollo del curso | Orientaciones generales del curso | \$0.00 | 0 | 50 | 50 | 0 |
| Apertura del Curso 2015 | 5 | Inicio del curso | Registros de asistencia | \$0.00 | 0 | 0 | 100 | 0 |
| Impartir y dar seguimiento a los resultados del curso 2015 | 50 | Impartir clases | Informes de resultados | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Monitorear la implementación de conocimientos del curso en establecimientos | 5 | Monitoreo de aplicación de conocimientos | Informe de monitoreo | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

Desarrollo de Material didáctico e instructivos para implementar el aula virtual

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|--------------------|-----------------------------------|---------------|-------------------------|----|----|-----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Construcción de aula virtual (Elaborar documentos, cuestionarios, imágenes, videos, etc) | 80 | Material didáctico | Registros de aula virtual | \$0.00 | 0 | 33 | 33 | 34 |
| Diseño y elaboración de nuevos temas de formación (nutrición, alcoholismo, obesidad, etc) | 20 | Material didáctico | Documentación de temas especiales | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

Coordinación de Sistema de Emergencias Médicas

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|--|---|-----------------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Coordinación y verificación del funcionamiento de ambulancias, equipos biomédicos, y suministro de medicamentos e insumos para la atención pre hospitalaria | 40 | ambulancias especializadas con equipamiento adecuado para la atención pre hospitalaria | actas de entrega, requisiciones, hojas de monitoreo | \$1,063,705.43 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Coordinar las actividades del personal de ambulancias especializadas | 40 | Equipo especializado capaz de brindar una atención de calidad y calidez a los usuarios | Hojas de monitoreo, actas de auditorías clínicas, cronograma de | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Realizar coordinaciones inter e intra institucionales para la participación del personal en capacitaciones | 20 | Personal capacitado | listados y correos de solicitudes y coordinaciones | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| | | | | \$1,063,705.43 | | | | |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NIVEL DE ABASTECIMIENTO DE INSUMOS

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Emergencias Médicas |
| Proceso | Programa de emergencias |
| Subproceso | Coordinación de Sistema de Emergencias Médicas |
| Objetivo | Medir el abastecimiento de insumos en ambulancias |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Número de insumos en existencia |
| Fuente de información | kardex |
| Interpretación | conocer el nivel de insumos para la atención de emergencias |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 27 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CANTIDAD DE MONITOREOS REALIZADOS

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Emergencias Médicas |
| Proceso | Programa de emergencias |
| Subproceso | Coordinación de Sistema de Emergencias Médicas |
| Objetivo | Verificar las condiciones de operación del personal de ambulancias SEM |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Número de monitoreos realizados |
| Fuente de información | hojas de monitoreo |
| Interpretación | verificación de condiciones |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 24 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

PORCENTAJE DE AUDITORIAS REALIZADAS

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Emergencias Médicas |
| Proceso | Programa de emergencias |
| Subproceso | Coordinación de Sistema de Emergencias Médicas |
| Objetivo | Verificar la calidad de atención brindada por el personal de ambulancias SEM |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | (Número de auditorias realizadas/Número de casos que requieren auditorias) x100 |
| Fuente de información | actas de auditoria |
| Interpretación | verificar calidad de atención brindada |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 100 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CAPACIDAD OPERATIVA DE BASE SANTA TECLA

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Emergencias Médicas |
| Proceso | Programa de emergencias |
| Subproceso | Coordinación de Sistema de Emergencias Médicas |
| Objetivo | Medir la disponibilidad de las ambulancias del BOSEM Santa Tecla en el período |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | % |
| Fórmula | 1- (Número de días que las ambulancias estuvieron fuera de servicio/Número de días del período) x 100 |
| Fuente de información | informes semanales del centro coordinador |
| Interpretación | capacidad operativa de la BOSEM |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 100 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CAPACIDAD OPERATIVA DE BASE SOYAPANGO

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Emergencias Médicas |
| Proceso | Programa de emergencias |
| Subproceso | Coordinación de Sistema de Emergencias Médicas |
| Objetivo | Medir la disponibilidad de ambulancias del BOSEM Soyapango |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | % |
| Fórmula | 1- (Número de días sin ambulancia/numero de días del período) x 100 |
| Fuente de información | informes semanales del centro coordinador |
| Interpretación | capacidad operativa de la BOSEM |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 100 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CAPACIDAD OPERATIVA BASE ZACAMIL

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Emergencias Médicas |
| Proceso | Programa de emergencias |
| Subproceso | Coordinación de Sistema de Emergencias Médicas |
| Objetivo | Medir la disponibilidad de ambulancias del BOSEM Zacamil |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | % |
| Fórmula | 1- (Número de días sin ambulancia disponible /Número de días del período) x 100 |
| Fuente de información | Informes semanales del centro coordinador |
| Interpretación | Capacidad operativa del la BOSEM. El número de días meta de cada base operativa 360 días. |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 100 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CAPACIDAD OPERATIVA BASE MONTSERRAT

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Emergencias Médicas |
| Proceso | Programa de emergencias |
| Subproceso | Coordinación de Sistema de Emergencias Médicas |
| Objetivo | Medir la disponibilidad de ambulancias de BOSEM Montserrat |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | % |
| Fórmula | 1- (Número de días sin ambulancia disponible /Número de días del período) x 100 |
| Fuente de información | Informes semanales del centro coordinador |
| Interpretación | capacidad operativa del la BOSEM |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 100 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

PLANTILLA DE EQUIPOS DEL SEM CUBIERTA

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Emergencias Médicas |
| Proceso | Programa de emergencias |
| Subproceso | Coordinación de Sistema de Emergencias Médicas |
| Objetivo | Medir la disponibilidad de personal de bases operativas |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | (Número de personas en planilla/número de personas requeridas)x100% |
| Fuente de información | Registros SEM |
| Interpretación | Se espera contar con el equipo de personas completas de manera que se garanticen sus descansos |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 100 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

TIEMPO DE RESPUESTA AMBULANCIAS SEM

| | |
|---|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Emergencias Médicas |
| Proceso | Programa de emergencias |
| Subproceso | Coordinación de Sistema de Emergencias Médicas |
| Objetivo | Medir el tiempo de respuesta |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | minutos |
| Fórmula | (Hora desde de registro de llamada - hora de llegada del equipo SEM a lugar del incidente) x 60 mins |
| Fuente de información | Reporte centro coordinador |
| Interpretación | Tiempo de respuesta |
| Dirección | Rango |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 12 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 15 |
| | Limite Superior: 15 Limite Inferior: 11 |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NOTA PROMEDIO CURSO 2014

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Emergencias Médicas |
| Proceso | Programa de emergencias |
| Subproceso | Programa de Formación en Emergencias Médicas y Manejo de Desastres |
| Objetivo | Medir el grado de aprendizaje del curso 2014 |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Nota |
| Fórmula | Nota promedio de curso |
| Fuente de información | Registros de notas |
| Interpretación | Se espera alcanzar la nota máxima |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 10 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

AVANCE DEL CURSO 2015

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Emergencias Médicas |
| Proceso | Programa de emergencias |
| Subproceso | Programa de Formación en Emergencias Médicas y Manejo de Desastres |
| Objetivo | Mide el grado de avance del curso 2015 |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Número de sesiones |
| Fórmula | Número de clases presenciales del curso 2015 |
| Fuente de información | Registros de curso de formación |
| Interpretación | Se esperan completar para 2015: 12 clases presenciales |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 12 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

PARTICIPACIÓN EN AULA VIRTUAL

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Emergencias Médicas |
| Proceso | Programa de emergencias |
| Subproceso | Desarrollo de Material didáctico e instructivos para implementar el aula virtual |
| Objetivo | Mide la participación en el aula virtual |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | (Número de estudiantes que hacen uso del recurso de aula virtual/ Número de estudiantes que asisten al curso) x 100% |
| Fuente de información | Registros de aula virtual |
| Interpretación | Se espera inicialmente alcanzar un 80% de participación por ser un recurso nuevo |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 80 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NIVEL DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS AMBULANCIA ESPECIALIZADA

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Emergencias Médicas |
| Proceso | Programa de emergencias |
| Subproceso | Coordinación de Sistema de Emergencias Médicas |
| Objetivo | medir el abastecimiento de medicamentos de emergencia proporcionados por FOSALUD en la atención de emergencias en ambulancias tipo A |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Numero de medicamentos del cuadro básico en existencia |
| Fuente de información | kardex |
| Interpretación | conocer el nivel de medicamentos para la atención de emergencias |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 31 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NIVEL DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS AMBULANCIAS TIPO B

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Programa de Emergencias Médicas |
| Proceso | Programa de emergencias |
| Subproceso | Coordinación de Sistema de Emergencias Médicas |
| Objetivo | Medir el abastecimiento de medicamentos en ambulancias tipo B |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Número de medicamentos en existencia/numero de medicamentos necesarios |
| Fuente de información | kardex |
| Interpretación | conocer el nivel de medicamentos para la atención de emergencias |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 22 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

PORCENTAJE DE APROBACIÓN CURSO 2014

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Programa de Emergencias Médicas |
| Proceso | Programa de emergencias |
| Subproceso | Programa de Formación en Emergencias Médicas y Manejo de Desastres |
| Objetivo | Mide la proporción de estudiantes aprobados |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | (Número de estudiantes aprobados/Número de estudiantes que contuarón con el curso) x 100% |
| Fuente de información | Registros de notas |
| Interpretación | Se espera obtener un indice de aprobación del 80 |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 80 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015
Programa de enfermería

Apoyar la formación y desarrollo del personal de enfermería

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|---|-----------------------------|---------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Elaborar el plan de capacitación continua. | 50 | Identificación de las necesidades de formación del personal | Plan de capacitación. | \$0.00 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| Gestionar el apoyo técnico para ejecución de las capacitaciones o cursos. | 25 | Coordinar la ejecución de las capacitaciones programadas | Memorandum, notas, oficios. | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Ejecutar actividades de formación | 25 | Personal formado o sensibilizado en temas de enfermería | Listados de asistencia | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

Promoción de la salud

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|--|---------------------------|---------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Elaborar lineamientos para la construcción de plan de charla. | 25 | Lineamientos para la elaboración del plan de charlas | Lineamientos elaborados. | \$0.00 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| Elaborar plan de charla. | 50 | Plan de charla disponible y ejecutandose | Plan de charla elaborado. | \$0.00 | 10 | 50 | 40 | 0 |
| Verificar en el sistema las charlas impartidas. | 25 | Charlas impartidas y registradas en SEPS. | Registros del SEPS | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

Vigilancia del ejercicio profesional

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|---|----------------------------------|---------------|-------------------------|----|----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Elaborar un plan de monitoreo y supervisión facilitadora al personal de enfermería. | 10 | Plan de monitoreo y supervisión disponible y ejecutandose | Plan de monitoreo y supervisión. | \$0.00 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| Elaborar un informe semestral de monitoreos y supervisión | 50 | Información general del estado del area de enfermería en establecimientos | Informe semestral | \$0.00 | 0 | 50 | 0 | 50 |
| Investigación de denuncias. | 20 | Resolución de denuncias investigadas. | Informe de denuncias | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Resolución de conflictos laborales. | 20 | Mejora de clima laboral en establecimientos | Registros de conflictos | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

REHIDRATACIÓN ENDOVENOSA

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidad de provisión de servicios 7 |
| Proceso | Gestionar el cuidado integral |
| Subproceso | Vigilancia del ejercicio profesional |
| Objetivo | Medir la cantidad de rehidrataciones endovenosas cumplidas |
| Tipo | Eficiencia |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Cantidad de rehidrataciones endovenosas |
| Fuente de información | Información en el sistema |
| Interpretación | Permite medir la cantidad de rehidrataciones endovenosas administradas |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 15085 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

NÚMERO DE PERSONAL EVALUADO

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidad de provisión de servicios 7 |
| Proceso | Gestionar el cuidado integral |
| Subproceso | Vigilancia del ejercicio profesional |
| Objetivo | Medir la cantidad de personal evaluado en normativas |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Número de personal evaluado |
| Fuente de información | Registro de notas |
| Interpretación | Se define como meta evaluar el 60% del personal |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 180 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

AVANCE DEL PLAN DE FORMACIÓN

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de provisión de servicios 7 |
| Proceso | Gestionar el cuidado integral |
| Subproceso | Apoyar la formación y desarrollo del personal de enfermería |
| Objetivo | Mide la ejecución del plan de formación |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Cantidad de capacitaciones |
| Fuente de información | Informe de ejecución plan de formación |
| Interpretación | Cumplimiento del 100% de las capacitaciones (9) |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 9 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de provisión de servicios 7 |
| Proceso | Gestionar el cuidado integral |
| Subproceso | Apoyar la formación y desarrollo del personal de enfermería |
| Objetivo | Mide la asistencia alcanzada en las capacitaciones |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | (Cantidad de personal que asiste a capacitación/personal programado asistir) x 100% |
| Fuente de información | Informe de ejecución de capacitaciones |
| Interpretación | Se estima una meta de asistencia registrada periódicamente |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Mensual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Mensual Meta: 80 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

AVANCE EN EL PLAN DE CHARLA

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de provisión de servicios 7 |
| Proceso | Gestionar el cuidado integral |
| Subproceso | Promoción de la salud |
| Objetivo | Mide el grado de avance de la ejecución del plan de charla |
| Tipo | Eficiencia |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Número de charlas ejecutadas |
| Fuente de información | Información en el sistema. |
| Interpretación | Mide la ejecución del plan de charlas, se ha tomado la meta producción 2014 |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 41893 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

ELABORAR LINEAMIENTOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE CHARLAS

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidad de provisión de servicios 7 |
| Proceso | Gestionar el cuidado integral |
| Subproceso | Promoción de la salud |
| Objetivo | Generar propuesta para elaborar un plan de charla |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de mérida | Cantidad |
| Fórmula | Lineamiento elaborado |
| Fuente de información | Circular de la Dirección Ejecutiva |
| Interpretación | Permite orientar los pasos para elaborar un plan de charla |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 1 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

ESTABLECIMIENTOS CON PLAN DE CHARLA

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidad de provisión de servicios 7 |
| Proceso | Gestionar el cuidado integral |
| Subproceso | Promoción de la salud |
| Objetivo | Mide el número de establecimientos con plan de charla elaborado |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Número de plan de charlas elaborados |
| Fuente de información | Instrumentos de monitoreo |
| Interpretación | Permite valorar el número de establecimientos que han elaborado planes de charlas, se van a monitorear 96 establecimientos |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 96 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

PORCENTAJE DE DENUNCIAS RESUELTAS

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de provisión de servicios 7 |
| Proceso | Gestionar el cuidado integral |
| Subproceso | Vigilancia del ejercicio profesional |
| Objetivo | Mide el porcentaje de denuncias resueltas por la unidad |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | (Cantidad de denuncias resueltas/cantidad de denuncias recibidas) x 100% |
| Fuente de información | Informe de denuncias recibidas |
| Interpretación | Evalua la capacidad de la unidad de brindar resolución de las denuncias recibidas |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 80 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CONFLICTOS LABORALES ATENDIDOS

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de provisión de servicios 7 |
| Proceso | Gestionar el cuidado integral |
| Subproceso | Vigilancia del ejercicio profesional |
| Objetivo | Mide el volumen de casos de conflicto laboral procesados por la unidad |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Número de casos de conflicto laboral recibidos |
| Fuente de información | Informe de denuncias recibidas |
| Interpretación | Mide la tendencia y frecuencia de casos relacionados con el clima laboral en establecimientos |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 3 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CUMPLIMIENTO NORMATIVA DE VACUNACIÓN, INHALOTERAPIA, URO, RH

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de provisión de servicios 7 |
| Proceso | Gestionar el cuidado integral |
| Subproceso | Vigilancia del ejercicio profesional |
| Objetivo | Mide el nivel de conocimiento del personal que aplican la normativa |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Promedio de notas |
| Fuente de información | Informe de evaluación |
| Interpretación | Medición teórica de cumplimiento de normativas |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 7 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

VACUNACIÓN

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidad de provisión de servicios 7 |
| Proceso | Gestionar el cuidado integral |
| Subproceso | Vigilancia del ejercicio profesional |
| Objetivo | Medir la cantidad de vacunas administradas |
| Tipo | Eficiencia |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Número de vacunas administradas |
| Fuente de información | Información en el sistema |
| Interpretación | Permite cuantificar la cantidad de vacunas administradas por el personal |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 6773 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CURACIONES

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de provisión de servicios 7 |
| Proceso | Gestionar el cuidado integral |
| Subproceso | Vigilancia del ejercicio profesional |
| Objetivo | Medir la cantidad de curaciones administradas a la población |
| Tipo | Eficiencia |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Cantidad de curaciones realizadas |
| Fuente de información | Información en el sistema |
| Interpretación | Permite cuantificar la cantidad de curaciones realizadas a la población |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 275273 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

INYECTABLES

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidad de provisión de servicios 7 |
| Proceso | Gestionar el cuidado integral |
| Subproceso | Vigilancia del ejercicio profesional |
| Objetivo | Medir la cantidad de inyecciones administradas a la población |
| Tipo | Eficiencia |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Cantidad de inyecciones administradas |
| Fuente de información | Información en el sistema |
| Interpretación | Permite cuantificar la cantidad de inyecciones realizadas a la población |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 487607 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

INHALOTERAPIA

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidad de provisión de servicios 7 |
| Proceso | Gestionar el cuidado integral |
| Subproceso | Vigilancia del ejercicio profesional |
| Objetivo | Medir la cantidad de tratamientos efectuados por inhaloterapia |
| Tipo | Eficiencia |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Cantidad de inhaloterapias cumplidas |
| Fuente de información | Información en el sistema |
| Interpretación | Permite valorar el avance en relación a inhaloterapias cumplidas |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 158515 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

REHIDRATACIÓN ORAL

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidad de provisión de servicios 7 |
| Proceso | Gestionar el cuidado integral |
| Subproceso | Vigilancia del ejercicio profesional |
| Objetivo | Medir la cantidad de rehidrataciones orales cumplidas |
| Tipo | Eficiencia |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Cantidad de rehidrataciones orales cumplidas |
| Fuente de información | Información en el sistema |
| Interpretación | Permite valorar la cantidad de personas atendidas en los establecimientos con rehidrataciones orales |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 9488 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015
Unidad de Provisión de Servicios (Médicos Enlace)

GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|--|--|---------------|-------------------------|-----|-----|----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Elaborar línea base de los servicios de salud por cada establecimiento y por cada programa | 15 | Contar con línea base de los establecimientos de salud | Informe de línea base | \$0.00 | 0 | 100 | 0 | 0 |
| Realizar un diagnóstico situacional de todos los establecimientos de salud y priorizar las necesidades más urgentes | 20 | Diagnóstico y necesidades priorizadas de cada establecimiento de salud | Informe de diagnóstico | \$0.00 | 0 | 100 | 0 | 0 |
| Consolidar y dar seguimiento a la propuesta de mejora según necesidades identificadas | 10 | Mejora en las condiciones de funcionamiento de los establecimientos de salud | Registros de planes de mejora | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Elaborar el plan de capacitación sobre normativas, lineamientos y perfil epidemiológico | 5 | Plan de necesidades de capacitación | Plan de capacitaciones | \$0.00 | 0 | 100 | 0 | 0 |
| Gestionar el apoyo técnico para ejecución de las capacitaciones o cursos. | 5 | Personal capacitado | Registros de capacitaciones ejecutadas | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Elaborar un plan de monitoreo y supervisión facilitadora de los servicios prestados | 20 | Plan de monitoreo y supervisión | Plan de monitoreo y supervisión | \$0.00 | 0 | 100 | 0 | 0 |
| Elaborar un informe semestral de monitoreos y supervisión | 15 | Informe semestral de monitoreos y supervisión por Región de Salud | Informe de monitoreos | \$0.00 | 0 | 100 | 0 | 0 |
| Elaborar una programación de auditorías de expediente clínico y de atención por cada programa. | 8 | Programa de auditorías de expediente clínico | Programa de auditorías | \$0.00 | 0 | 0 | 100 | 0 |
| Elaborar planes de emergencia periodos vacacionales | 2 | Planes de emergencia de períodos vacacionales | Plan de emergencia período vacacional | \$0.00 | 33 | 0 | 34 | 33 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL 2015
Unidad de Provisión de Servicios (Médicos Enlace)

PROMOVER Y DESARROLLAR INTERSECTORIALIDAD

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|--|---------------------------------------|-------------|-------------------------|----|----|-----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Identificar y participar en los espacios de articulación municipal, departamentales y regionales de la RIISS | 30 | Participación y toma de acuerdos en los espacios de la intersectorialidad | Memorandos de acuerdos de reuniones | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Documentar y dar seguimiento a los planes operativos y de mejora generados dentro de los establecimientos de salud. | 40 | Mejoras en la prestación del servicio y solución de conflictos en establecimientos | Registros de planes de mejora | \$0.00 | 0 | 0 | 50 | 50 |
| Medir y controlar la eficacia de las acciones implementadas y sus resultados | 20 | Información sobre resultados e impactos de las acciones implementadas | Registros de cumplimiento de acuerdos | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| Coordinación interinstitucional con autoridades de establecimientos | 10 | Resolución de problemas y mejoras en el servicio en el nivel local | Registros de visitas | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

ORIENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PERSONAL

| Nombre Actividad | Peso | Resultado Esperado | Medio de Verificación | Presupuesto | Programación Trimestral | | | |
|---|------|---|---|-------------|-------------------------|----|----|-----|
| | | | | | T1 | T2 | T3 | T4 |
| Participación en auditorias de morbilidad y seguimiento de plan de mejora | 30 | Mejoras en la calidad y calidez de la atención | Informe de auditoria | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Investigar de denuncias | 25 | Respuesta ante las denuncias recibidas por la población y aplicación de medidas correctivas | Informe consolidado de denuncias | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Resolución de conflictos laborales | 15 | Mejora del clima laboral en establecimientos | Registro consolidado de situación de conflictos atendidos | \$0.00 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Evaluar desempeño de personal UCSF | 30 | Medir el desempeño del personal y brindar retroalimentación | Registros de entrega de evaluaciones | \$0.00 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| | | | | \$0.00 | | | | |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

EVALUACIONES DE DESEMPEÑO

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidad de Provisión de Servicios1 |
| Proceso | Coordinar Logística Sanitaria |
| Subproceso | ORIENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PERSONAL |
| Objetivo | Cumplimiento de proceso de evaluación de desempeño |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | Mide el avance en el cumplimiento de las evaluaciones de desempeño |
| Fuente de información | Acta de entrega de evaluaciones a GTH |
| Interpretación | Se busca como meta evaluar a la totalidad de los médicos coordinadores de cada establecimiento |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Anual Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Anual Meta: 99 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CUMPLIMIENTO DE ESTANDAR DE CONDICIONES DE OPERACIÓN

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de Provisión de Servicios1 |
| Proceso | Coordinar Logística Sanitaria |
| Subproceso | GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD |
| Objetivo | Identificar la situación general de los establecimientos de salud, evaluando el cumplimiento de estándares de operación institucionales |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | cantidad |
| Fórmula | Número de establecimientos que cumplen un rango aceptable de estándares de operación / Total de establecimientos de la región o zona |
| Fuente de información | Registros de evaluación |
| Interpretación | A mayor cantidad de establecimientos cumpliendo el estandar se aumenta la mejora de la calidad en la atención |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 29 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

DETERMINAR COBERTURA DE LA UCSF EN HORARIO FOSALUD

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidad de Provisión de Servicios1 |
| Proceso | Coordinar Logística Sanitaria |
| Subproceso | GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD |
| Objetivo | Estandarizar la medicion de la cobertura de los servicios FOSALUD en las UCSF |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de mérida | porcentaje |
| Fórmula | Pcientes vistos por primera vez en el año por personal FOSALUD/pacientes vistos por primera vez en el establecimiento de salud |
| Fuente de información | SEPS |
| Interpretación | A mayor cobertura , implica que la poblacion esta consultando por primera vez en los sevicios FOSALUD |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 30 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACTUALIZACION DE LINEAMIENTOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS DE CAPACITACIONES

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de Provisión de Servicios1 |
| Proceso | Coordinar Logística Sanitaria |
| Subproceso | GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD |
| Objetivo | Mide el grado de cumplimiento del plan de actualización de lineamientos técnicos administrativos capacitaciones propuesto |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de medida | Cantidad |
| Fórmula | Número de reuniones ejecutadas |
| Fuente de información | Informes de actividades ejecutadas |
| Interpretación | En la medida en que se cumplen las necesidades formación del personal, se estaría disminuyendo el riesgo de mala calidad en el servicio |
| Dirección | Rango |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 2 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 10 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

PARTICIPACION EN REUNIONES INTERSECTORIALES

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de Provisión de Servicios1 |
| Proceso | Coordinar Logística Sanitaria |
| Subproceso | PROMOVER Y DESARROLLAR INTERSECTORIALIDAD |
| Objetivo | Mide el volumen de participación de los enlaces a las reuniones de coordinación intersectorial |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de mérida | Cantidad |
| Fórmula | Cantidad de reuniones de coordinación asistidas |
| Fuente de información | Memorias de reuniones |
| Interpretación | La participación de FOSALUD en las reuniones de coordianción de las redes es de importancia relevante en la medida que se ofrece información de la situación de salud de las regiones y se solventan situaciones negativas de manera conjunta. La medicion se hara en base a necesidades de participar por lo menos i vez al mes, y 1 vez cada 2 meses en la regionales |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 18 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

EFICACIA EN LA COORDINACIÓN INTERSECTORIAL

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de Provisión de Servicios1 |
| Proceso | Coordinar Logística Sanitaria |
| Subproceso | PROMOVER Y DESARROLLAR INTERSECTORIALIDAD |
| Objetivo | Evaluar el cumplimiento de acuerdo que FOSALUD asume en el desarrollo de las reuniones de la red |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | (Número de acciones ejecutadas / Número de acciones asignadas a FOSALUD) x 100% |
| Fuente de información | Informe de seguimientos enlaces |
| Interpretación | El busca como meta el cumplimiento del 100% de los acuerdos asignados al FOSALUD en un periodo de tiempo. |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 100 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

EVALUACIONES DE NORMATIVAS

| | |
|--|--|
| Unidad Organizativa | Unidad de Provisión de Servicios1 |
| Proceso | Coordinar Logística Sanitaria |
| Subproceso | ORIENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PERSONAL |
| Objetivo | Medir el porcentaje de personal evaluado en normativas técnicas |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | Porcentaje |
| Fórmula | (Número de personal evaluado / Total de personal a evaluar) x 100% |
| Fuente de información | Registros de evaluaciones |
| Interpretación | Se presenta como una medida de la representatividad de la muestra de personal evaluado. |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 100 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

EJECUCION DE PLANES DE MEJORA

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidad de Provisión de Servicios1 |
| Proceso | Coordinar Logística Sanitaria |
| Subproceso | ORIENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PERSONAL |
| Objetivo | Cuantifica el número de planes de mejora ejecutados como producto de auditorias de muerte maternas realizadas |
| Tipo | Eficacia |
| Unidad de medida | porcentaje |
| Fórmula | Numero de planes de mejora ejecutados/total de los planes de mejoraelaborados a partir de auditorias de muerte materna X 100 |
| Fuente de información | Informe de auditoria |
| Interpretación | Presenta un parámetro de las auditorias de muertes realizadas |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Trimestral Meta: 100 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

EFICACIA EN LA RESOLUCIÓN DE DENUNCIAS

| | |
|--|---|
| Unidad Organizativa | Unidad de Provisión de Servicios1 |
| Proceso | Coordinar Logística Sanitaria |
| Subproceso | ORIENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PERSONAL |
| Objetivo | Mide el avance la resolución de las denuncias a signadas a la unidad de provisión de servicios |
| Tipo | Calidad |
| Unidad de mérida | Porcentaje |
| Fórmula | (Número de denuncias gestionadas / Número de denuncias asignadas en un periodo) x 100% |
| Fuente de información | Informes médicos enlace |
| Interpretación | Busca maximizar el número de denuncias atendidas en tiempo |
| Dirección | Maximizar |
| Frec. Medición: Semestral Linea Base: 0 | Frec. Análisis: Semestral Meta: 80 |
| | Limite Superior: Limite Inferior: |