

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM DIRECCION



INFORME DE EVALUACIÓN PRIMER TRIMESTRE PLAN ANUAL OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016



Dr. Álvaro Hugo Salgado Roldan
Director del HNNBB

Abril de 2016

INTRODUCCION

El Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, a efecto de realizar una gestión eficiente en beneficio de la niñez y además cumplir con los requerimientos del Ministerio de Salud, realiza anualmente un proceso de Planificación, el cual contar con un instrumento que guía el funcionamiento del Hospital. Es importante mencionar que el Plan Anual Operativo Institucional (PAOI), se elabora conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud (MINSAL), y en él se establecen los objetivos estratégicos, los resultados esperados y las acciones a cumplir.

El seguimiento a dicho Plan, debe realizarse cada trimestre, y es por tal razón que se presenta este documento el cual contiene los resultados obtenidos de la Evaluación del Primer Trimestre del Plan Anual Operativo Institucional 2016.

Cabe destacar que el producto obtenido es gracias a la coordinación de la Unidad de Planificación y el esfuerzo y apoyo del Consejo Estratégico de Gestión y los responsables de las actividades programadas, quienes con su dedicación construyen la evidencia que permite realizar el proceso de evaluación y calificación de cada una de las actividades programadas.

El proceso de monitoreo y evaluación, es responsabilidad de equipo conformado por el Consejo Estratégico de Gestión más los responsables de las actividades programadas,

Durante este proceso de evaluación, se han enfrentado algunos obstáculos, especialmente en el proceso de construcción de la evidencia que verifique el cumplimiento de los resultados obtenidos, y también en los tiempos de programación y es por tal razón que dos de las actividades se han reprogramado para el siguiente trimestre y una de las actividades se modificó. Luego de realizadas estas acciones se procedió a calificar el cumplimiento del Plan, el cual en el período evaluado se ha cumplido en un 83%. Este resultado muestra el avance de la gestión, porque se están logrando los resultados esperados, y los compromisos de gestión definidos para el cumplimiento óptimo de la programación.

RESUMEN

En el informe se detalla la Programación de Actividades del 2016, la cual está en concordancia con el Plan del Ministerio de Salud, y la evaluación de las actividades programadas y realizadas, así como de las metas de producción establecidas en el período comprendido de enero a marzo del presente año.

El informe muestra el resultado del Primer Trimestre de PAOI 2016, el cual muestra el esfuerzo del Hospital para cumplir con lo programado y así alcanzar los resultados esperados y contribuir a dar servicios de salud integrales y coordinados a través de redes en todo el sistema de salud.

OBJETIVOS DEL INFORME

1. Objetivo General

Presentar y evidenciar los resultados de la gestión del Hospital, a través de un proceso de seguimiento y evaluación de las actividades y/o acciones contenidas en el Plan Anual Operativo Institucional.

2. Objetivos Específicos

- a. Contribuir a la construcción de evidencia documental para que se establezcan mecanismos de coordinación y comunicación en los diferentes niveles jerárquicos de tal manera que se facilite la realización de las acciones programadas.
- b. Fomentar el trabajo en equipo a través del establecimiento de responsabilidades compartidas en la realización del proceso de elaboración del Plan así como su evaluación y elaboración del informe de monitoreo y seguimiento del mismo.
- c. Contar con herramientas que permitan evidenciar y documentar el proceso de desarrollo de la gestión institucional.
- d. Establecer mecanismos de medición que permitan la construcción de una base documental, que permitan la creación de proyectos de mejora y desarrollo institucional.

PLAN ANUAL OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RESULTADOS DE LA EVALUACION DE LAS ACTIVIDADES DEL PRIMER TRIMESTRE

No.	Indicador	Meta anual	Medio de verificación	Responsables	PRIMER TRIMESTRE				
					Programado	Realizado	%	OBSERVACIONES	
1	Objetivo: Reducir la Morbimortalidad Infantil								
1.1.	Resultado: Establecer planes y acciones encaminadas a mejorar la atención médica y disminuir la morbilidad institucional								
1.1.1	Monitoreo de la Mortalidad en menores de 5 años de en los Servicios de Hospitalización de las Enfermedades de vigilancia del MINSAL (Diarrea, Neumonías. Inmaduridad y Asfixia del Nacimiento y Sepsis)	% de Auditorias de egresos de pacientes fallecidos	80%	Informes de Auditoria de Mortalidad	Jefe de Servicios de Hospitalización en coordinación con el apoyo del Comité de Mortalidad	80%	77%	96%	
1.1.2	Socializar los planes de contingencia para la reducción de la morbi-mortalidad en los periodos vacacionales	Nº de planes de Contingencia Socializados	3	Plan Contingencial y Lista de asistencia de participantes en la socialización y/o envió Electrónico del Plan	Jefes de Divisiones	1	1	100 %	

No.	Indicador	Meta anual	Medio de verificación	Responsables	PRIMER TRIMESTRE				
					Programado	Realizado	%	OBSERVACIONES	
1.1.3	Aumentar el porcentaje de la adherencia del lavado de manos	% de adherencia de lavado de manos	0.9	Registros del Comité de IASS	Jefes de Servicio con el apoyo del Comité de Infecciones Asociadas a la atención sanitaria	90%	49.2%	55%	El dato reportado en el trimestre es el del mes de enero. No se pudo calificar el cumplimiento del trimestre en relación al indicador definido, porque solamente se cuenta con el informe del mes de enero, ya que de acuerdo a lo informado por el Comité de IASS, no se puede generar febrero y marzo por falta de recurso humano para procesar la información.
1.1.4	Elaborar conforme a lineamientos del MINSAL la propuesta del HNNBB para la atención integral de pacientes con patologías Crónicas No Transmisibles (Diabetes, Enfermedad Renal, Epilepsia y Cáncer)	Propuesta elaborada	1	Documento elaborado	Divisiones Médica y División de Enfermería	0	0	0%	
TOTAL DEL RESULTADO ESPERADO						84%			
2	Objetivo: Mejorar el Desempeño Hospitalario								

No.	Indicador	Meta anual	Medio de verificación	Responsables	PRIMER TRIMESTRE				
					Programado	Realizado	%	OBSERVACIONES	
2.1	Resultado: Participación activa de las dependencias asistenciales en el cumplimiento de la Programación institucional								
2.1.1	Lograr que las especialidades de Consulta Externa proporcionen la consulta de acuerdo a lo programado	% de cumplimiento de la Meta	85%	Informe Estadístico de Producción generados del SIMOWS y SMPE	Jefes de Departamentos de Consulta Externa Médica y Quirúrgica y Jefes de Especialidades	85%	91%	107 %	
2.1.2	Lograr el cumplimiento de los servicios de Hospitalización conforme a la meta de producción programada	% de cumplimiento de la Meta	85%	Informe Estadístico de Producción generados del SIMOWS y SMPE	Jefes de Servicios de Hospitalización	85%	95%	112 %	
2.1.3	Reducir los Tiempos de Espera para la Consulta Especializada	Tiempo de Espera en Días	60	Informe de Tiempo de Espera para cita de primera vez	Jefes de Deptos. de Consulta Externa Médica y Quirúrgica	60	45	133 %	
2.1.4	Reducir los Tiempos de Espera para la Cirugía Electiva	Tiempo de Espera en Días	120	Informe de Tiempo de Espera	Jefes de División Quirúrgica, Centro Quirúrgico, Consulta Externa Quirúrgica y Jefes de Especialidades	120	95	126 %	
2.1.5	Monitorear los resultados del proceso de Referencia y Retorno	N° de Informes Presentados	4	Informes de resultados	Comité de Referencia y Retorno	1	1	100 %	
2.1.6	Analizar los resultados del Monitoreo del Sistema de Vigilancia de Lesiones de Causa Externa	N° Informes Presentados	4	Informe del Sistema de Lesiones de Causa Externa	Unidad de EEIS -Vigilancia Epidemiología con apoyo de División Quirúrgica	1	1	100 %	

No.	Indicador	Meta anual	Medio de verificación	Responsables	PRIMER TRIMESTRE				
					Programado	Realizado	%	OBSERVACIONES	
TOTAL DEL RESULTADO ESPERADO					100%			Para evaluar el resultado se ha considerado que el cumplimiento máximo de cada actividad debe ser el 100%	
2.2	Resultado: Optimizar la Utilización de los Servicios de Apoyo Hospitalarios								
2.2.1	Analizar el uso de los Servicios Diagnósticos , Tratamiento y Apoyo en los servicios finales (hospitalización, emergencia y especialidades de consulta Externa) de mayor demanda)	N° de Informes Presentados	4	Informes Estadísticos de Producción de los servicios de apoyo complementario, relacionados con los Egresos por servicio y Consulta por Especialidad	Jefe de División de Diagnóstico con el apoyo de la Unidad de EEIS y la Unidad de Planificación	1	1	100 %	El informe para análisis y monitoreo es realizado en la División y los resultados se presentan en el C.E.G.
2.2.2	Analizar el uso y/ o demanda de los Servicios de Apoyo administrativo por el resto de servicios del Hospital	N° de Informes Presentados	4	Informes Estadísticos de Producción de los servicios de apoyo complementario, relacionados con los Egresos por servicio y Consulta por Especialidad	Jefe de División Administrativa con el apoyo de la Unidad de EEIS y la Unidad de Planificación	1	1	100 %	El informe para análisis y monitoreo es realizado en la División y los resultados de este trimestre fueron enviados a la Unidad de Planificación
2.2.3	Diseño del proyecto de Unidósis	Proyecto presentado	1	Proyecto formulado	Jefes de: División de Diagnóstico, Departamento de Gestión de Suministros de Tecnología Médica y Farmacia	0	0	0%	

No.	Indicador	Meta anual	Medio de verificación	Responsables	PRIMER TRIMESTRE				
					Programado	Realizado	%	OBSERVACIONES	
2.2.4	Monitoreo de la Gestión de Abastecimiento de Insumos y Medicamentos	N° de Informes de Gestión	4	Informe Presentado	Departamento de Gestión y Suministros de Tecnología Médica. Comité de Farmacoterapia y Farmacia	1	0	0%	Falta de oportunidad en el proceso de generación de la información, por insuficiente recursos humano
2.2.5	Implementación de Plan para uso Racional de Antibióticos	Informes	3	Informe Presentado	Comité Farmacoterapeutico	0	0	0%	
TOTAL DEL RESULTADO ESPERADO						67%			
3	Objetivo: Elaborar y/o actualizar los Instrumentos Técnicos Jurídicos								
3.1	Resultado: Elaborar y/o Actualizar los Instrumentos Técnicos Jurídicos Específicos Institucionales								
3.1.1	Aprobar y oficializar los Manuales de Organización Específicos de las Dependencias del Hospital	% de Manuales Específicos de Organización aprobados y oficializados	10	Manual de Organización Específico de cada dependencia	Dirección con el apoyo de la Unidad de Planificación	10	10	100 %	
3.1.2	Elaboración y/o actualización de los Manuales de Procesos de las Dependencias del Hospital	% de Manuales de Procesos Elaborados	20%	Manuales de Procesos de las Dependencias	Cada Dependencia con el apoyo y/o asesoría de la Unidad de Planificación	0	0	0%	

No.	Indicador	Meta anual	Medio de verificación	Responsables	PRIMER TRIMESTRE				
					Programado	Realizado	%	OBSERVACIONES	
3.1.3	Normalizar la atención a través de Guías Clínicas de atención en las especialidades médicas y quirúrgicas, con énfasis en las Enfermedades Crónicas no transmisibles	N° de Guías Clínicas Elaboradas	12	Guías Clínicas Elaboradas	Jefes de Especialidades Médicas y Quirúrgicas y División Médica y Quirúrgica	3	0	0%	
TOTAL DEL RESULTADO ESPERADO						100%			
4	Objetivo: Fortalecer el Proceso de Mejora Continua de la Calidad								
4.1	Resultado: Implementación de Proyectos, Planes y Actividades de Mejora de la Calidad								
4.1.1	Evaluación de la satisfacción de Atención de los pacientes	Numero de Informes de Evaluación	2	Informes de Evaluación de la Calidad de Atención Asistencial	Jefe de la UOC apoyado por los Jefes de División Médica, Quirúrgica, Enfermería y Comité de Auditoría del Desempeño Médico	0	0	0%	
4.1.2	Monitoreo y Evaluación de los Estándares de Calidad	N° de Informes de Resultados	4	Informes y Presentación	Unidad Organizativa de la Calidad con el Apoyo de la UEES y Divisiones Médica, Quirúrgica y de Enfermería	1	1	100 %	
4.1.3	Monitoreo y Evaluación de Proyectos de Mejora Institucional	N° de Informes de Avances y/o Resultados	2	Informes de Avance de o Resultados de Proyectos	UOC y Equipo de Proyectos	1	1	100 %	

No.		Indicador	Meta anual	Medio de verificación	Responsables	PRIMER TRIMESTRE			
						Programado	Realizado	%	OBSERVACIONES
4.1.4	Evaluación de la Carta Iberoamericana de la Calidad	% de Cumplimiento de la Carta Iberoamérica	1	Informe de Evaluación de la Carta Iberoamericana de la Calidad	Dirección con el apoyo y coordinación de la Unidad Organizativa de la Calidad	0	0	0%	
4.1.5	Fortalece la investigación institucional con enfoque en los problemas sanitarios hospitalarios	N° de estudios de investigación realizados	10	Documentos entregados	UDP	0	0	0%	
4.1.5	Monitoreo y Funcionamiento de los Comités del Hospital	Informe de Resultados	2	Actas y/o ayuda memoria de reuniones de Trabajo	Unidad Organizativa de la Calidad.	0	0	0%	
TOTAL DEL RESULTADO ESPERADO						100%			
5	Objetivo: Fortalecer el Proceso de Planificación y Monitoreo y Evaluación Institucional								
5.1	Resultado: Mejorar el Proceso de Evaluación de Planes Anuales Operativos que guíen el trabajo de las dependencias								
5.1.1	Monitorear y Evaluar el Plan Anual Operativo Institucional	N° de Monitoreos del POA 2015	4	Informes de Respaldo en los Sistemas y Evidencia documental	Dirección en Coordinación de la Unidad de Planificación	1	1	100 %	
5.1.2	Controlar el proceso de entrega de elaboración y evaluación de Planes Anuales Operativos Específicos de las dependencias del Hospital	% de Dependencias que cumplieron	100%	Informe de Control de entregas	Jefes de División en coordinación con la Unidad de Planificación	100 %	52%	52%	

No.	Indicador	Meta anual	Medio de verificación	Responsables	PRIMER TRIMESTRE				
					Programado	Realizado	%	OBSERVACIONES	
5.1.3	Seguimiento y Evaluación de Indicadores de Gestión Hospitalaria	N° de Informes de Indicadores	12	Envío y/o entrega de Informes al MINSAL	Unidad de EESIS y la Unidad de Planificación en coordinación con Comité Estratégico de Gestión	3	3	100 %	
5.1.4	Monitoreo y Evaluación de los Indicadores de la RIISS	N° de Informes	4	Lista de Participantes de reunión de Presentación de Resultado de Indicadores	Unidad de EESIS y la Unidad de Planificación en coordinación con Comité Estratégico de Gestión	1	1	100 %	
5.1.5	Seguimiento de la implementación de las herramientas para la Gestión de Costos Institucional	% de Centros de Producción que han enviado información par costeo	100%	Informes y Presentación	Unidad de EESIS en coordinación con Comité Estratégico de Gestión	100 %	0.66	66%	
TOTAL DEL RESULTADO ESPERADO						84%			
6	Objetivo: Realizar acciones que permitan la Prevención y Mitigación de Riesgos Institucionales y que contribuyan a fomentar el cuidado y protección del medio ambiente								
6.1.	Resultado: Resultado: Evaluación, Análisis y Desarrollo de Acciones de Prevención y Mitigación de Riesgos Institucionales que contribuyan a fomentar el cuidado y protección del medio ambientes								
6.1.1	Presentación de Informe de cumplimiento de Valoración de Riesgos	% de Dependencias con Cumplimiento de Valoración de Riesgo	100%	Informe Consolidado de Cumplimiento	Jefes de División y Departamento en coordinación con la Unidad de Planificación	100 %	46%	46%	

No.	Indicador	Meta anual	Medio de verificación	Responsables	PRIMER TRIMESTRE				
					Programado	Realizado	%	OBSERVACIONES	
6.1.2	Realización de Simulacro de Emergencia	Informe de Simulacro Realizados	1	Informe del Simulacro	Comité de Emergencia y Desastres	1	0	46%	
6.1.3	Realizar gestión para la aprobación del Diagnóstico ambiental	Gestión realizada	1	Informe y resultado de la Gestión	Dirección	0	0	0%	
TOTAL DEL RESULTADO ESPERADO						46%			
7	Objetivo: Fomentar el Desarrollo del Recurso Humano								
7.1.	Resultado: Mejorar las características relacionales y técnicas del Recurso Humano								
7.1.1	Socialización e implementación del Plan de Mejora del Recurso Humano	Programación de capacitaciones y Listas de Asistencia	100% de servicios capacitados	Documento Aprobado	Dirección a través del Departamento de Recursos Humanos con el apoyo de la UOC	25%	0%	0%	Se reprogramará su cumplimiento para el 2º trimestre, ya que en el primer trimestre se presentó el Plan y su cronograma de socialización para aprobación del C.E.G.
7.1.2	Gestionar Recurso Humano de Enfermería para Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Neonatales	Documento de Gestión Realizada	Gestión Ante el MINSAL	Documento Aprobado	Dirección a través del Departamento de Recursos Humanos con el apoyo de la UOC	1	0	0%	Se reprogramará su cumplimiento para el 2º trimestre

No.	Indicador	Meta anual	Medio de verificación	Responsables	PRIMER TRIMESTRE				
					Programado	Realizado	%	OBSERVACIONES	
7.1.3	Curso de Formación Gerencial	Programación de capacitaciones y Listas de Asistencia	1	Documento Aprobado	Dirección a través del Departamento de Recursos Humanos con el apoyo de la UOC	0	0	0%	
TOTAL DEL RESULTADO ESPERADO						0%			
8	Objetivo: Fomentar el Desarrollo de Tecnología de Información								
8.1.	Resultado: Mejorar la capacidad de respuesta de los requerimientos de Información interna y externa								
8.1.1	Implementación del Módulo de Indicaciones Médicas	Módulo Informático Funcionando	1	Respaldo documental del proceso de implementación	Departamento de Informática y Farmacia	0	0	0%	
8.1.2	Actualización y generación de reportes Gerenciales de módulos informáticos institucionales	N° de módulos con reportes Gerenciales	30%	Informes en Sistemas	Informática y Monitor de Información Institucional	0%	0%	0%	
8.1.1	Gestión para armonizar flujos de información entre plataformas informáticas del HNNBB con MINSAL	Gestión realizada	1	Resultados de la Gestión	Unidad de Planificación, Informática, Monitor de información institucional	0	0	0%	
TOTAL DEL RESULTADO ESPERADO						0%			
9	Objetivo: Mejorar Infraestructura Hospitalaria								

No.		Indicador	Meta anual	Medio de verificación	Responsables	PRIMER TRIMESTRE			
						Programado	Realizado	%	OBSERVACIONES
9.1	Resultado: Mejorar las condiciones Físicas para la Atención								
9.1.1	Readecuación de Ambientes para la Atención de pacientes en Unidad de Emergencia	Ambientes remodelados	1	Verificación de Camo	Jefaturas de División Médica, Quirúrgica y Enfermería y Jefaturas de Emergencia	0	0	0%	
TOTAL DEL RESULTADO ESPERADO						0%			
RESULTADOS EVALUACION DEL PRIMER TRIMESTRE PAOI 2016						83%			

**Plan Operativo Anual
Año 2016**

Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados

Hospital: Nacional de Niños Benjamín Bloom

Período evaluado: De enero a marzo de 2016

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)		Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
1.1.	Establecer planes y acciones encaminadas a mejorar la atención médica y disminuir la morbilidad institucional				
2.1.	Participación activa de las dependencias asistenciales en el cumplimiento de la Programación institucional				
2.2.	Optimizar la Utilización de los Servicios de Apoyo Hospitalarios				
3.1	Elaborar y/o Actualizar los Instrumentos Técnicos Jurídicos Específicos Institucionales				

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)		Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
4.1.	Implementación de Proyectos, Planes y Actividades de Mejora de la Calidad				
5.1.	Mejorar el Proceso de Evaluación de Planes Anuales Operativos que guíen el trabajo de las dependencias				
6.1	Resultado: Evaluación, Análisis y Desarrollo de Acciones de Prevención y Mitigación de Riesgos Institucionales que contribuyan a fomentar el cuidado y protección del medio ambiente				
7.1	Mejorar las características relacionales y técnicas del Recurso Humano	En este resultado las dos actividades programadas para el trimestre no se pudieron realizar, ya que surgieron trabajos emergentes que limitaron su realización, por lo que en la reunión de Evaluación del C.E.G. realizado el 26-04-2016 se decidió reprogramar su cumplimiento para el 2° trimestre	Realizar el seguimiento para su cumplimiento en la fecha reprogramada	Junio de 2016	Dirección con el apoyo
8.1	Mejorar la capacidad de respuesta de los requerimientos de Información interna y externa				

	Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
9.1	Mejorar las condiciones Físicas para la atención de Emergencia				



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Monitoreo Hospitalización

Periodo: Desde: Enero/2016 Hasta: Marzo/2016

Tipo de Establecimiento: Hospital

Categoría Hospital: Hospital Referencia Nacional Nivel 3

Establecimiento: Hospital Nacional San Salvador SS "Benjamín Bloom"

Fecha y Hora de impresión: 25/04/2016 9:08:34

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Total			Limitantes	Compromisos	Responsable	Fecha de seguimiento
	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.				
Servicios Finales																
Egresos Hospitalarios																
Sub Especialidades																
Sub Especialidades de Medicina	463	410	89%	432	433	100%	462	467	101%	1,357	1,310	97%				
Hematología Pediátrica	61	48	79%	57	66	116%	61	73	120%	179	187	104%				
Infectología Pediátrica	138	100	72%	130	123	95%	138	129	93%	406	352	87%				
Medicina Interna Pediátrica	71	68	96%	65	68	105%	71	89	125%	207	225	109%				
Nefrología Pediátrica	21	23	110%	19	17	89%	20	16	80%	60	56	93%				
Neonatología	43	54	126%	40	41	103%	43	44	102%	126	139	110%				
Oncología Pediátrica	129	117	91%	121	118	98%	129	116	90%	379	351	93%				
Sub Especialidades de Cirugía	531	476	90%	497	514	103%	531	499	94%	1,559	1,489	96%				
Cirugía Pediátrica	165	159	96%	149	176	118%	165	166	101%	479	501	105%				
Cirugía Reconstructiva Pediátrica	81	84	104%	79	77	97%	81	68	84%	241	229	95%				
Neurocirugía Pediátrica	92	88	96%	88	95	108%	92	97	105%	272	280	103%				
Oftalmología Pediátrica	66	60	91%	61	49	80%	66	58	88%	193	167	87%				
Otorrinolaringología Pediátrica	54	34	63%	51	48	94%	54	38	70%	159	120	75%				
Ortopedia / Traumatología	73	51	70%	69	69	100%	73	72	99%	215	192	89%				
Otros Egresos	90	63	70%	84	75	89%	90	80	89%	264	218	83%				

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Total			Limitantes	Compromisos	Responsable	Fecha de seguimiento
	Prog.	Realiz.	%Cuml.	Prog.	Realiz.	%Cuml.	Prog.	Realiz.	%Cuml.	Prog.	Realiz.	%Cuml.				
Servicios por Contrato	90	63	70%	84	75	89%	90	80	89%	264	218	83%				
Total de Egresos	1,084	949	88%	1,013	1,022	101%	1,083	1,046	97%	3,180	3,017	95%	En términos generales se ha cumplido con la Meta establecida en el PAOI, sin embargo se evidencia que es necesario evaluar cada servicio.	Realizar la presentación y evaluación de los resultados con cada uno de los servicios en la Sala situacional	Jefe de Divisiones Médica y Quirúrgica, con el apoyo de la Unidad de Planificación	may-16
Emergencia	0	2	ND	0	3	ND	0	2	ND	0	7	ND				
Medicina Critica																
Unidad de Emergencia																
Admisiones	1,391	1,204	87%	1,391	1,191	86%	1,391	1,346	97%	4,173	3,741	90%				
Transferencias	538	551	102%	538	554	103%	538	563	105%	1,614	1,668	103%				
Unidad de Máxima Urgencia																
Admisiones	131	116	89%	131	118	90%	131	133	102%	393	367	93%				
Transferencias	131	111	85%	131	109	83%	131	123	94%	393	343	87%				
Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios																
Admisiones	116	135	116%	116	116	100%	116	148	128%	348	399	115%				
Transferencias	119	134	113%	111	117	105%	119	144	121%	349	395	113%				
Cirugía Mayor																
Electivas para Hospitalización	326	291	89%	326	297	91%	326	235	72%	978	823	84%				
Electivas Ambulatorias	86	210	244%	86	210	244%	86	148	172%	258	568	220%				
De Emergencia para Hospitalización	315	211	67%	315	255	81%	315	249	79%	945	715	76%				

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Total			Limitantes	Compromisos	Responsable	Fecha de seguimiento
	Prog.	Realiz.	%Cuml.													
De Emergencia Ambulatoria	5	41	820%	5	44	880%	5	42	840%	15	127	847%				
CONSULTA AMBULATORIA																
Consulta Externa Especialidades Médicas	14,721	13,605	92%	15,512	13,671	88%	12,792	11,981	94%	43,025	39,257	91%				
Sub Especialidades de Medicina	9,773	8,930	91%	10,215	8,919	87%	8,448	7,675	91%	28,436	25,524	90%				
Alergología / Inmunología	944	733	78%	991	698	70%	803	596	74%	2,738	2,027	74%				
Cardiología	680	502	74%	714	494	69%	578	400	69%	1,972	1,396	71%				
CENid	440	349	79%	462	387	84%	374	319	85%	1,276	1,055	83%				
Dermatología	496	443	89%	521	448	86%	421	376	89%	1,438	1,267	88%				
Endocrinología	840	648	77%	882	799	91%	714	651	91%	2,436	2,098	86%				
Fisiatría	105	164	156%	110	153	139%	91	136	149%	306	453	148%				
Gastroenterología	480	397	83%	504	442	88%	408	389	95%	1,392	1,228	88%				
Hematología	640	593	93%	672	552	82%	544	474	87%	1,856	1,619	87%				
Infectología	64	64	100%	67	56	84%	55	52	95%	186	172	92%				
Nefrología	388	288	74%	388	307	79%	388	233	60%	1,164	828	71%				
Neumología	500	427	85%	525	467	89%	425	417	98%	1,450	1,311	90%				
Neurología	928	814	88%	974	761	78%	790	554	70%	2,692	2,129	79%				
Nutriología	80	94	118%	84	100	119%	68	69	101%	232	263	113%				
Oncología	960	975	102%	1,008	903	90%	816	781	96%	2,784	2,659	96%				
Pediatría General	1,520	1,767	116%	1,596	1,671	105%	1,292	1,622	126%	4,408	5,060	115%				
Psiquiatría	528	529	100%	528	532	101%	528	453	86%	1,584	1,514	96%				
Reumatología	180	143	79%	189	149	79%	153	153	100%	522	445	85%				
Sub especialidades Quirúrgicas	4,948	4,675	94%	5,297	4,752	90%	4,344	4,306	99%	14,589	13,733	94%				
Anestesiología / Algología	56	49	88%	59	56	95%	48	74	154%	163	179	110%				
Cirugía Cardiovascular	44	31	70%	46	36	78%	38	15	39%	128	82	64%				
Cirugía General	640	591	92%	706	604	86%	570	499	88%	1,916	1,694	88%				
Cirugía Maxilofacial	96	89	93%	101	91	90%	81	66	81%	278	246	88%				

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Total			Limitantes	Compromisos	Responsable	Fecha de seguimiento
	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.				
Cirugía Neonatal	64	76	119%	67	79	118%	55	48	87%	186	203	109%				
Cirugía Oncológica	32	46	144%	34	31	91%	26	33	127%	92	110	120%				
Cirugía Plástica	304	284	93%	319	277	87%	289	264	91%	912	825	90%				
Neurocirugía	256	305	119%	269	300	112%	246	263	107%	771	868	113%				
Oftalmología	1,136	1,242	109%	1,193	1,275	107%	965	1,231	128%	3,294	3,748	114%				
Otorrinolaringología	992	754	76%	1,042	780	75%	842	724	86%	2,876	2,258	79%				
Ortopedia	704	761	108%	806	795	99%	653	663	102%	2,163	2,219	103%				
Urología	624	447	72%	655	428	65%	531	426	80%	1,810	1,301	72%				
Consulta Externa Odontológica	1,088	947	87%	1,143	1,060	93%	924	763	83%	3,155	3,016	96%				
Odontológica de primera vez	272	117	43%	286	131	46%	231	112	48%	789	360	46%				
Odontológica subsecuente	816	830	102%	857	929	108%	693	651	94%	2,366	2,656	112%				
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	1,257	845	67%	1,292	904	70%	1,151	909	79%	3,700	2,658	72%				
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	548	423	77%	548	378	69%	548	390	71%	1,644	1,191	72%				
Nutrición	304	160	53%	319	187	59%	259	274	106%	882	621	70%				
Psicología	405	262	65%	425	339	80%	344	245	71%	1,174	846	72%				
Total Consulta Externa	17,066	15,397	90%	17,947	15,635	87%	14,867	13,653	92%	49,880	44,931	90%	En términos generales se ha superado la Meta establecida en el PAOI, sin embargo se evidencia que es necesario evaluar el resultado de cada especialidad	Realizar la presentación y evaluación de los resultados con cada uno de los servicios en la Sala situacional	Jefe de Divisiones Médica y Quirúrgica, con el apoyo de la Unidad de Planificación	may-16
Emergencias	2,033	1,939	95%	2,033	2,076	102%	2,033	2,181	107%	6,099	6,196	102%				
De Cirugía																
Cirugía General	1,011	1,081	107%	1,011	1,169	116%	1,011	1,233	122%	3,033	3,483	115%				

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Total			Limitantes	Compromisos	Responsable	Fecha de seguimiento
	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.				
De Pediatría																
Pediatría Gral.	1,022	858	84%	1,022	907	89%	1,022	948	93%	3,066	2,713	88%				
Servicios Intermedios																
Diagnostico																
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre																
Hematología																
Consulta Externa	5,679	5,980	105%	5,121	5,718	112%	5,443	5,145	95%	16,243	16,843	104%				
Hospitalización	7,333	7,586	103%	6,087	7,508	123%	6,132	8,826	144%	19,552	23,920	122%				
Emergencia	2,363	2,859	121%	2,404	2,836	118%	3,029	3,423	113%	7,796	9,118	117%				
Referido / Otros	2,880	3,265	113%	2,949	3,017	102%	3,463	3,046	88%	9,292	9,328	100%				
Inmunología																
Consulta Externa	384	957	249%	817	1,074	131%	818	880	108%	2,019	2,911	144%				
Hospitalización	232	730	315%	679	801	118%	695	984	142%	1,606	2,515	157%				
Emergencia	106	311	293%	299	352	118%	370	537	145%	775	1,200	155%				
Referido / Otros	412	1,212	294%	426	1,723	404%	2,462	4,198	171%	3,300	7,133	216%				
Bacteriología																
Consulta Externa	309	629	204%	476	676	142%	281	846	301%	1,066	2,151	202%				
Hospitalización	1,466	2,858	195%	1,320	2,495	189%	1,627	2,533	156%	4,413	7,886	179%				
Emergencia	664	1,764	266%	556	1,600	288%	1,419	2,134	150%	2,639	5,498	208%				
Referido / Otros	194	42	22%	289	6	2%	291	0	0%	774	48	6%				
Parasitología																
Consulta Externa	65	63	97%	47	56	119%	63	40	63%	175	159	91%				
Hospitalización	184	181	98%	196	161	82%	205	191	93%	585	533	91%				
Emergencia	145	115	79%	169	117	69%	146	148	101%	460	380	83%				
Bioquímica																
Consulta Externa	7,152	6,873	96%	6,644	6,924	104%	6,577	5,863	89%	20,373	19,660	97%				

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Total			Limitantes	Compromisos	Responsable	Fecha de seguimiento
	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.				
Hospitalización	20,317	21,277	105%	21,140	21,421	101%	21,517	24,811	115%	62,974	67,509	107%				
Emergencia	5,317	4,950	93%	4,575	5,091	111%	6,374	6,310	99%	16,266	16,351	101%				
Referido / Otros	2,912	2,850	98%	3,226	2,840	88%	3,419	3,185	93%	9,557	8,875	93%				
Banco de Sangre																
Consulta Externa	133	3,719	2796%	211	3,485	1652%	145	4,658	3212%	489	11,862	2426%				
Hospitalización	8,798	5,875	67%	9,686	9,080	94%	9,631	10,493	109%	28,115	25,448	91%				
Emergencia	1,056	826	78%	1,686	1,292	77%	1,178	331	28%	3,920	2,449	62%				
Referido / Otros	478	311	65%	458	456	100%	421	542	129%	1,357	1,309	96%				
Urianálisis																
Consulta Externa	838	762	91%	773	739	96%	682	600	88%	2,293	2,101	92%				
Hospitalización	677	595	88%	631	664	105%	679	697	103%	1,987	1,956	98%				
Emergencia	544	491	90%	556	572	103%	673	635	94%	1,773	1,698	96%				
Imagenología																
Fluoroscopias	83	90	108%	82	97	118%	62	66	106%	227	253	111%				
Radiografías	4,173	4,275	102%	3,999	4,586	115%	4,815	4,708	98%	12,987	13,569	104%				
Ultrasonografías	622	690	111%	644	716	111%	659	675	102%	1,925	2,081	108%				
Tomografía Axial Computarizada	440	410	93%	409	429	105%	443	398	90%	1,292	1,237	96%				
Resonancias Magnéticas Nucleares	43	39	91%	45	49	109%	45	35	78%	133	123	92%				
Anatomía Patológica																
Biopsias Otras partes del cuerpo	229	240	105%	244	264	108%	290	248	86%	763	752	99%				
Otros Procedimientos Diagnósticos																
Ecocardiogramas	263	224	85%	277	194	70%	224	157	70%	764	575	75%				
Electrocardiogramas	252	288	114%	265	283	107%	214	193	90%	731	764	105%				
Electroencefalogramas	252	306	121%	265	331	125%	214	285	133%	731	922	126%				
Endoscopias	14	26	186%	14	18	129%	14	24	171%	42	68	162%				
Espirometrías	48	46	96%	50	45	90%	42	38	90%	140	129	92%				

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Total			Limitantes	Compromisos	Responsable	Fecha de seguimiento
	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.				
Tratamiento y Rehabilitación																
Cirugía Menor	359	231	64%	359	216	60%	359	226	63%	1,077	673	62%				
Diálisis Peritoneal	368	174	47%	358	155	43%	350	159	45%	1,076	488	45%				
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	1,740	1,514	87%	1,856	1,756	95%	1,690	1,497	89%	5,286	4,767	90%				
Hemodiálisis	280	391	140%	294	439	149%	238	725	305%	812	1,555	192%				
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	8,789	9,637	110%	8,474	8,860	105%	9,880	8,829	89%	27,143	27,326	101%				
Recetas Dispensadas de Hospitalización	1,677	1,911	114%	1,858	1,836	99%	2,303	1,915	83%	5,838	5,662	97%				
Terapias Respiratorias	1,080	14,627	1354%	1,134	13,749	1212%	918	13,928	1517%	3,132	42,304	1351%				
Trabajo Social																
Casos Atendidos	4,696	4,709	100%	4,930	5,206	106%	3,991	4,451	112%	13,617	14,366	106%				
Servicios Generales																
Alimentación y Dietas																
Hospitalización																
Cirugía	648	550	85%	648	610	94%	648	673	104%	1,944	1,833	94%				
Pediatría	5,165	5,051	98%	5,165	5,091	99%	5,165	5,230	101%	15,495	15,372	99%				
Neonatología	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND				
Otros (Convenios)	347	345	99%	347	345	99%	347	372	107%	1,041	1,062	102%				
Lavandería																
Hospitalización																
Cirugía	2,682	2,685	100%	2,682	2,671	100%	2,682	2,663	99%	8,046	8,019	100%				
Pediatría	33,366	32,988	99%	33,366	33,124	99%	33,366	31,529	94%	100,098	97,641	98%				
Neonatología	6,582	8,444	128%	6,582	6,411	97%	6,582	6,392	97%	19,746	21,247	108%				
Otros (Convenios)	2,421	2,685	111%	2,421	2,671	110%	2,421	3,195	132%	7,263	8,551	118%				
Consulta																
Consulta Médica Especializada	10,657	5,469	51%	10,657	6,196	58%	10,657	2,113	20%	31,971	13,778	43%				
Emergencias																

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Total			Limitantes	Compromisos	Responsable	Fecha de seguimiento
	Prog.	Realiz.	%Cuml.	Prog.	Realiz.	%Cuml.	Prog.	Realiz.	%Cuml.	Prog.	Realiz.	%Cuml.				
Emergencias	5,632	4,732	84%	5,632	3,471	62%	5,632	2,662	47%	16,896	10,865	64%				
Mantenimiento Preventivo																
Números de Orden	108	137	127%	108	137	127%	108	91	84%	324	365	113%				
Transporte																
Kilómetros Recorridos	4,657	4,159	89%	4,657	4864	104%	4,657	6595	142%	13,971	15,618	112%				
Emergencias	2,033	1,939	95%	2,033	2,076	102%	2,033	2,181	107%	6,099	6,196	102%				
De Cirugía																
Cirugía General	1,011	1,081	107%	1,011	1,169	116%	1,011	1,233	122%	3,033	3,483	115%				
De Pediatría																
Pediatría Gral.	1,022	858	84%	1,022	907	89%	1,022	948	93%	3,066	2,713	88%				
Servicios Intermedios																
Diagnostico																
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre																
Hematología																
Consulta Externa	5,679	5,980	105%	5,121	5,718	112%	5,443	5,145	95%	16,243	16,843	104%				
Hospitalización	7,333	7,586	103%	6,087	7,508	123%	6,132	8,826	144%	19,552	23,920	122%				
Emergencia	2,363	2,859	121%	2,404	2,836	118%	3,029	3,423	113%	7,796	9,118	117%				
Referido / Otros	2,880	3,265	113%	2,949	3,017	102%	3,463	3,046	88%	9,292	9,328	100%				
Inmunología																
Consulta Externa	384	957	249%	817	1,074	131%	818	880	108%	2,019	2,911	144%				
Hospitalización	232	730	315%	679	801	118%	695	984	142%	1,606	2,515	157%				
Emergencia	106	311	293%	299	352	118%	370	537	145%	775	1,200	155%				
Referido / Otros	412	1,212	294%	426	1,723	404%	2,462	4,198	171%	3,300	7,133	216%				
Bacteriología																
Consulta Externa	309	629	204%	476	676	142%	281	846	301%	1,066	2,151	202%				
Hospitalización	1,466	2,858	195%	1,320	2,495	189%	1,627	2,533	156%	4,413	7,886	179%				

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Total			Limitantes	Compromisos	Responsable	Fecha de seguimiento
	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.				
Emergencia	664	1,764	266%	556	1,600	288%	1,419	2,134	150%	2,639	5,498	208%				
Referido / Otros	194	42	22%	289	6	2%	291	0	0%	774	48	6%				
Parasitología																
Consulta Externa	65	63	97%	47	56	119%	63	40	63%	175	159	91%				
Hospitalización	184	181	98%	196	161	82%	205	191	93%	585	533	91%				
Emergencia	145	115	79%	169	117	69%	146	148	101%	460	380	83%				
Bioquímica																
Consulta Externa	7,152	6,873	96%	6,644	6,924	104%	6,577	5,863	89%	20,373	19,660	97%				
Hospitalización	20,317	21,277	105%	21,140	21,421	101%	21,517	24,811	115%	62,974	67,509	107%				
Emergencia	5,317	4,950	93%	4,575	5,091	111%	6,374	6,310	99%	16,266	16,351	101%				
Referido / Otros	2,912	2,850	98%	3,226	2,840	88%	3,419	3,185	93%	9,557	8,875	93%				
Banco de Sangre																
Consulta Externa	133	3,719	2796%	211	3,485	1652%	145	4,658	3212%	489	11,862	2426%				
Hospitalización	8,798	5,875	67%	9,686	9,080	94%	9,631	10,493	109%	28,115	25,448	91%				
Emergencia	1,056	826	78%	1,686	1,292	77%	1,178	331	28%	3,920	2,449	62%				
Referido / Otros	478	311	65%	458	456	100%	421	542	129%	1,357	1,309	96%				
Urianálisis																
Consulta Externa	838	762	91%	773	739	96%	682	600	88%	2,293	2,101	92%				
Hospitalización	677	595	88%	631	664	105%	679	697	103%	1,987	1,956	98%				
Emergencia	544	491	90%	556	572	103%	673	635	94%	1,773	1,698	96%				
Imagenología																
Fluoroscopias	83	90	108%	82	97	118%	62	66	106%	227	253	111%				
Radiografías	4,173	4,275	102%	3,999	4,586	115%	4,815	4,708	98%	12,987	13,569	104%				
Ultrasonografías	622	690	111%	644	716	111%	659	675	102%	1,925	2,081	108%				
Tomografía Axial Computarizada	440	410	93%	409	429	105%	443	398	90%	1,292	1,237	96%				
Resonancias Magnéticas Nucleares	43	39	91%	45	49	109%	45	35	78%	133	123	92%				

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Total			Limitantes	Compromisos	Responsable	Fecha de seguimiento
	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.	Prog.	Realiz.	%Cump.				
Anatomía Patológica																
Biopsias Otras partes del cuerpo	229	240	105%	244	264	108%	290	248	86%	763	752	99%				
Otros Procedimientos Diagnósticos																
Ecocardiogramas	263	224	85%	277	194	70%	224	157	70%	764	575	75%				
Electrocardiogramas	252	288	114%	265	283	107%	214	193	90%	731	764	105%				
Electroencefalogramas	252	306	121%	265	331	125%	214	285	133%	731	922	126%				
Endoscopias	14	26	186%	14	18	129%	14	24	171%	42	68	162%				
Espirometrías	48	46	96%	50	45	90%	42	38	90%	140	129	92%				
Tratamiento y Rehabilitación																
Cirugía Menor	359	231	64%	359	216	60%	359	226	63%	1,077	673	62%				
Diálisis Peritoneal	368	174	47%	358	155	43%	350	159	45%	1,076	488	45%				
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	1,740	1,514	87%	1,856	1,756	95%	1,690	1,497	89%	5,286	4,767	90%				
Hemodiálisis	280	391	140%	294	439	149%	238	725	305%	812	1,555	192%				
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	8,789	9,637	110%	8,474	8,860	105%	9,880	8,829	89%	27,143	27,326	101%				
Recetas Dispensadas de Hospitalización	1,677	1,911	114%	1,858	1,836	99%	2,303	1,915	83%	5,838	5,662	97%				
Terapias Respiratorias	1,080	14,627	1354%	1,134	13,749	1212%	918	13,928	1517%	3,132	42,304	1351%				
Trabajo Social																
Casos Atendidos	4,696	4,709	100%	4,930	5,206	106%	3,991	4,451	112%	13,617	14,366	106%				
Servicios Generales																
Alimentación y Dietas																
Hospitalización																
Cirugía	648	550	85%	648	610	94%	648	673	104%	1,944	1,833	94%				
Pediatría	5,165	5,051	98%	5,165	5,091	99%	5,165	5,230	101%	15,495	15,372	99%				
Neonatología	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND				
Otros (Convenios)	347	345	99%	347	345	99%	347	372	107%	1,041	1,062	102%				
Lavandería																

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Total			Limitantes	Compromisos	Responsable	Fecha de seguimiento
	Prog.	Realiz.	%Cuml.	Prog.	Realiz.	%Cuml.	Prog.	Realiz.	%Cuml.	Prog.	Realiz.	%Cuml.				
Hospitalización																
Cirugía	2,682	2,685	100%	2,682	2,671	100%	2,682	2,663	99%	8,046	8,019	100%				
Pediatría	33,366	32,988	99%	33,366	33,124	99%	33,366	31,529	94%	100,098	97,641	98%				
Neonatología	6,582	8,444	128%	6,582	6,411	97%	6,582	6,392	97%	19,746	21,247	108%				
Otros (Convenios)	2,421	2,685	111%	2,421	2,671	110%	2,421	3,195	132%	7,263	8,551	118%				
Consulta																
Consulta Médica Especializada	10,657	5,469	51%	10,657	6,196	58%	10,657	2,113	20%	31,971	13,778	43%				
Emergencias																
Emergencias	5,632	4,732	84%	5,632	3,471	62%	5,632	2,662	47%	16,896	10,865	64%				
Mantenimiento Preventivo																
Números de Orden	108	137	127%	108	137	127%	108	91	84%	324	365	113%				
Transporte																
Kilómetros Recorridos	4,657	4,159	89%	4,657	4,864	104%	4,657	6,595	142%	13,971	15,618	112%				

CONCLUSIONES

1. Que el proceso de Planificación y programación, así como la Evaluación debe realizarse de manera participativa a fin de garantizar el compromiso para lograr los objetivos y resultados esperados.
2. Que para mejorar el proceso de evaluación de la programación del Plan Anual operativo es necesario cumplir con las fechas de entrega de la información o evidencia del cumplimiento de las actividades programadas.
3. Que en el primer trimestre, el Plan Anual Operativo Institucional 2016, se logró cumplir en un 83%, lo cual significa que cumplimos la meta en un 98%, ya que como Hospital, se programó que el cumplimiento óptimo del Plan debería de ser de un 85% .
4. Que de las actividades programadas en el primer trimestre del PAOI 2016, dos no se cumplieron, pero se reprograma su cumplimiento para otro trimestre; y también una de las actividades se modificó.

RECOMENDACIONES

1. Que los obstáculos encontrados al evaluar el cumplimiento del Plan, se consideren como oportunidades para mejorar la gestión y los procesos.
2. Se recomienda que las dependencias responsables evalúen el resultado obtenido de las actividades programadas, con el fin de establecer planes que les permitan mejorar el cumplimiento y mejoras en la gestión.



Dr. Alvaro Hugo Salgado Roldan
Director