

HOSPITAL NACIONAL DE JIQUILISCO

MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Año 2014

Programación de Actividades de Gestión

No.	HOSPITAL: HOSPITAL NACIONAL JIQUILISCO	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento
						Prog.	Realiz.	%										
1	Objetivo: Contribuir a disminuir la morbilidad materna neonatal mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.																	
1.1	Resultado esperado: Disminuir la morbilidad materna en el hospital durante el año 2014.																	
1.1.1	Disminuir el índice de cesárea de primera vez al menos en un 20% del total de partos en relación al año previo	20%	(# de cesáreas realizadas de primera vez / # total de partos atendidos)*100	Sistema Estadístico de Producción de Servicios (SEPS)	Jefe servicio de ginecoobstetricia	20%	18%	91%	20%	16%	80%	20%	15%	77%	20%	19%	97%	Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por médico tratante. Indicaciones adecuadas de inducción y conducción de parto.
1.1.2	Auditoría del 100% de los expedientes a los cuales se le indica cesárea de primera vez para verificar su indicación.	100%	(# de auditorías realizadas / # total de cesáreas de primera vez realizadas)*100	Expedientes clínicos	Jefe servicio de ginecoobstetricia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	67%	67%	100%	67%	67%	Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por médico tratante. Indicaciones adecuadas de inducción y conducción de parto.
1.1.3	Realización mensual de simulacros de morbilidades obstétricas.	4	# de Simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de ginecoobstetricia	1	1	100%	1	1	100%	1		0%	1		0%	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
1.1.4	Evaluación trimestral del Sistema de Información Perinatal (SIP).	4	Total de Evaluaciones de SIP realizadas / Total de evaluaciones SIP programadas	Libro de actas de evaluaciones y lista de asistencia	Comité de Morbimortalidad materno perineonatal	1	0	0%	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%	Disponibilidad de recursos requeridos y conocimiento del uso del SIP para toma de decisiones.
1.1.5	Reunión mensual de comité hospitalario de morbilidad materna perineonatal.	12	Reuniones realizadas / Total de reuniones programadas	Actas de reunión y lista de asistencia	Comité de Morbimortalidad materno perineonatal	3	5	167%	3	3	100%	3	2	67%	3	3	100%	Disponibilidad de recursos requeridos.
1.2	Resultado esperado: Disminución de la morbilidad perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año																	
1.2.1	100% de Recién Nacidos que nacen en el hospital evaluados según norma previa al alta.	100%	(# de recién nacidos evaluados al alta según norma / # de recién nacidos dados de alta del periodo)*100	Expediente clínico Informe mensual de MCC	Jefe servicio de pediatría	100%	70%	70%	100%		0%	100%		0%	100%		0%	Conocimiento y aplicación de normativa al alta por parte del médico.
1.2.2	Realización mensual de simulacros de morbilidades pediátricas y neonatales.	4	# de simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de pediatría	1		0%	1		0%	1	1	100%	1		0%	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
1.2.3	Notificación de partos intrahospitalarios para su seguimiento en el primer nivel de atención.	100%	(# total de partos notificados / # total de partos realizados)*100	SIMMOW	Jefe de ESDOMED	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Información disponible.
1.2.4																		
1.3	Resultado esperado: Mejorar la cobertura de atención de parto intrahospitalario de pacientes pertenecientes a la red.																	
1.3.1	Realización de pasantías hospitalarias a embarazadas en coordinación con el primer nivel de atención.	12	Número de pasantías realizadas del total programado	Listas de asistencia	Trabajo social, jefe de obstetricia y directores de UCSF	3	3	100%	3	5	167%	3	5	167%	3	3	100%	Adecuada coordinación con el SIBASI.
1.3.2	Solicitar mensualmente el listado de partos a verificar, a los establecimientos de primer nivel del área geográfica de responsabilidad.	100%	(# listados recibido / # total de listados solicitados)*100	Listado recibido	Jefe de obstetricia y coordinador de SIBASI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Adecuada coordinación con el SIBASI.

3.2	Resultado esperado: Mejorar el acceso de los pacientes de cambio de sonda vesical al realizarla en el establecimiento de salud más cercano a su domicilio.																	
3.2.1	Capacitación técnica en la colocación adecuada de sonda vesical al personal de primer nivel de atención.	100%	(# de personal capacitado / # total de personal a capacitar)*100	Lista de asistencia	Enfermera de IAAS	100%		0%										Contar con personal capacitado. Interés por parte de los establecimientos de Primer Nivel de Atención para la desconcentración de los procedimientos.
3.2.2	Desconcentración de colocación de sondas vesicales.	100%	100% de procedimientos de colocación de sondas vesicales desconcentrados	Libro de registro de procedimientos realizados en consulta externa o emergencia	Jefe médico y enfermera de consulta externa	25		0%	25		0%	25		0%	25		0%	Abastecimiento de sondas vesicales en el Primer Nivel de Atención. Aceptación del usuario a participar en este modelo de descentralización.
4	Objetivo: Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutive del hospital.																	
4.1	Resultado esperado: Contar con al menos un 85% de abastecimiento de medicamentos e insumos necesarios para brindar la atención al usuario.																	
4.1.1	Plan de trabajo 2014 de Comité de Farmacovigilancia elaborado.	1	Plan de trabajo 2014 elaborado	Plan de trabajo 2014 elaborado	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	1		0%	1	1	100%							Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
4.1.2	Evaluación mensual de ejecución de plan de trabajo 2014.	100%	(Actividades del plan 2014 desarrolladas / actividades del plan 2014 programadas)*100	Informes de evaluaciones	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
4.1.3	Monitoreo y supervisión periódica a las diferentes áreas de atención de pacientes, verificando el eficiente uso de medicamentos e insumos.	12	Monitoreos y supervisiones realizadas del total programadas	Informe de monitoreo y supervisiones.	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	3	3	100%	3	3	100%	3	3	100%	3	3	100%	Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
4.1.4	Elaboración de necesidades de medicamentos e insumos de acuerdo a consumos y existencias, perfil epidemiológico y demanda proyectada.	12	# de documentos de necesidades realizados del total programado	Documento de necesidades	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	3	3	100%	3	3	100%	3	3	100%	3	3	100%	Contar con un perfil epidemiológico y demanda proyectada para la mejor toma de decisiones y proyección de necesidades de medicamentos e insumos.
4.1.5	Presentación oportuna de necesidades para compra conjunta de medicamentos e insumos al Nivel Superior.	1	# de documentos presentados del total programado	Documento presentado	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros										1	1	100%	Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.
4.1.6	Presentación oportuna de necesidades de compra de medicamentos e insumos a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI) del Hospital.	1	# de solicitudes de compra del total programado	Solicitud de compra	Asesor Médico de Suministros										1	1	100%	Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.
4.1.7	Proceso de adquisición de medicamentos e insumos por parte de la UACI del hospital (compra local)	1	# de procesos realizados del total programado	Expediente de contratación	Jefe de UACI							1	1	100%				Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.

5	Objetivo: Diseñar e implementar estrategias para lograr la integración, formación y eficiencia del Recurso Humano.																	
5.1	Resultado esperado: Contar con un plan de formación y capacitación continua que permita el desarrollo del Recurso Humano.																	
5.1.1	Establecer el inventario de necesidades de capacitación y formación del recurso humano.	1	Informe de resultado del inventario	Sección de capacitación	Unidad Formadora de Profesionales (UFP) y/o Recursos Humanos	1	1	100%				1	1	100%		Adecuada identificación de necesidades de capacitación y formación.		
5.1.2	Diseñar y ejecutar el plan de capacitación continua del recurso humano para el año 2014.	100%	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Unidad Formadora de Profesionales (UFP) y/o Recursos Humanos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Que las direcciones de hospitales y de recursos humanos autoricen el plan de capacitación.		
6	Objetivo: Disminuir la mortalidad general intrahospitalaria.																	
6.1	Resultado esperado: Disminuir la mortalidad hospitalaria en un 5%.																	
6.1.1	Auditoria al 25% de expedientes con mortalidad, para evitar la omisión de pasos en el proceso de atención en pacientes críticos	25%	Mortalidad hospitalaria	Expedientes clínicos y actas de verificación	Comité de mortalidad hospitalaria	25	25	100%	25	25	100%	25	25	100%	25	25	100%	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
6.1.2	Retroalimentar al personal médico y de enfermería en patologías con alta letalidad (intoxicaciones, cardiopatías, Diabetes Mellitus, etc.)	100%	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Listas de asistencia a capacitaciones	Comité de educación	100%		0%	100%	75%	75%	100%	75%	75%	100%		0%	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
6.1.3	Capacitar al personal médico y de enfermería en cursos de atención de pacientes críticos (NALS, STABLE, BLS, RCP, etc.)	100%	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Listas de asistencia a capacitaciones	Comité de educación	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1%	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
6.1.4	Garantizar la existencia de medicamentos e insumos básicos esenciales para el manejo de paros cardio respiratorios.	100%	Abastecimiento de medicamentos en áreas críticas de atención	Listas de chequeo	Comité de farmacoterapia. Jefas enfermeras de unidad. Jefe médico del área	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Cumplimiento por parte de proveedores en el tiempo establecido.