

**MONITORES DE LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN. (Anexo 4).**  
**HOSPITAL NACIONAL GENERAL "JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"**  
**Plan Operativo Anual Año 2015.**

Meta anual	Indicador	Medio de verificación	Responsables	Primer Trimestre		Segundo Trimestre		Tercer Trimestre		Cuarto Trimestre		Supuestos/ Factores, Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de resultados esperados o metas	OBSERVACIONES
				Pro- gra- mado	Rea- li- za- do	Pro- gra- mado	Rea- li- za- do	Pro- gra- mado	Rea- li- za- do	Pro- gra- mado	Rea- li- za- do		
<b>Objetivo: Contribuir a la reducción de la morbi mortalidad materna</b>													
<b>Objetivo: Reforzar la atención de calidad previa a un embarazo</b>													
atención de clínicas de reproductivo	Clinica implementada	Clinicas de riesgo reproductivos implementadas	Dr. Castillo					1	%			0%	NO SE RECIBIERON LINEAM. MINSAL en dicho trimestre, pero se está trabajando con las especialidades para la Consulta.
Reducir el número de mujeres que egresan con un método de planificación familiar postparto/ número de partos atendidos en los hospitales	Número de mujeres que egresan con un método de planificación familiar postparto/ número de partos atendidos en los hospitales	Reporte trimestral	Dr. Lemus Div. Méd.	3	8 DIU	1.8 %	3%	6 DIU	1.33 %	3%	7 ;	0%	1.82 % 1.33% 1.70% 1.90%  Sobrepasó 3% al año.
<b>Objetivo: Mejorar la calidad de atención durante el embarazo en las maternidades del ministerio de salud</b>													
Reducir el riesgo de la embarazada durante el embarazo	N° de monitoreos realizados/N° de monitoreos programados	Reportes de monitoreos realizados estándares de calidad	División Enfermería	1	1	100 %	1	1	100 %	1	1	100 %	Enferm. lleva registro diario en plantilla especial y consolidan mensualmente la información. Cuentan con Plan de Acción de enfermería.

gestionar la atención de recién nacidos y neonatos para la atención de embarazadas en servicios obstétricos y emergencias	1	Gestión Realizada	Documento de solicitud	Dr. Castillo	1	Pend	0%	1	100%	1	1	1	100%	Presupuesto.	Informe enviado a Div. Médica.	Inc idio en solicitud del Foto.
organizar la atención de los pacientes de atención prenatal	4	N° informes realizadas/ N° de informes programados	Informes de jefe del área realizados	Jefe Gineco-Obstetricia	1	Pend	0%	1	100%	1	1	1	100%	Abastecimiento de equipo, medicamentos e insumos		
trabajar por el cumplimiento de normativa de atención de la mujer embarazada	4	N° de informes realizados/N° de informes programados	Reportes de monitoreos realizados	División Médica	1	Pend	0%	1	0%	1	1	1	100%	Capacitación de RRHH	Reuniones/ capacitac. Realizadas.	
<b>resultado: Atención adecuada de complicaciones obstétricas</b>																
organizar la implementación de Código Rojo estandarizado	1	Código Rojo implementado	Código Rojo implementado	Jefe Gineco-Obstetricia	1		100%	1						Contar con hemoderivados	7 listados de asistencia.	
monitoreo de la evolución de la gestación de embarazadas de alto riesgo de complicaciones obstétricas.	4	N° de monitoreos realizados/N° de monitoreos programados	Reporte de monitoreo	Jefe Gineco-Obstetricia	1	Pend	0%	1	0%	1	1	1	0%	Disponibilidad de tiempo del personal	Mejora en cumplimiento	
organizar la atención y socialización de los planes contingenciales a la reducción de morbilidad en el personal de atención.	3	N° de planes elaborados y socializados/ N° de planes programados	Plan contingencial elaborado y listado de asistencia de la socialización.	Planificación	1		100%	1	100%	1	1	1	100%	Planes de Vacaciones elaborados y enviados a la Región y jefaturas internas del Hosp.		

atención de casos de muertes maternas horas al día.	100%	Numero de análisis realizados / número de muertes maternas	Director de DNH	100	No casos	0%	100	0%	100	No casos	0%	100	0%	100	100%	Contar con comité de morbi-mortalidad.	Casos de muertes mat. en 1er-trim al 3er. Trim.
datos de las morbilidades analizadas / N° de morbilidades extremas atendidas	100%	N° de morbilidades extremas analizadas / N° de morbilidades extremas atendidas	Comité de Morbi-mortalidad	3 casos atendidos	3 morbilidades	100%	100	100%	100	2 casos	100%	100	100%	100	100%	Contar con comité de morbi-mortalidad.	

**buir a la reducción de la morbi mortalidad infantil**

**ado: Mejorar la calidad de atención pediátrica en los hospitales del ministerio de salud**

reación de la atención de enfermería para la atención de los niños, niñas y adolescentes	4	N° de informes de monitoreo realizados/N° de informes programados	Jefe de Pediatría	1	En ejecución	100%	100	100%	100	1	100%	1	100%	1	100%	Abastecimiento de equipo, insumos y medicamentos	Incluida en solicitud del ppto.
reación de la atención de enfermería para la atención de los niños, niñas y adolescentes	1	Gestión Realizada	Dr. Castillo	1	Permitido	0%	100	100%	100	1	100%	1	100%	1	100%	Presupuesto	
reación de la atención de enfermería para la atención de los niños, niñas y adolescentes	4	N° de monitoreos realizados/N° de monitoreos programados	Dr. Osorio, Dr. Santana	1	100%	100%	100	100%	100	1	100%	1	100%	1	100%	Capacitación al RRHH	
reación de la atención de enfermería para la atención de los niños, niñas y adolescentes	4	N° de monitoreos realizados/N° de monitoreos programados	Dr. Santana	1	100%	100%	100	100%	100	1	100%	1	100%	1	100%	Capacitación al RRHH	

Estado: Atención adecuada de complicaciones pediátricas													Recibidas las programaciones y los planes via email. Más envío de reporte a Región posterior a vacac. (17-ago)	
Preparación y ejecución de los planes de contingenciales para la reducción de la morbilidad en periodos de vacaciones.	3	N° de planes elaborados y socializados/ N° de planes programados	Plan contingencial elaborado y listado de asistencia de la socialización.	Planificación	1	1	100%	1	100%	1	100%	100%	Coordinación con primer nivel	
Estado: Fortalecer la coordinación con primer nivel para la correcta ejecución de lineamientos RIISS														
Recepción de informes para la ejecución de los lineamientos RIISS	4	N° de reportes de monitoreo realizados/N° de monitoreos programados	Reporte enviado	UOC, Comité RIISS	1	1	0%	1	100%	1	100%	1	100%	Capacitación del RRRH
Estado: Participación activa del Hospital en RIISS														
Asesoramiento a los médicos de la evaluación de los factores de riesgo para el desarrollo de la enfermedad.	3	N° de seguimientos realizados/N° de seguimientos programados	Informe de seguimiento de acuerdos	Comité de RIISS	1	1	0%	1	100%	1	100%	1	100%	Socialización de acuerdos
Estado: Apoyar a la reducción de la morbilidad por enfermedades crónicas no transmisibles tales como las enfermedades cardiovasculares (ECV), la Diabetes Mellitus, la Hipertensión Arterial, la Enfermedad Renal, Epilepsia y Cáncer														
Estado: Contribuir en la reducción de morbilidad por ECNT en la RIISS														
Asesoramiento a los médicos de la evaluación de los factores de riesgo para el desarrollo de la enfermedad.	1	Diagnóstico situacional	Documento elaborado	Dr. Aparicio	1	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%	Sub registro
Asesoramiento a los médicos de la evaluación de los factores de riesgo para el desarrollo de la enfermedad.	100%	N° de medicamentos abastecidos/ N°	Reporte de abastecimiento	Asesor de medicamentos	3	3	100%	3	100%	3	100%	3	100%	Reportes mensuales enviados a

estas gias.	de medicamentos definidos según cuadro básico																	economías de salarios y otros ingresos.	Dirección.
gestión de los internistas parteras para cuidado continuo.	Gestión Realizada	1	Documento recibido	Dr. Castillo	1	Pem	0%	1	100 %								Presupuesto	Incluida solicitud en presupuesto.	

vo: Contribuir a la reducción de la morbilidad por lesiones de causa externa.

objetivo: Mejorar la calidad de atención de pacientes con lesión de causa externa.

gestión de los internistas parteras para cuidado continuo.	Gestión Realizada	1	Documento recibido	Dr. Castillo	1	Pem	0%	1	100 %								Presupuesto	Incluida solicitud en ppto.
gestión de los internistas parteras para cuidado continuo.	Gestión Realizada	1	Documento recibido	Dr. Castillo	1	Pem	0%	1	100 %								Disponibilidad de tiempo del personal/Disp onibilidad del curso	

objetivo: Fortalecer los procesos de seguimiento de los planes operativos anuales.

objetivo: Garantizar ejecución de compromisos de la POA de las diferentes áreas del hospital.

monitoreo de las áreas alarias	Nº de monitoreos realizados/Nº de monitoreos programados	4	Reporte de monitoreo	Planifica- ción	1	1	100 %	1	100 %	1	1	100 %	1	1	1	1	Contar con equipo de planificación	Abril-15 (1º) Julio-15 (2º) Octubre (3º)	
monitoreo de las áreas alarias	Nº de reuniones de evaluación realizadas/ Nº de reuniones programadas	4	Actas de reuniones y / acuerdos Listado de asistencia	Comité Estratégico, Planifica- ción	1	1	0%	1	100 %	1	1	100 %	1	1	1	1	Contar con equipo de planificación	Enviados los monitoreos a jefaturas superiores para su análisis.	

Objetivo: Mejorar la calidad de los procesos administrativos-financieros

Estado: Mejorar la comunicación interna y fomentar coordinación intraintitucional.

1	Proyecto elaborado	Documento elaborado	Recursos Humanos, UDP	1	1	100 %	1	100 %	1	100 %	Información oportuna/Disponibilidad de tiempo de RRHH	Elaborado y entregado a la Dirección, para su oficialización, para seguimiento en año 2016.
1	Plan ejecutándose	Informes de Recursos Humanos y UDP	Recursos Humanos, UDP				1	100 %	1	100 %		

Estado: Mejorar eficiencia del proceso de adquisición de bienes y servicios

1	Documento elaborado	Documento entregado	UACI	1	1	100 %	1	100 %	1	100 %	Contar con Unidad de Planificación	Entregado a la Dirección en el 3er. Trimestre.
---	---------------------	---------------------	------	---	---	-------	---	-------	---	-------	------------------------------------	--

Estado: Obtener fondos adicionales para cubrir necesidades de rubros críticos

12	N° de monitoreos realizados/N° de monitoreos programados	Actas de reunión de Comité Económico.	Dr. Castillo	3	3	100 %	3	100 %	3	100 %	Descargos a la PEP actualizados	Mensualmente se envían los informes por parte de UFI.
----	--	---------------------------------------	--------------	---	---	-------	---	-------	---	-------	---------------------------------	---