

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual
Primer Semestre Año 2018

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

No.	HOSPITAL: San Juan de Dios de San Miguel	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre			2do. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
1	OBJETIVO: Mejora Continua de la Calidad de atención a los usuarios de consulta externa de Especialidades											
1.1	Resultado esperado: Disminuir los tiempos de espera de las primeras consultas y subsecuentes											
1.1.1	Fortalecer los diferentes Modulos del Sistema Informatico de atencion al Paciente SIAP	1	Modulos funcionando	Modulos operando	Unidad de Planificacion, Coordinador SIAP Hospitalario, Direccion							
1.1.2	creacion de la pagina WEBB institucional	1	pagina creada	Internet	Jefe de Informatica							
1.1.3	Monitoreo de los tiempos de espera para consulta	4	Informe trimestral	Consulta de Especialidades	Jefe Consulta de especialidades y Jefes de Dptos. Medicos	1	1	100%	1	1	100%	
1.2	Resultado esperado: Reorganizacion funcional de la Consulta Externa especializada											
1.2.1	Reorganizacion funcional de Consulta Externa	1	reorganizacion de consultorios	Area de Especialidades	Sub Direccion, Jefe de Division Medica, Jefe Consulta Especialidades, Jefe Dpto de Enfermeria.							
2	OBJETIVO: Restablecer la salud de los usuarios brindando una atencion oportuna con calidad y calidez											
2.1	Resultado esperado: Mejorar la calidad de atencion a la paciente Obstetrica											
2.1.1	Fortalecer la Unidad de Monitoreo fetal en Emergencias	1	Unidad Funcionando	Area de Emergencias	Jefe Emergencias							
2.1.2	Fortalecer la Clinica de atencion Preconcepcional	1	Clinica Funcionando	Area de Especialidades	Jefe de Especialidades, Jefe Dpto Medicina y Obstetricia				1	1	100%	
2.1.3	Monitoreo de la aplicación de Código Rojo	4	Informe	Servicios	Jefe Dpto Obstetricia	1	1	100%	1	1	100%	
2.1.4	Monitoreo de la aplicación de Código Amarillo	4	Informe	Servicios	Jefe Dpto Obstetricia	1	1	100%	1	1	100%	
2.1.5	Monitoreo de standres de Obstetricia	12	Logro del estandar	UOC	Jefe UOC, Jefe Dpto de Obstetricia	3	3	100%	3	3	100%	
2.1.6	Monitoreo en la aplicación de las guías clínicas	4	Informe	Servicios	Jefe Dpto Obstetricia	1	1	100%	1	1	100%	
2.1.7	Educación continua al personal sobre identificación de factores de riesgo obstetrico	4	Capacitaciones	Hospital	Jefe Dpto UOC y Jefe Dpto de Obstetricia	1	1	100%	1	1	100%	
2.1.8	Realizar simulacros de emergencias obstetricas	4	Simulacro realizado	Hospital	UDP:UOC y Jefe Dpto de Obstetricia	1	1	100%	1	1	100%	
2.1.9	Monitoreo de la Morbilidad Obstetrica Extrema	12	Informe	Hospital	Jefe Dpto Obstetricia	3	3	100%	3	3	100%	
2.1.10	Elaboracion y monitoreo de plan contingencial para la reduccion de la morbimortalidad materno infantil en periodos de vacaciones	Según necesidad	Plan elaborado	Hospital	Direccion, Jefe Emergencias, Jefe Dpto Obstetricia				1	1	100%	Se elabora de acuerdo a vacaciones
2.2	Resultado esperado: Mejorar la calidad atencion de paciente cronico											
2.2.1	Ampliar y priorizar la cobertura del pte con ERC en la modalidad de DPCA	1	Numero de Ptes en programa	Unidad Renal	Medico y Enfermera jefes de Unidad Renal							
2.2.2	Descentralizacion del abastecimiento de insumos para DPCA	1	Farmacia funcionando	RISS	Direccion y Direccion ROS							
2.2.3	Fortalecimiento de la Clinica del dolor	1	Ptes atendidos	Clinica del Dolor	Jefe Division Diagnostico y Apoyo y Jefe Dpto de Cirugia	1	1	100%				
2.2.4	Seguimiento al sistema de referencia y retorno e interconsulta	1	Evaluacion periodica de referencia y retorno	Libros del sistema	Comité de referencia y retorno	1	1	100%	1	1	100%	
2.2.5	Monitoreo en la aplicación de las guías clínicas	4	Informe	Hospital	Jefe Division Medica, Jefes Dptos medicos	1	1	100%	1	1	100%	MINSAL proporciona los equipos de acuerdo al proyecto presentado
2.2.6	Comité de Farmacovigilancia funcionando	12	Informe	Hospital	Coordinador Comité Farmacovigilancia	3	3	100%	3	3	100%	
2.2.7	Monitoreo al comportamiento de las ENTP	4	Informe	Actas Sala Situacional	U. Vig. Sanitaria	1	1	100%	1	1	100%	
2.2.8	Estudios de investigación de las ENTP	2	Estudio	Actas de Socializacion	Dpto. Investigacion							
2.2.9	Realizar eventos masivos de Promocion de las ENTP	2	Eventos	Actas, fotografias	Direccion, Comunicacion, Promocion	1	1	100%				
2.3	Resultado esperado: Mejorar la calidad de la atencion del paciente quirurgico											
2.3.1	seguimiento al sistema de referencia y retorno e interconsulta,al programa quirurgico nacional	1	Evaluacion periodica de referencia y retorno	Libros del sistema	Comité de referencia y retorno	1	1	100%	1	1	100%	
2.3.2	evaluación mensual de cirugías realizadas y suspendidas.	12	# total de monitoreos realizados del total programado	Lista de chequeo	Jefe de Sala de Operaciones	3	3	100%	3	3	100%	Se dispone de la informacion necesaria
2.3.3	Fortalecer la cirugía de cataratas y colocacion de lente intraocular	1	Cirugias realizandose	Libros de Centro Quirurgico	Jefe Dpto de Cirugia							
2.3.4	Reduccion de tiempo de espera para la programacion de cirugias	30 dias	Informe	Centro Quirurgico	Jefe Centro Quirurgico	30	16	100%	30	20	100%	
2.3.5	Monitoreo de standar de cirugia segura en todos los centros quirurgicos	12	Monitoreo	Centros Quirurgicos	UOC, Jefe Centro Quirurgico y Obstetrico	3	3	100%	3	3	100%	
2.3.6	Monitoreo estándar IAAS	12	Monitoreo	Centros Quirurgicos	UOC, Jefe Centro Quirurgico y Obstetrico	3	3	100%	3	3	100%	
2.4	Resultado esperado: Mejorar la calidad de atencion Infantil											
2.4.1	Fortalecer la Identificación oportuna de riesgo a través de pruebas de bienestar fetal anteparto en Emergencias y Consulta Externa	1	Unidad Funcionando	Area de Emergencias y Consulta externa	Jefe de Emergencias y consulta Externa							
2.4.2	Seguimiento al diagnostico y tratamiento del paciente con malformacion congenita	1	Sistema funcionando	Registros de partos y expedientes	Jefe de Neonatologia							
2.4.3	Seguimiento a la Atencion de pacientes pediatricos de acuerdo a protocolos	1	Protocolos aplicados	Monitoreo de Expedientes	Jefe Dpto de Pediatria				1	1	100%	
2.4.4	Educación continua al personal sobre identificación de factores de riesgo pediátrico	4	Capacitaciones	Hospital	UDP:UOC y Jefe Dpto de Pediatria	1	1	100%	1	1	100%	
2.4.5	Realizar simulacros de emergencias pediatricas	4	Simulacro realizado	Hospital	UDP:UOC y Jefe Dpto de Pediatria	1	1	100%	1	1	100%	

No.	HOSPITAL: San Juan de Dios de San Miguel	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre			2do. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
2.4.6	Monitoreo de la Morbilidad Grave Infantil	12	Informe	Hospital	Jefe Dpto Pediatría	3	3	100%				
2.4.7	Elaboracion y monitoreo de plan contingencial para la reduccion de la morbimortalidad materno infantil en periodos de vacaciones	Según necesidad	Plan elaborado	Hospital	Direccion, Jefe Emergencias, Jefe Dpto Pediatría				1	1	100%	Se elabora de acuerdo a vacaciones
2.4.8	Fortalecer el Triage pediátrico de Emergencias	1	Capacitaciones	Emergencias	Jefe Emergencias, Jefe Dpto de Pediatría							
2.4.9	Monitoreo de standres de Calidad Infantiles	12	Logro del estandar	UOC	Jefe UOC, Jefe Dpto de Pediatría	3	3	100%	3	3	100%	
3 OBJETIVO: Mejorar la calidad de atención de los pacientes en el Servicio de Emergencias												
3.1 Resultado esperado: Mejorar la Calidad de atención del paciente												
3.1.1	Seguimiento del proceso de atención del Triage Adulto y Triage Infantil	1	Proceso funcionando	registros del area	Jefe de Emergencias							
3.1.2	Seguimiento del sistema de referencia y retorno	1	Evaluacion periodica de referencia y retorno	Libros del sistema	Comité de referencia y retorno	1	1	100%	1	1	100%	
3.1.3	Realizacion de Simulacros de evacuacion hospitalaria	1	Simulacro realizado	Hospital	Jefe Emergencias							
3.1.4	Seuimiento en RIISS del manejo de la pte embarazada con IVU	1	Ptes evaluadas	Libros de actas	Jefe UOC, Jefe Dpto Obstetricia	1	1	100%	1	1	100%	
3.1.5	Fortalecimiento del Proyecto de pasantia de la embarazada adolescente	1	Proyecto funcionando	Area de Emergencia	Jefe Enfermeras de Emergencias y Jefe Dpto de Obstetricia	1	1	100%	1	1	100%	
3.1.6	Monitoreo de standres de Infantiles	12	Logro del estandar	UOC	Jefe UOC, Jefe Medico y de Enfermeria de Emergencias	3	3	100%	3	3	100%	
3.1.7	Monitoreo a la aplicación de las guias de atención materno infantiles	4	Informe	Servicios	Jefe Dpto Obstetricia, Jefe Dpto Pediatría, Jefe Division Medica y Jefe Emergencias	1	1	100%	1	1	100%	
3.1.8	Realizacion de simulacros de atención de emergencias materno infantiles	4	Informe	Servicios	Jefe Dpto Obstetricia, Jefe Dpto Pediatría, Jefe Division Medica y Jefe Emergencias	1	1	100%	1	1	100%	
3.1.9	Monitoreo de la aplicación de Código Rojo y Código Amarillo	4	Informe	Servicios	Jefe Dpto Obstetricia y Jefe Emergencias	1	1	100%	1	1	100%	
3.1.10	Monitoreo al sistema de lesiones de causas externa	4	Informe	Servicios	Vigilancia Sanitaria y Jefe Emergencias	1	1	100%	1	1	100%	
3.1.11	Desarrollo del programa de Formacion y Educacion continua	4	Informe	UDP	Jefe UDP	1	1	100%	1	1	100%	

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Indicadores de Gestión

Año: 2018

Hospital: Hospital Nacional San Miguel SM "San Juan de Dios"

Indicadores de Gestión	Meta	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias							
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)							
Medicina Interna	80	108	134	132	86	148	108
Cirugía	30	46	63	58	55	61	58
Ginecología	90	111	96	101	103	87	70
Obstetricia	5	0	0	0	0	0	0
Pediatría	30	14	15	19	37	16	21
Cirugía electiva							
Porcentaje de Cirujías electivas canceladas	5	3%	1%	3%	5%	5%	2%
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	60	16	12	17	20	21	19
Porcentaje de cesáreas							
Porcentaje de Cesáreas	35	37.95	39.07	34.87	37.59	40.93	36.83
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)							
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	3	0.62	0.95	0.68	0.79	0.97	1.24
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	85	87%	87%	88%	88%	89%	91%

No.	HOSPITAL: San Juan de Dios de San Miguel	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre			2do. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	