

30-6-2023

# *Informe Ejecución del Plan Operativo Anual (POA)*

*Abril –Junio 2023*

*María Ramírez*  
HOSPITAL PADRE BILLINI

## Contenido

I.	Introducción.....	2
II.	Resumen Ejecutivo.....	4
III.	Monitoreo del POA.....	6
IV.	Composición del POA.....	7
V.	Contenido del POA 2023 .....	8
VI.	Productos.....	10
VII.	Conclusión.....	22
VIII.	Recomendaciones.....	23
IX.	Anexos.....	24

## **I. Introducción**

El Plan Operativo Anual (POA) de cada año se elabora generalmente en el último trimestre del año anterior a través del Departamento de Planificación y Desarrollo, luego del Servicio Nacional de Salud (SNS) enviar la matriz.

Después de la elaboración del Plan Operativo, este es enviado al Servicio Regional de Salud Metropolitano (SRSM) para su verificación y visto bueno. Una vez aprobado el POA, es responsabilidad del Departamento de Planificación darle un correcto monitoreo a la ejecución de las actividades incluidas en el referido plan.

El Plan operativo anual (POA) es una herramienta que constituye un conjunto de actividades que valorizan los insumos que se requieren para la realización de ésta.

En el siguiente informe detallamos el contenido del Plan Operativo Anual (POA) del Hospital Padre Billini, con las actividades realizadas durante el trimestre abril – junio 2023.

El propósito de este informe es mostrar el cumplimiento de los

productos y actividades programadas en este trimestre 2023, conforme al Plan Operativo Anual (POA) formulado.

El POA este año fue modificado para el segundo trimestre, por lo que en el mes de abril fue enviada la nueva matriz, por el Servicio Regional de Salud Metropolitano (SRSM), también fueron modificadas las matrices Reporte Trimestral del POA (RTP) y Monitoreo y Evaluación del POA (MEP).

La metodología utilizada es monitoreo interno constantemente a las actividades correspondientes:

- ❖ En abril 2023. 10 departamentos del Hospital Padre Billini con 19 actividades,
- ❖
- ❖ En mayo 2023. 12 departamentos, para un total de 27 actividades.
- ❖ En junio 2023. 16 departamentos para un total de 43 actividades.

## II. Resumen Ejecutivo

El Plan Operativo Anual (POA) 2023 del Hospital Padre Billini, constituye una herramienta de planificación institucional de corto plazo que refleja los productos y actividades que las distintas áreas deben llevar a cabo durante el periodo de un (1) año.

El departamento de Planificación como ente responsable de coordinar el proceso de formulación, monitoreo y evaluación del plan operativo, presenta el siguiente Informe de ejecución trimestral correspondiente al POA 2023, apoyado en las evidencias suministradas por las distintas áreas a lo largo del segundo trimestre correspondiente a los meses de abril a junio 2023.

El informe contiene las generalidades seguido de la definición del POA, la caracterización de las actividades del POA, cómo se monitorea el POA, luego el estatus de las actividades del segundo trimestre, en función de las áreas estratégicas definidas en el PEI. De igual modo, las actividades reprogramadas y su justificación y por último presenta las conclusiones del análisis realizado.

Para este informe se consideraron las matrices de reporte mensual (MEP) y medios de verificación, además de la matriz de monitoreo interno. La composición del nuevo Plan Operativo Anual (POA) 2023 se basa en 24 resultados esperados 31 productos y 78 actividades. Para fines del presente informe, clasificaremos las actividades

que conforman el Plan Operativo Anual (POA), del hospital en las siguientes tres categorías:

### III. Monitoreo del POA

Cada actividad tiene un medio de verificación como evidencia de que la actividad fue ejecutada. Estos medios pueden ser: Informes. Listado de participantes, minutas de reunión, actas constitutivas, entre otras. Mensualmente, el Departamento de Planificación debe enviar un reporte al SRMS para indicar las actividades ejecutadas, reprogramadas o no cumplidas.

El Plan Operativo Anual debe contener lo siguiente:

- ❖ Los resultados a lograr durante el año y los indicadores de cada resultado.
- ❖ Las actividades para lograr cada resultado, explicando cómo se va a conseguir.
- ❖ Las personas responsables de cada actividad.
- ❖ Los recursos que se necesitan y los que se disponen para realizar cada actividad.
- ❖ Un cronograma de las actividades a realizar con los recursos disponibles, acorde a la duración del Plan Operativo Anual.
- ❖ Una actividad en el POA puede repetirse más de una vez en el año dependiendo de la naturaleza de dicha actividad. Algunas actividades solo suceden una sola vez mientras que otras puede que se asignen todos los meses del año.

## IV. Composición del POA

1. **Planificación:** conocer los equipos, recursos y suministros con los que deberá contarse y desarrollar un plan de acción.
2. **Programación de las diversas actividades:** consiguiendo que cada parte que intervendrá en el proceso tenga noción de cuáles son sus responsabilidades.
3. **Seguimiento y evaluación:** analizar el desempeño de las diferentes agentes que participan en la producción a fin de saber aprovechar al máximo los recursos y reeducar, en caso de que fuera necesario.

## V. Contenido del POA 2023:

### 10 Resultados Esperados y Actividades

4.1.1. Fortalecida la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura

1. física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia.

4.1.2. Mejorada la sostenibilidad financiera de la Red SNS mediante el control de gastos, saneamiento de las deudas e incremento de las distintas fuentes de financiamiento con el fin de garantizar la prestación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia.

1.2.1 Desarrollo y mantenimiento de un modelo de evaluación de la entrega de servicios sanitarios con carácter igualitario y libre de discriminación, que promueva mediante la continua retroalimentación, la generación de mejores resultados en materia

2. 2.2.2. Gestión integrada y articulada de las redes públicas de servicios de salud, con actores involucrados en la organización, gestión y atención de servicios de salud con enfoque y participación intra e intersectorial y participación social fortalecida, que promueva un ambiente favorable para la cobertura y acceso a los servicios de salud.

3. 1.1.1. Redes de servicios integradas y con mayor resolución para coordinar la prestación de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; condicionada a la necesidad de salud y características de la población, con miras hacia la consecución progresiva del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.

4. 1.1.5. Incrementada la capacidad de respuesta que favorezca a disminuir la morbi-mortalidad resultantes de las emergencias y desastres, mediante la detección, preparación y mitigación de los eventos que suponen riesgos y amenazas, bajo un enfoque multisectorial que contribuya a la salud y seguridad de las personas.

5. 3.2.1. Incrementada las competencias y resolución de los colaboradores, de acuerdo a la complejidad de sus funciones, las necesidades de salud de la población y los compromisos del sector.

## VI. 31 Productos

- ❖ 4.1.1.1. Implementación del Sistema de Administración de Bienes

1. Levantamiento de inventario activo fijo

- ❖ 4.1.1.2 Despliegue nueva estructura organizativa Red SNS por nivel de complejidad

Análisis y rediseño de la estructura Organizativa

- ❖ 4.1.1.3 Ejecución del plan de innovación institucional para promoción de la mejora continua

Identificación de buenas prácticas en función del Programa de Innovación para los EES

- ❖ 4.1.1.4 Fortalecimiento de la Gestión de Cooperación Internacional y Alianzas Público Privadas

Levantamiento de los proyectos y necesidades de cooperación de la Red SNS finalizados 2022, en ejecución 2023, futuros 2024

- ❖ 4.1.1.6 Gestión de la Calidad del Dato

Autoevaluación Calidad del Dato

- ❖ 4.1.1.7. Implementación del plan de readecuación de infraestructura y entrega de equipos a la Red SNS.

1. Elaboración de los planes de Mantenimiento preventivo de equipos

2. Seguimiento al plan de mantenimiento preventivo en EES.

- ❖ 4.1.1.8. Fortalecimiento de la alineación de la planificación y el presupuesto institucional con el fin de garantizar la presentación de servicios en salud con oportunidad y eficiencia

- ❖ Elaboración del Plan Operativo Anual 2024

- ❖ Elaboración de la memoria institucional 2023

- ❖ 4.1.1.9 Despliegue de Sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación

Autoevaluación POA 2023

❖ 4.1.1.10. Estandarización Subportales de Transparencia

1. Actualización Subportales de Transparencia
2. Respuesta a QDRS
3. Actualización Declaración Jurada de Bienes
4. Socialización sobre Portal de Transparencia a servidores públicos
5. Socialización sobre el Sistema 311

❖ 4.1.1.11. Ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional y Plan de gestión de Riesgos

1. Implementación del Proceso de Auditoría Médica
2. Elaboración de reporte y seguimiento de incidentes laborales.
3. Elaboración de reporte y seguimiento del personal pasivo por enfermedad.
4. Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en la Administración Pública (SISTAP)
5. Instrumentación de expedientes de pago de

prestaciones laborales y desvinculaciones, de acuerdo a check list establecido.

6. Instrumentación de expedientes para reclutamiento y Selección de acuerdo a check list establecido.

7. Planificación de RRHH 2024

❖ 4.1.1.12. Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SNS

1. Actualización de portales web

2. Soportes incidencias tecnológicas atendidas

3. Inventario de activos tecnológicos

❖ 4.1.2.1. Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno

1. Conformación del comité de compras hospitalaria

2. Registro de los hospitales en el portal transaccional

3. Elaboración Plan Anual de Compras y Contrataciones

❖ 4.1.2.2 Fortalecimiento de los procesos de facturación de la Red SNS

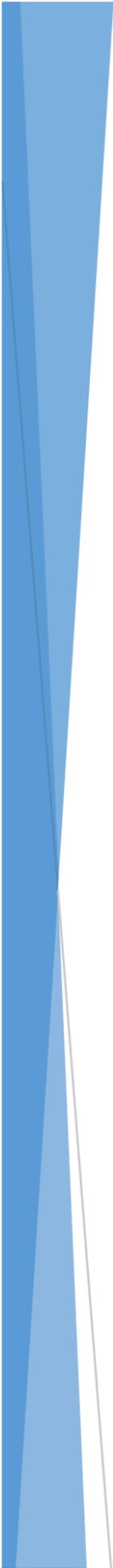
1. Análisis del comportamiento de las objeciones médicas y administrativas
2. Elaboración de los planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación
3. Seguimiento a la ejecución de planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación

❖ 4.1.2.3. Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red

1. Elaboración de los Estados Financieros y sus notas de referencia.
2. Análisis de Comportamiento de pago.
3. Seguimiento a la ejecución presupuestaria

❖ 4.1.2.4. Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red

1. Rendición oportuna de las cuentas de anticipos financieros para su regulación en el período
2. Reporte oportuno de facturación de ingresos por las diferentes fuentes de financiamiento

- 
3. Mesa de trabajo con áreas involucradas para rendir y socializar informes sobre comportamiento de la facturación, glosa desmonte y cuentas por cobrar
  4. Cierre de operaciones del año fiscal de acuerdo con las normativas emitidas por la DIGECOG.

❖ Implementación del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional

1. Seguimiento al cumplimiento de los indicadores comprometidos en la CCC
2. Elaboración/actualización de autodiagnóstico CAF
3. Elaboración de plan de mejora CAF
4. Seguimiento a la implementación del plan de mejora CAF anterior
5. Elaboración del informe de autodiagnóstico y entrega de sistema afinado de puntuación CAF
6. Firma de Acuerdo de Evaluación Desempeño Institucional, alineado al plan de mejora CAF

7. Ejecución de las sesiones del Comité de Calidad del CEAS
  8. Seguimiento a la Implementación de los indicadores del ranking hospitalario
- 
- ❖ 4.1.2.6. Gestión de los procesos de elaboración y ejecución del Plan Anual de Compras y Contrataciones
    1. Consolidación y validación de la plantilla SNCC F053 para el Plan Anual de Compras y Contrataciones
    2. Formulación del presupuesto 2024
  - ❖ 1.2.1.1 Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio
    1. Encuestas diarias de satisfacción de usuarios en la plataforma digital.
    2. Elaboración de los planes de mejora en base a los resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción.
    3. Implementación de los planes de mejora de los EES.
  - ❖ 1.2.1.2 Programa de Gestión de Citas

1. Organización de las citas a consultas externas para que los usuarios lleguen con una consulta programada
- ❖ Conectividad de la Red de Establecimientos del Primer Nivel con el Especializado
    1. Seguimiento al proceso de referencia y contrareferencia de la Red.
    2. Gestión de los buzones de sugerencias y de las QDSR de los usuarios, canalizando hasta dar respuesta al mismo.
- ❖ 4.1.3.2 Despliegue Plan de Responsabilidad Social Institucional SNS
    1. Campaña de protección del Medio Ambiente (interna y externa).
- ❖ 1.2.2.1. Fortalecimiento de la calidad de atención de las unidades de nutrición clínica y dieto terapia
    1. Implementación del plan de mejora de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición
- ❖ Implementación del Programa de Bioseguridad Hospitalaria

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1.2.2.2 Implementación de los procesos de bioseguridad hospitalaria</li> <li>2. Elaboración de los planes de mejora a partir de los resultados de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria</li> <li>3. Implementación de los planes de mejora de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria</li> <li>4. Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conformación del comité Hospitalarios según reglamento 434-07</li> <li>2. Reunión del comité conformados (conforme programación)</li> </ol> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
- 
- ❖ 1.2.2.3. Monitoreo de la Calidad de los Servicios de Salud en la Red SNS
    1. Seguimiento al cumplimiento de la lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
    2. Implementación de la Autoevaluación Monitoreo de la Calidad de los Servicios utilizando las herramientas institucionales.
    3. Autoevaluación del proceso de habilitación
  
  - ❖ Conformación de los Comités de Salud Hospitalarios (priorizados según Reglamento Hospitalario 434-07)

❖ Fortalecimiento de la gestión de los servicios Hospitalarios

1. Elaboración del Plan de mejora a partir de los resultados de la evaluación de la metodología de gestión productiva
2. Implementación de los planes de mejora de la MGP

❖ 1.1.1.2. Implementación de los estándares de calidad de los cuidados de enfermería.

1. Inducción al personal de enfermería sobre Estándares de Cuidados de Enfermería.

❖ Fortalecimiento de los Servicios de Emergencias Médicas Hospitalarias para la asistencia eficiente, humanizada y de calidad.

1. Implementación del Modelo hospitalario y flujos de Asistencia Emergencias y Urgencias
2. Socialización e implementación del RAC-Triaje en las Salas de Emergencias Centros Hospitalarios
3. Registros en el tablero de Indicadores de Gestión de las Salas de Emergencias de los Centros de Salud.

- ❖ 1.1.5.3.01. Aplicación de la provisión de servicios de apoyo diagnóstico y laboratorio
  1. Conformación de los comités de medicina transnacional y clubes de donantes de sangre en EESS
  
- ❖ 3.2.1.1. Programa de capacitación del SNS
  1. Ejecución Plan de Capacitación SRS-2023
  2. Seguimiento ejecución plan capacitación 2022
  3. Detección necesidades capacitación por departamento -Plan 2023.
  4. Elaboración del Plan de Capacitación -2024
  
- ❖ Componente de Evaluación del Desempeño
  1. Acuerdo de desempeño 2023
  2. Evaluación de desempeño 2024

Como es sabido, la importancia del Plan Operativo Anual (POA) es buscar la eficiencia y eficacia de los recursos, tanto

financieros y humanos como de tecnología. La elaboración de éste nos permite lograr los acuerdos de los proyectos donde pretendemos invertir los recursos el próximo año.

Este año nuestro POA está muy activo y con nuevas actividades, las cuales desarrollamos cada mes y enviadas al Servicio Regional de Salud Metropolitano (SRSM) como ellos sugieren, de forma mensual y trimestral.

Durante este trimestre se desarrolló 89 actividades, en abril 19, en mayo 27 y en junio 43.

## VII. Conclusión

Las actividades que se realizaron en este segundo trimestre 2023 están orientadas a los productos y los resultados esperados, establecidos por el Servicio Nacional de Salud (SNS), según el POA modificado en el mes de abril, de manera que para realizar el monitoreo que corresponde, se desplegaron las actividades en función de su programación en este periodo.

En el trimestre abril - junio hubo un total de 89 actividades programadas con sus respectivos medios de verificación y el 100% fue ejecutado, para un porcentaje de reporte oportuno de 94%.

El cumplimiento de la ejecución es validado según las evidencias entregadas, para luego enviarlas al Servicio Regional de Salud Metropolitano (SRSM).

## VIII. Recomendaciones

1. *Debe utilizar siempre los medios de verificación correspondientes.*
2. *Deben entregar las actividades oportunamente y con buena redacción.*
3. *Se recomienda consultar el cronograma enviado a los diferentes departamentos para que tengan conocimiento de sus actividades.*
4. *Además, deben consultar el POA 2023 para confirmar sus actividades.*
5. *Leer bien las evidencias que pide el POA, que a veces es más de una, para que entreguen completo lo que se le pide.*

  
Maria Ramirez

Encargada de Planificación y Desarrollo



## IX. Anexos

Actividad	Mes			Cantidad	Porcentaje
	Abril	Mayo	Junio		
Levantamiento de inventario activo fijo			1	1	2.33%
Conformación de los comité de compras hospitalaria			1	1	2.33%
Registro de los hospitales en el portal transaccional		1		1	2.33%
Encuestas diarias de satisfacción de usuarios en la plataforma digital.	1	1	1	3	6.98
Elaboración de los planes de mejora en base a los resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción.			1	1	2.33%
Organización de las citas a consultas externas para que los usuarios lleguen con una consulta programada	1	1	1	3	6.98%
Seguimiento al proceso de referencia y contra referencia de la Red.	1	1	1	3	6.98%

Gestión de los buzones de sugerencias y de las QDSR de los usuarios, canalizando hasta dar respuesta al mismo.	1	1	1	3	6.98%
Campaña de protección del Medio Ambiente (interna y externa).			1	1	2.33%
Implementación del plan de mejora de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición			1	1	2.33%
Implementación de los planes de mejora de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria			1	1	2.33%
Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica	1	1	1	3	6.98%
Conformación de los comité Hospitalarios según reglamento 434-07	1			1	2.33%
Reunión de los comité conformados (conforme programación)	1	1	1	3	6.98%
Elaboración del Plan de mejora a partir de los resultados de la evaluación de la metodología de gestión productiva		1	1	2	4.65%

Implementación de los planes de mejora de la MGP		1	1	2	4.65%
Análisis del comportamiento de las objeciones médicas y administrativas	1	1	1	3	6.98%
Elaboración de los planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación	1			1	2.33%
Seguimiento a la ejecución de planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación			1	1	2.33%
Levantamiento de los proyectos y necesidades de cooperación de la Red SNS finalizados 2022, en ejecución 2023, futuros 2024		1		1	2.33%
Implementación del Modelo hospitalario y flujos de Asistencia Emergencias y Urgencias			1	1	2.33%
Socialización e implementación del RAC-Triage en las Salas de Emergencias Centros Hospitalarios			1	1	2.33%

Registros en el tablero de Indicadores de Gestión de las Salas de Emergencias de los Centros de Salud.			1	1	2.33%
Elaboración de los Estados Financieros y sus notas de referencia.	1	1	1	3	6.98%
Análisis de Comportamiento de pago.	1	1	1	3	6.98%
Seguimiento a la ejecución presupuestaria			1	1	2.33%
Rendición oportuna de las cuentas de anticipos financieros para su regulación en el período	1	1	1	3	6.98%
Reporte oportuno de facturación de ingresos por las diferentes fuentes de financiamiento	1	1	1	3	6.98%
Mesa de trabajo con áreas involucradas para rendir y socializar informes sobre comportamiento de la facturación, glosa desmonte y cuentas por cobrar	1			1	2.33%
Seguimiento al cumplimiento de los indicadores comprometidos en la CCC			1	1	2.33%
Elaboración/actualización de autodiagnóstico CAF		1		1	2.33%

Seguimiento a la implementación del plan de mejora CAF anterior		1		1	2.33%
Elaboración del informe de autodiagnóstico y entrega de sistema afinado de puntuación CAF		1		1	2.33%
Firma de Acuerdo de Evaluación Desempeño Institucional, alineado al plan de mejora CAF		1		1	2.33%
Ejecución de las sesiones del Comité de Calidad del CEAS		1		1	2.33%
Implementación de la Autoevaluación Monitoreo de la Calidad de los Servicios utilizando las herramientas institucionales.		1	1	2	4.65%
Conformación de los comités de medicina transfusional y clubes de donantes de sangre en EESS		2		2	4.65%
Autoevaluación Calidad del Dato	1	1	1	3	6.98%
Seguimiento al plan de mantenimiento preventivo en el EES			1	1	2.33%
Autoevaluación POA 2023	1			1	2.33%

Consolidación y validación de la plantilla SNCC F053 para el Plan Anual de Compras y Contrataciones			1	1	2.33%
Formulación del presupuesto 2024			1	1	2.33%
Actualización Sub portales de Transparencia	1	1	1	3	6.98%
Respuesta a QDRS			1	1	2.33%
Socialización sobre el Sistema 311	1			1	2.33%
Ejecución Plan de Capacitación SRS-2023	1	1	1	3	6.98%
Seguimiento ejecución plan capacitación 2023			1	1	2.33%
Implementación del Proceso de Auditoría Médica			1	1	2.33%
Elaboración de reporte y seguimiento de incidentes laborales.			1	1	2.33%
Elaboración de reporte y seguimiento del personal pasivo por enfermedad.			1	1	2.33%
Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en la Administración Pública (SISTAP)			1	1	2.33%

Instrumentación de expedientes de pago de prestaciones laborales y desvinculaciones, de acuerdo a check list establecido.			1	1	2.33%
Instrumentación de expedientes para reclutamiento y Selección de acuerdo a check list establecido.			1	1	2.33%
Planificación de RRHH 2024		1		1	2.33%
Actualización de portales web			1	1	2.33%
Soportes incidencias tecnológicas atendidas			1	1	2.33%
Inventario de activos tecnológicos			1	1	2.33%
		<b>19</b>	<b>27</b>	<b>43</b>	<b>89</b>

### Actividades abril 2023

The screenshot shows a PDF document with the following details:

- Logo:** SNS DE SALUD NACIONAL
- Header:** Ministerio de Registro, Titularidad de la Propiedad e Inspección Industrial
- Title:** Actividades Programadas del Plan Operativo Anual
- Form:** Form. Nº 1 RTR
- Period:** Abril 2023
- Table:** A table with columns for 'Actividad', 'Fecha Programada', 'Código', 'Descripción de la Actividad', 'Método de Medición del PSA', 'Inicio', 'Fin', 'Avance', 'Ejecución de actividades', 'Inicio', 'Fin', 'Avance'. The 'Avance' column contains green bars indicating progress.



# Actividades mayo 2023

005\_Mayo - Formulario de RTP

C:\Users\maramirez\Desktop\DEPARTAMENTOS\14.1%20PLANIFICACION\005.%20Mayo%20-%20Formulario%20de%20RTP%20POA%20DCSNS.%20SR%20%20EISS.pdf

005\_Mayo - Formulario de RTP

C:\Users\maramirez\Desktop\DEPARTAMENTOS\14.1%20PLANIFICACION\005.%20Mayo%20-%20Formulario%20de%20RTP%20POA%20DCSNS.%20SR%20%20EISS.pdf

Módulo de Reporte Trimestral de la Profesión Esalid  
 DPO-FO-012 Versión  
 Fecha de actualización: 28

Actividades Programadas del Plan Operativo Anual  
 Form. 01 - RTP

DCSNS/SR/EISS: Hospital Padre Billal Trimestre: Abril - Junio Año: 2023

Resultado	Producto	Área Responsable de la Actividad	Código	Nombre de la Actividad	Medio de verificación del POB	Mesa					% Ejecución de actividades	Avance cumplimiento/A y Resultado a	
						P	E	R	P	E		Mesa	Tempo
4.1.2 Mejorar la sostenibilidad financiera de la Red SNS mediante el control de gastos, conservación de los activos y crecimiento de los ingresos. Basado en el presupuesto con el fin de garantizar la provisión de servicios en salud con oportunidad y eficiencia	4.1.2.1 Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno	Administración	4.1.2.1.02	Registro de los hospitales con el portal transaccional	Reporte	1	1	1	1	1	100%		
1.2.1 Desarrollar y mantener de un modelo de evaluación de la oferta de servicios sanitarios con carácter regulatorio, libre de discriminación, que promueva equidad, la cobertura universalizada, la generación de ingresos sostenibles en materia de salud y que contribuya al desarrollo de la sostenibilidad de las personas con respecto a los servicios públicos de salud	1.2.1.1 Gestión de nuevos procedimientos de atención	Asesoría Usuario	1.2.1.01	Examen clínico de sostenibilidad de servicios en los hospitales de salud	Credencial o informe	1	2	1	1	1	67%		
1.2.1 Desarrollar y mantener de un modelo de evaluación de la oferta de servicios sanitarios con carácter regulatorio, libre de discriminación, que promueva equidad, la cobertura universalizada, la generación de ingresos sostenibles en materia de salud y que contribuya al desarrollo de la sostenibilidad de las personas con respecto a los servicios públicos de salud	1.2.1.2 Programa de Gestión de Clases	Asesoría Usuario	1.2.1.2.01	Optimización de los datos de la oferta de servicios para que los usuarios tengan acceso a los servicios	Reporte	1	2	1	1	1	67%		
2.2.1 Garantizar la atención integral con calidad y oportunidad, mediante la sostenibilidad técnica y operacional de los servicios de salud	2.2.1.1 Operatividad de la Atención al Paciente Nivel con el Expectativa	Asesoría Usuario	2.2.1.01	Registro de procesos de admisión y sustentación de la Red	Reporte	1	2	1	1	1	67%		

005\_Mayo - Formulario de RTP

C:\Users\maramirez\Desktop\DEPARTAMENTOS\14.1%20PLANIFICACION\005.%20Mayo%20-%20Formulario%20de%20RTP%20POA%20DCSNS.%20SR%20%20EISS.pdf

005\_Mayo - Formulario de RTP

C:\Users\maramirez\Desktop\DEPARTAMENTOS\14.1%20PLANIFICACION\005.%20Mayo%20-%20Formulario%20de%20RTP%20POA%20DCSNS.%20SR%20%20EISS.pdf

2.2.1 Garantizar la atención integral con calidad y oportunidad, mediante la sostenibilidad técnica y operacional de los servicios de salud	2.2.1.1 Operatividad de la Atención al Paciente Nivel con el Expectativa	Asesoría Usuario	2.2.1.02	Estado de los bancos de registros de la Red de Estadísticas del Primer Nivel con el Expectativa	Reporte Digital/Mesa (QMS) y otros de apoyo	1	2	1	1	1	67%		
1.2.2 Fortalecer la calidad de la atención en salud como resultado del cumplimiento de los requisitos de la regulación de la atención y los resultados operativos de salud	1.2.2.2 Fortalecimiento del Programa de Seguridad Hospitalaria	Epidemiología	1.2.2.2.04	Fortalecimiento de los estándares de seguridad hospitalaria	Reporte	1	2	1	1	1	67%		
2.2.2 Gestionar integralmente y activar de los recursos públicos de servicios de salud, con acciones articuladas en la organización, gestión y atención de servicios de salud en relación a la participación activa y comprometida de los actores involucrados, que promuevan un ambiente favorable para la cobertura y acceso a los servicios de salud	2.2.2.3 Conformación de los Comités de Salud Hospitalarios (COSH) para la gestión de la atención integral	Sub-dirección Médica	2.2.2.3.01	Revisión de los comités conformados (actores involucrados)	Lista de participación y otros	1	2	1	1	1	67%		
1.1.1 Reducir los servicios integrados y con mayor complejidad para asegurar la provisión de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, con el acceso a la sostenibilidad de salud y sustentabilidad de la población, con mayor acceso a la sostenibilidad de los recursos, con mayor acceso a la sostenibilidad de los recursos, con mayor acceso a la sostenibilidad de los recursos	1.1.1.1 Fortalecimiento de la gestión de los servicios Hospitalarios	Sub-dirección Médica	1.1.1.01	Elaboración del Plan de mejora y gestión de los resultados de la atención de los servicios de salud	Plan	1	1	1	1	1	90%		
1.1.1 Reducir los servicios integrados y con mayor complejidad para asegurar la provisión de servicios integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, con el acceso a la sostenibilidad de salud y sustentabilidad de la población, con mayor acceso a la sostenibilidad de los recursos, con mayor acceso a la sostenibilidad de los recursos	1.1.1.2 Fortalecimiento de la gestión de los servicios Hospitalarios	Sub-dirección Médica	1.1.1.2.01	Implementación de los planes de mejora de la salud	Informe y lista de participación	1	1	1	1	1	90%		
4.1.2 Mejorar la sostenibilidad financiera de la Red SNS mediante el control de gastos, conservación de los activos y crecimiento de los ingresos. Basado en el presupuesto con el fin de garantizar la provisión de servicios en salud con oportunidad y eficiencia	4.1.2.2 Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno	Asesoría Usuario	4.1.2.2.01	Análisis del cumplimiento de los requisitos técnicos y sustentación de la Red SNS	Informe	1	2	1	1	1	67%		
4.1.1 Fortalecer la capacidad técnica para mejorar la operatividad de los procesos, implementación del sistema de gestión, actualización de tecnologías de la información y la comunicación, la sostenibilidad técnica y operacional de los recursos, con mayor acceso a la sostenibilidad de los recursos, con mayor acceso a la sostenibilidad de los recursos	4.1.1.1 Fortalecimiento de la Gestión de los Recursos Humanos, Materiales, Tecnológicos y Almacén Público	Planificación	4.1.1.01	Implementación de los procesos y resultados de compra de la Red SNS (Materiales, Tecnología, Alimentos Públicos)	Comunicación (Mesa) y otros de apoyo	1	1	1	1	1	100%		



# Actividades junio 2023

001: Formulario de RTP PCA DC: x +

Archivo | C:\Users\maramirez\Desktop\DEPARTAMENTOS\14.1%20PLANIFICACION\001.%20Formulario%20de%20RTP%20PCA%20DC\SNS.%205RS%20y%20EISS%20-%20Junio.pdf

Leitura en voz alta

**SNS**  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Módulo de Reporte Trimestral de la Producción Estatal  
DPO-FD-013 V6  
Fecha de ejecución: 14

**Actividades Programadas del Plan Operativo Anual**  
Form. N° 1 RTP

DCNS/UBVERES: Hospital Doorn Pedro Nolini Trimestre: **Abil - Junio** Año: **2023**

Problema	Producto	Área Responsable de la Actividad	Código	Nombre de la Actividad	Módulo de verificación del PCA	Métrica					% Ejecución de actividades	Estadísticas de actividades	
						P	E	R	S	P		R	Méx
4.1.1 Fortalecer la capacidad institucional mediante la capacitación de los personal, empoderamiento del equipo humano, actividades de salud, investigación de la información y la comunicación, la información tiene un rol de asegurar la calidad institucional y la producción en términos de calidad y eficiencia.	4.1.1.1 Implementación del Sistema de Admisión con el cliente	Administración	4.1.1.01	Levantamiento de requisitos activos	Reporte	1	1	100	100				
4.1.2 Mejorar la confiabilidad diagnóstica de la Red SNS mediante el control de gases, mantenimiento de los equipos electrónicos de los equipos médicos de diagnóstico con el fin de garantizar la producción de servicios de calidad con oportunidad y eficiencia.	4.1.2.1 Ejecución de los planes de mantenimiento con el fin de garantizar la producción de servicios de calidad con oportunidad y eficiencia.	Administración	4.1.2.01	Comprobación de los niveles de campo hospitalario	Otros y otros	1	1	100	100				
1.2.1 Desarrollar y implementar de un modelo de atención integral en el ámbito de servicios de salud que promueva la atención integral y la participación social de la población de la zona de cobertura de la actividad.	1.2.1.1 Gestión de recursos para el fortalecimiento de la atención en la plataforma digital	Atención Usuario	1.2.1.01	Realización de actividades de atención en la plataforma digital	Comunicación y Atención al Usuario	1	1	100	100				
1.2.1 Desarrollar y implementar de un modelo de atención de la atención de servicios de salud que promueva la atención integral y la participación social de la población de la zona de cobertura de la actividad.	1.2.1.1 Gestión de recursos para el fortalecimiento de la atención en la plataforma digital	Atención Usuario	1.2.1.01	Elaboración de los planes de atención en base a los resultados obtenidos en la atención de actividades.	Plan	1	1	100	100				
2.2.1 Gestionar la atención integral con calidad y oportunidad, mediante la coordinación técnica y metodológica de los servicios de salud.	2.2.1.2 Programa de Gestión de Casos	Atención Usuario	1.2.1.01	Elaboración de los planes de atención en base a los resultados obtenidos en la atención de actividades.	Reporte	1	1	100	100				
2.2.1 Gestionar la atención integral con calidad y oportunidad, mediante la coordinación técnica y metodológica de los servicios de salud.	2.2.1.1 Programa de Gestión de Casos	Atención Usuario	2.2.1.01	Elaboración de los planes de atención en base a los resultados obtenidos en la atención de actividades.	Reporte	1	1	100	100				

001: Formulario de RTP PCA DC: x +

Archivo | C:\Users\maramirez\Desktop\DEPARTAMENTOS\14.1%20PLANIFICACION\001.%20Formulario%20de%20RTP%20PCA%20DC\SNS.%205RS%20y%20EISS%20-%20Junio.pdf

Leitura en voz alta

2.2.1 Gestionar la atención integral con calidad y oportunidad, mediante la coordinación técnica y metodológica de los servicios de salud.	2.2.1.1 Coordinación de la Red de Instituciones del Sistema Nacional de Salud	Atención Usuario	2.2.1.01	Revisión de los balances de ejecución de la Red de Instituciones del Sistema Nacional de Salud	Reporte Hospitalario (HSA) y otros de gestión	1	1	100	100				
4.1.3 Aumentar la conexión del SNS con los niveles de atención y la producción, mediante un área de comunicación legal, ética y de calidad, que promueva la atención integral y la participación social de la población de la zona de cobertura de la actividad.	4.1.3.2 Desarrollo de Plan de Responsabilidad Social Institucional SNS	Comunicación	4.1.3.01	Elaboración del plan de Responsabilidad Social Institucional SNS	Reporte Hospitalario y otros de gestión	1	1	100	100				
1.2.2 Fortalecer la calidad de la atención en salud con el control del cumplimiento de los requisitos técnicos y técnicos de la actividad, que asegure el tiempo de la actividad y de los resultados esperados de la actividad.	1.2.2.1 Fortalecimiento de la calidad de la atención de los servicios de salud	Atención Usuario	1.2.2.01	Implementación del plan de atención de los servicios de salud	Lista de participantes y reportes	1	1	100	100				
1.2.2 Fortalecer la calidad de la atención en salud con el control del cumplimiento de los requisitos técnicos y técnicos de la actividad, que asegure el tiempo de la actividad y de los resultados esperados de la actividad.	1.2.2.2 Implementación del Programa de Responsabilidad Institucional	Hospitalario	1.2.2.01	Implementación de los planes de atención de los servicios de salud	Lista de participantes y reportes	1	1	100	100				
2.2.1 Gestionar la atención integral con calidad y oportunidad, mediante la coordinación técnica y metodológica de los servicios de salud.	2.2.2 Implementación del Programa de Responsabilidad Institucional	Hospitalario	1.2.2.01	Implementación de los planes de atención de los servicios de salud	Reporte	1	1	100	100				
2.2.1 Gestionar la atención integral con calidad y oportunidad, mediante la coordinación técnica y metodológica de los servicios de salud.	2.2.2 Conferencia de los Comités de Salud Hospitalarios	Atención Usuario	2.2.2.01	Revisión de los planes de atención de los servicios de salud	Lista de participantes y reportes	1	1	100	100				
1.1.1 Realizar de servicios hospitalarios y no hospitalarios para asegurar la prestación de servicios de salud integral y la participación social de la población de la zona de cobertura de la actividad.	1.1.1.1 Fortalecimiento de la gestión de los servicios hospitalarios	Atención Usuario	1.1.1.01	Implementación del plan de atención de los servicios de salud	Plan	1	1	100	100				
2.2.1 Gestionar la atención integral con calidad y oportunidad, mediante la coordinación técnica y metodológica de los servicios de salud.	2.2.1.1 Fortalecimiento de la gestión de los servicios hospitalarios	Atención Usuario	1.1.1.01	Implementación de los planes de atención de los servicios de salud	Reporte y Estado de participación de la MSP	1	1	100	100				
4.1.2 Mejorar la confiabilidad diagnóstica de la Red SNS mediante el control de gases, mantenimiento de los equipos electrónicos de los equipos médicos de diagnóstico con el fin de garantizar la producción de servicios de calidad con oportunidad y eficiencia.	4.1.2.2 Fortalecimiento de la confiabilidad diagnóstica de la Red SNS	Atención Usuario	4.1.2.01	Análisis del cumplimiento de los requisitos técnicos y técnicos de la actividad	Informe	1	1	100	100				



4.1.1. Fortalecimiento de la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la calidad institucional y la publicación en términos de calidad y eficiencia.		4.1.1.1. Ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional y Plan de gestión de Riesgos	RRHH	4.1.1.1.01	Elaboración de reportes y registros del personal pasivo por actividad	Reporte	1	1	30	30	100%							
4.1.1. Fortalecimiento de la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la calidad institucional y la publicación en términos de calidad y eficiencia. <th>4.1.1.1. Ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional y Plan de gestión de Riesgos</th> <th>RRHH</th> <th>4.1.1.1.01</th> <th>Implementación de registros de pago de prestaciones laborales y descuentos de nómina a través de un sistema</th> <th>Reporte</th> <th>1</th> <th>1</th> <th>30</th> <th>30</th> <th>100%</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th>		4.1.1.1. Ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional y Plan de gestión de Riesgos	RRHH	4.1.1.1.01	Implementación de registros de pago de prestaciones laborales y descuentos de nómina a través de un sistema	Reporte	1	1	30	30	100%							
4.1.1. Fortalecimiento de la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la calidad institucional y la publicación en términos de calidad y eficiencia. <th>4.1.1.1. Ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional y Plan de gestión de Riesgos</th> <th>RRHH</th> <th>4.1.1.1.06</th> <th>Implementación de estadísticas para reclutamiento y selección de recursos a través de un sistema</th> <th>Reporte</th> <th>1</th> <th>1</th> <th>30</th> <th>30</th> <th>100%</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th>		4.1.1.1. Ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional y Plan de gestión de Riesgos	RRHH	4.1.1.1.06	Implementación de estadísticas para reclutamiento y selección de recursos a través de un sistema	Reporte	1	1	30	30	100%							
4.1.1. Fortalecimiento de la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la calidad institucional y la publicación en términos de calidad y eficiencia. <th>4.1.1.2. Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SIS</th> <th>Tecnología</th> <th>4.1.1.2.01</th> <th>Actualización de parámetros</th> <th>Reporte, Email y Sema (impresión)</th> <th>1</th> <th>1</th> <th>30</th> <th>30</th> <th>100%</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th>		4.1.1.2. Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SIS	Tecnología	4.1.1.2.01	Actualización de parámetros	Reporte, Email y Sema (impresión)	1	1	30	30	100%							
4.1.1. Fortalecimiento de la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la calidad institucional y la publicación en términos de calidad y eficiencia. <th>4.1.1.2. Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SIS</th> <th>Tecnología</th> <th>4.1.1.2.02</th> <th>Reporte incidencias tecnológicas</th> <th>Reporte</th> <th>1</th> <th>1</th> <th>30</th> <th>30</th> <th>100%</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th>		4.1.1.2. Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SIS	Tecnología	4.1.1.2.02	Reporte incidencias tecnológicas	Reporte	1	1	30	30	100%							
4.1.1. Fortalecimiento de la capacidad institucional mediante la optimización de los procesos, empoderamiento del talento humano, articulación interna, tecnologías de la información y la comunicación, la infraestructura física con el fin de mejorar la calidad institucional y la publicación en términos de calidad y eficiencia. <th>4.1.1.2. Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SIS</th> <th>Tecnología</th> <th>4.1.1.2.03</th> <th>Soporte de sistema tecnológico</th> <th>Reporte</th> <th>1</th> <th>1</th> <th>30</th> <th>30</th> <th>100%</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th>		4.1.1.2. Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SIS	Tecnología	4.1.1.2.03	Soporte de sistema tecnológico	Reporte	1	1	30	30	100%							