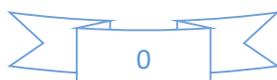


30-12-2023

Informe Ejecución del Plan Operativo Anual (POA)

Octubre –Diciembre 2023

María Ramírez
HOSPITAL PADRE BILLINI



Contenido

I.	Introducción.....	2
II.	Resumen Ejecutivo.....	4
III.	Categoría I. Monitoreo del POA.....	5
IV.	Categoría II. Composición del POA.....	6
V.	Categoría III. Contenido del POA 2023	7
VI.	Conclusión.....	14
VII.	Recomendaciones.....	15

I. Introducción

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.

El Plan Operativo Anual (POA) de cada año se elabora generalmente en el segundo trimestre de cada año junto al Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC).

El Servicio Nacional de Salud (SNS) envía la matriz a ser trabajada y el Departamento de Planificación y Desarrollo, realiza el proceso con el equipo correspondiente.

Una vez aprobado el POA, es responsabilidad del Departamento de Planificación darle un correcto seguimiento a la ejecución de las actividades incluidas en el referido plan.

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

El propósito de este informe es mostrar el cumplimiento de las actividades programadas en este trimestre 2023, conforme al Plan Operativo Anual (POA) formulado. Durante este periodo el porcentaje alcanzado en el monitoreo ha sido de 89%.

Hubo una modificación del POA este año en el segundo trimestre. Específicamente, 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).

Actividades realizadas durante el trimestre octubre – diciembre:

- ❖ En octubre 2023. 12 departamentos del Hospital Padre Billini con 24 actividades,
- ❖ En noviembre 2023. 12 departamentos, para un total de 26 actividades.
- ❖ En diciembre 2023. 15 departamentos para un total de 39 actividades.

I. 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 cuarto trimestre octubre - diciembre 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 cuarto 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 de este trimestre del Plan Operativo Anual (POA) 2023 se basa en 10 resultados esperados 27 productos y 55 actividades. Para fines del presente informe, clasificaremos las actividades que conforman el Plan Operativo Anual (POA), del hospital en las siguientes tres categorías:

III. Categoría I. 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 en la matriz correspondiente, 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. Categoría II. 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. Categoría III. Contenido del POA 2023:

10 Resultados Esperados, 27 Productos y 39 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 física con el fin de mejorar la oferta institucional a la población en términos de calidad y eficiencia.

❖ Productos:

- ❖ 4.1.1.1. Implementación del Sistema de Administración de Bienes.
- ❖ 4.1.1.2 Despliegue nueva estructura organizativa Red SNS por nivel de complejidad.
- ❖ 4.1.1.3 Ejecución del plan de innovación institucional para promoción de la mejora continua.
- ❖ 4.1.1.6 Gestión de la Calidad del Dato.
- ❖ 4.1.1.7. Implementación del plan de readecuación de infraestructura y entrega de equipos a la Red SNS.
- ❖ 4.1.1.9 Despliegue del Sistema Institucional de Planificación, Monitoreo y Evaluación.
- ❖ 4.1.1.10. Estandarización Sub-portales de Transparencia.
- ❖ 4.1.1.11. Ejecución del Plan de Seguridad y Salud ocupacional y Plan de gestión de Riesgos.
- ❖ 4.1.1.12. Mejora de la infraestructura tecnológica de la Red SNS.

❖ Actividades:

- ❖ 4.1.1.1.01 Levantamiento de inventario activo fijo.
- ❖ 4.1.1.2.01 Análisis y rediseño de la estructura Organizativa.
- ❖ 4.1.1.3.01 Identificación de buenas prácticas en función del Programa de Innovación para los EES.
- ❖ 4.1.1.6.01 Autoevaluación Calidad del Dato.
- ❖ 4.1.1.7.02 Seguimiento al plan de mantenimiento preventivo en el EES.
- ❖ 4.1.1.8.02 Elaboración de la memoria institucional 2023.
- ❖ 4.1.1.9.01 Autoevaluación POA 2023.
- ❖ 4.1.1.10.01 Actualización Sub portales de Transparencia.
- ❖ 4.1.1.10.02 Respuesta a QDRS.
- ❖ 4.1.1.10.03 Actualización Declaración Jurada de Bienes.
- ❖ 4.1.1.10.04 Socialización sobre Portal de Transparencia a servidores públicos.
- ❖ 4.1.1.10.05 Socialización sobre el Sistema 311.

- ❖ 4.1.1.11.01 Implementación del Proceso de Auditoría Médica.
- ❖ 4.1.1.11.02 Elaboración de reporte y seguimiento de incidentes laborales.
- ❖ 4.1.1.11.03 Elaboración de reporte y seguimiento del personal pasivo por enfermedad.
- ❖ 4.1.1.11.04 Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en la Administración Pública (SISTAP).
- ❖ 4.1.1.11.05 Instrumentación de expedientes de pago de prestaciones laborales y desvinculaciones, de acuerdo a check list establecido.
- ❖ 4.1.1.11.06 Instrumentación de expedientes para reclutamiento y Selección de acuerdo a check list establecido.
- ❖ 4.1.1.11.07 Planificación de RRHH 2024.
- ❖ 4.1.1.12.01 Actualización de portales web.
- ❖ 4.1.1.12.02 Soportes incidencias tecnológicas atendidas.
- ❖ 4.1.1.12.03 Inventario de activos tecnológicos.

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.

❖ **Productos:**

- ❖ 4.1.2.1. Ejecución de los procesos de compra en tiempo oportuno.
- ❖ 4.1.2.2 Fortalecimiento de los procesos de facturación de la Red SNS.
- ❖ 4.1.2.3. Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red.
- ❖ 4.1.2.4. Fortalecimiento de la Gestión Financiera de la Red
- ❖ 4.1.2.5. Implementación del modelo de gestión y monitoreo de la calidad institucional.
- ❖ 4.1.2.6. Gestión de los procesos de elaboración y ejecución del Plan Anual de Compras y Contrataciones.

❖ **Actividades:**

- ❖ 4.1.2.1.01 Conformación del comité de compras hospitalaria.
- ❖ 4.1.2.1.02 Registro de los hospitales en el portal transaccional.
- ❖ 4.1.2.2.01. Análisis del comportamiento de las objeciones médicas y administrativas.
- ❖ 4.1.2.2.03. Seguimiento a la ejecución de planes de mejora para la disminución de las objeciones médicas, administrativas y el incremento de la facturación.
- ❖ 4.1.2.3.01. Elaboración de los Estados Financieros y sus notas de referencia.
- ❖ 4.1.2.3.0.2 Análisis de Comportamiento de pago.
- ❖ 4.1.2.3.03. Seguimiento a la ejecución presupuestaria.
- ❖ 4.1.2.4.01. Rendición oportuna de las cuentas de anticipos financieros para su regulación en el período.
- ❖ 4.1.2.4.02. Reporte oportuno de facturación de ingresos por las diferentes fuentes de financiamiento.
- ❖ 4.1.2.4.03. Mesa de trabajo con áreas involucradas para rendir y socializar informes sobre comportamiento de la facturación, glosa desmonte y cuentas por cobrar.
- ❖ 4.1.2.4.04. Cierre de operaciones del año fiscal de acuerdo con las normativas emitidas por la DIGECOG.

- ❖ 4.1.2.5.02. Seguimiento al cumplimiento de los indicadores comprometidos en la CCC.
- ❖ 4.1.2.5.08. Ejecución de las sesiones del Comité de Calidad del CEAS.

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 de salud lo que se traduzca en el aumento de la satisfacción de las personas con respecto a los servicios públicos de salud.

❖ **Productos:**

- ❖ 1.2.1.1 Gestión de usuarios para adhesión a una cultura institucional de servicio.
- ❖ 1.2.1.2 Programa de Gestión de Citas.

❖ **Actividades:**

- ❖ 1.2.1.1.01 Encuestas diarias de satisfacción de usuarios en la plataforma digital.
- ❖ 1.2.1.2.01 Organización de las citas a consultas externas para que los usuarios lleguen con una consulta programada.

2.2.1. Garantizada la atención integral con calidad y oportunidad, mediante la coordinación clínica y asistencial de los servicios de salud.

❖ **Productos:**

- ❖ 2.2.1.1 Conectividad de la Red de Establecimientos del Primer Nivel con el Especializado.

❖ **Actividades:**

- ❖ 2.2.1.1.01 Seguimiento al proceso de referencia y contra referencia de la Red.
- ❖ 2.2.1.1.02 Gestión de los buzones de sugerencias y de las QDSR de los usuarios, canalizando hasta dar respuesta al mismo.

4.1.3. Aumentada la conexión del SNS con los medios informativos y la población, manteniendo con ellos una comunicación ágil, fluida y de calidad; que nos permita satisfacer con rapidez las peticiones y necesidades de información sobre la institución y los servicios ofrecidos.

❖ **Productos:**

- ❖ 4.1.3.2 Despliegue Plan de Responsabilidad Social Institucional SNS.

❖ **Actividades:**

- ❖ 4.1.3.2.01 Campaña de protección del Medio Ambiente (interna y externa).

1.2.2. Fortalecida la calidad de la atención en salud como resultado del seguimiento a los aspectos técnicos y no técnicos de la atención, que disminuya el riesgo de la seguridad del paciente y de los resultados esperados de salud.

❖ **Productos:**

- ❖ 1.2.2.1. Fortalecimiento de la calidad de atención de las unidades de nutrición clínica y dieto terapia.
- ❖ 1.2.2.2 Implementación del Programa de Bioseguridad Hospitalaria.
- ❖ 1.2.2.3. Monitoreo de la Calidad de los Servicios de Salud en la Red SNS.

❖ **Actividades:**

- ❖ 1.2.2.1.01 Implementación del plan de mejora de las evaluaciones de la calidad de los servicios de nutrición.
- ❖ 1.2.2.1.03 Implementación de los planes de mejora de evaluación de procesos de bioseguridad hospitalaria.
- ❖ 1.2.2.1.04 Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica.
- ❖ 1.2.2.3.04. Implementación de la Autoevaluación Monitoreo de la Calidad de los Servicios utilizando las herramientas institucionales.
- ❖ 1.2.2.3.05. Autoevaluación del proceso de habilitación.

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.

❖ **Productos:**

- ❖ 2.2.2.1 Conformación de los Comités de Salud Hospitalarios (priorizados según Reglamento Hospitalario 434-07).

❖ **Actividades:**

- ❖ 2.2.2.1.01. Conformación de los comités Hospitalarios según reglamento 434-07.
- ❖ 2.2.2.1.02. Reunión de los comités conformados (conforme programación).

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 las necesidades 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

❖ **Productos:**

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

❖ **Actividades:**

- ❖ 1.1.1.2.01. Inducción al personal de enfermería sobre Estándares de Cuidados de Enfermería.

1.1.5. Incrementada la capacidad de respuesta que favorezca a disminuir la morbi - mortalidad resultante 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.

❖ **Productos:**

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

❖ **Actividades:**

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

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.

❖ **Productos:**

- ❖ 3.2.1.1. Programa de capacitación del SNS.
- ❖ 3.2.1.2 Componente de Evaluación del Desempeño.

❖ **Actividades:**

- ❖ 3.2.1.1.01. Ejecución Plan de Capacitación SRS-2023.
- ❖ 3.2.1.1.02. Seguimiento ejecución plan capacitación 2023.
- ❖ 3.2.1.1.04. Elaboración del Plan de Capacitación -2024.
- ❖ 3.2.1.2.02. 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.

Durante este trimestre octubre – diciembre se desarrolló 89 actividades, en octubre 24, en noviembre 26 y en diciembre 39.

VI. Conclusión

Las actividades que se realizaron en este cuarto trimestre 2023 están orientadas a los productos y los resultados esperados, establecidos por el Servicio Nacional de Salud (SNS). Durante este período se realizaron las evidencias en cada departamento y aunque no se monitorearon directamente, de forma presencial, por el órgano rector, sí se enviaron cada trimestre de forma oportuna, para cumplir con las disposiciones establecidas.

Nuestro interés es seguir siempre los lineamientos indicados y buscar las mejoras para realizar los procesos debidamente en cada área.

VII. Recomendaciones

1. Se hace hincapié en que cada departamento debe utilizar siempre los medios de verificación correspondientes.
2. Sin excepción, las actividades deben realizarse oportunamente y con buena redacción.
3. Se recomienda consultar el POA enviado a los diferentes departamentos para que tengan conocimiento de sus actividades.
4. Leer bien las evidencias que pide el POA, que a veces es más de una, para que entreguen completo lo que se le pide.
5. Siempre consultar con su homólogo para aclarar dudas respecto a sus actividades.


María Ramírez

Encargada de Planificación y Desarrollo

