



HOSPITAL DOCENTE SEMMA SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA

PLAN OPERATIVO AÑO 2022

UMIZ



















PLAN OPERATIVO AÑO 2022

ELABORADO POR:

DEPARTAMENTO PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

JUMIC





Octubre, 2021

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	4
EQUIPO DE TRABAJO	5
MARCO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	6
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.	7
MATRICES PLANES OPERATIVOS DE LAS ÁREAS	8
DIVISIÓN ATENCIÓN AL USUARIO	9
DEPARTAMENTO MÉDICO	12
DIVISIÓN AUDITORÍA MÉDICA	15
DIVISIÓN REVISIÓN Y ANÁLISIS FINANCIERA	17
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FINANCIERO	20
DEPARTAMENTO DE HOSTELERÍA HOSPITALARIA	27
DIVISIÓN JURÍDICA	30
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	32
DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO	35
OFICINA LIBRE ACCESO A LA INFORMACIÓN	39
DEPARTAMENTO TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	41
DIVISIÓN DE COMUNICACIONES	43
GLOSARIO DE TÉRMINOS	45











PRESENTACIÓN

El Plan Operativo Anual – POA- es un documento de gestión que nos permite coordinar y estructurar las actividades programadas por el HDSSD a través de sus unidades orgánicas, en el marco de nuestros objetivos institucionales que prioriza la Dirección General.

El presente Plan Operativo Anual, representa la intención de generar procesos de mejoramiento continuo y auto evaluación desde cada una de las áreas, haciendo procesos constructivos para sus usuarios internos y externos, así como la asignación de recursos humanos, financieros y materiales a las acciones que harán posible el cumplimiento de las metas y resultados esperados.

En este documento se presenta el Marco Estratégico Institucional compuesto por la Misión, Visión y Valores, los Objetivos Estratégicos; las matrices de Planes de Áreas, que contemplan los objetivos estratégicos y operativos, las estrategias, los resultados esperados, los indicadores, las metas, el cronograma de ejecución, los responsables y contiene además, las partidas presupuestarias para su ejecución.

¡¡Valoramos vidas que enseñan!!

Dr. José Manuel Tejada

Director General









EQUIPO DE TRABAJO

NOMBRE	CARGO
	EQUIPO COORDINADOR
Dr. José Manuel Tejada	Director General
Licda. Dania Alexandra Serrata	Encargada División Monitoreo y Evaluación
Lic. Nixalis Fernández	Coordinadora Calidad
Sra. Jatnna Agramonte	Analista de Calidad
	EQUIPO COLABORADOR
Licda. Aracelys del Jesús	Encargada Departamento Administrativo Financiero
Licda. Rosemary Hernández	Coordinadora Administrativa Financiera
Lic. Antonio Feliz	Encargado División Administrativa
Sr. Eulisse Segura	Coordinador Activos Fijos
Lic. Luis Mesa	Coordinador General Almacén
Sra. Kenia Tineo	Analista de Compras
Licda. Rossy Montilla	Encargada Sección Contabilidad
Licda. Arileida Betances	Encargada Sección Tesorería
Licda. Epifania Arias	Encargada Sección Facturación
Sra. Abercy Novas	Analista Medios Sociales
Dr. José Adames	Encargado Departamento Médico
Licda. Lidia De Los Santos	Encargada División Farmacia Hospitalaria
Licda. Leticia Acosta	Encargada División Revisión y Análisis Financiero
Lic. Pablo Nerio	Analista III División Revisión y Análisis Financiero
Sra. Roselin Ureña Rodríguez	Asistente División Revisión y Análisis Financiero
Ing. Saimon González	Encargado Departamento Hostelería Hospitalaria
Dra. Maritza Montero	Encargada División Auditora Médica
Lic. Rafael Flores	Encargado División Jurídica
Ing. Amaury Mateo	Encargado Departamento Tecnología
Licda. Josmeiry Márquez	Encargada Atención al Usuario
Licda. Claudia Paulino	Encargada Call Center
Sra. Evelyn Villar	Representante Atención al Usuario
Licda. Eunice Rivas	Responsable Oficina Libre Acceso a la Información.
Sr. César Feliz	Asistente Oficina Libre Acceso a la Información
Dra. Yenifer Ovalles	Coordinadora Epidemiología
Licda. Paula Santos	Encargada Sección Admisión
Licda. Teresa Boyer	Encargada Sección Archivo Clínico



MARCO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL



MISIÓN

Somos una reconocida prestadora de servicios de salud del sector magisterial, que proporciona atención médica integral, humanizada y de calidad, garantizando el equilibrio financiero, la formación del talento humano y el compromiso con el medio ambiente, para la satisfacción de los usuarios.

VISIÓN

Ser reconocida como una institución modelo de excelencia en la prestación de servicios de salud, que garantice la fidelización de nuestros usuarios, apoyados de forma sostenible en los resultados financieros y el uso eficiente de las tecnologías.

VALORES

Ética: Promoviendo entre nuestros usuarios y colaboradores la honestidad, el respeto a las normas, las leyes y la dignidad humana.

Calidad: Pasión por el servicio, garantizando la mejor atención estandarizada, para satisfacer las expectativas del usuario.

Eficiencia: Lograr mejores resultados con la optimización de los recursos existentes.

Transparencia: Garantizamos el acceso oportuno a informaciones fidedignas, de acuerdo a la normativa legal vigente.

Equidad: Brindando acceso a los servicios de salud, de acuerdo a las necesidades particulares de cada persona, con humanización y espíritu social.

Innovación: Promoviendo proyectos novedosos de integración y desarrollo, para la mejora continua de nuestros servicios y ser un referente institucional.

Solidaridad: Asumimos el compromiso de colaborar con la solución a las necesidades de nuestros usuarios, acorde a nuestras posibilidades.

Compromiso: Promoviendo acciones que garanticen el desarrollo institucional y el respeto a los derechos de los usuarios con fidelidad y sentido de pertenencia.

Responsabilidad social: Promoviendo entre nuestros usuarios y colaboradores acciones de educación, prevención de daño al medio ambiente y de servicio a la comunidad.



DOUMLY







OE1.

Fortalecer la gestión institucional y el sistema de planificación y control, orientado a la calidad y productividad con un trato humanizado, para la satisfacción de usuarios internos y externos.

OE2.

Gestionar los recursos humanos, administrativos y financieros de manera eficiente, que contribuyan al logro de la misión y visión institucional, así como la rendición de cuentas como garantía de la transparencia.

OE3.

Fortalecer la plataforma tecnológica a fin de adecuarla a las necesidades de la institución, para la mejora de los procesos, eficiencia, seguridad e integridad de la información.









MATRICES PLANES OPERATIVOS DE LAS ÁREAS









DIVISIÓN ATENCIÓN AL USUARIO

Juno











OBJETIVO ESTRATEGICO 1: Fortalecer la gestión institucional y el sistema de planificación y control, orientado a la calidad y productividad con un trato humanizado, para la satisfacción de usuarios internos y externos.

OBJETIVO OPERATIVO 1.4: Orientar, recibir y coordinar las actividades para asistir a los usuarios y familiares cuando presenten reclamos, quejas, felicitaciones y recomendaciones, asi como brindar las informaciones relacionadas con el funcionamiento y oferta de servicios del hospital.

		Resultado									Crono	grama	l							Recursos	
N	o. Estrategia	Esperado	Indicador	Meta	Actividad		T-1			T-2			T-3			T-4		Responsable	Medio de Verificación	Requeridos	Presupuesto
	Identificación institucional	Personal integrado a la atención de los	% talleres realizados (cantidad talleres realizados vs cantidad de talleres programados) Cantidad colaboradores capacitados	7 talles (Facturación, Seguridad, Emergencia, Admisión, Mayordomia, Alimenación, Hospitalización) 55 colaboradores: (Facturación (20), Seguridad (10), Emergencia (5), Admisión (5), Mayordomía (5) Alimentación (5), Hospitalización (5))	Realización de talleres de Socialización del AU-MA-001 Manual Protocolo de Atención al Usuario	E	1	1	A	1	1	JL	1	1	0	1	D	Encargada de Atención al Usuario	Plan de trabajo aprobado, lista de partcipantes, correos de invitación, fotos		\$ -
2	 Monitoreo periódico de calidad y satisfacción de usuarios. 	a los pacientes	% de usuarios satisfechos con el servicio brindado por el personal de Atención al Usuario	80%	Realización encuesta satisfacción al usuario Presentación resultados en Comité de Satisfacción al Usuario										1	1			Formulario de encuestas aprobado, informe de resultados Lista participantes, convocatoria, fotos		\$ -
			Cantidad de secciones realizadas	1/mes	Presentacón de quejas, sugerencias, felicitaciones al comité de satsfacción y seguimiento a las acciones de mejora.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		Convocatoria, Listado de participantes, minuta, matriz de seguimiento		\$ -
			% ejecución del plan promoción vías de accesos	100%	Diseño y ejecución de un plan de promoción de las vías de accesos y procesos del departamento de Atención al Usuario en redes sociales.		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Plan aprobado e implementado		\$ -



3	servicio de Cal		Informes estadísticos	1/mes	Elaboración de informe estadisticos Call Center y presentación a la Dirección General.	1 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			Registros (1. Números de citas por representantes, Número de citas reprogramadas, Número de llamadas solicitadas informes), acciones de mejoras.	\$ -	
* DESARF DESARF	SPITAL DOCENT	SEMMA S	Desempeño técnico de los	1/Trimestre	Evaluación e informe del desempeño técnico													Informe		_
			representantes		de los representantes Call Center		1			1			1			1				
4	Fortalecer la Planificación		Cumplimiento de remisión de documentos acorde	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área											1	Encargada Atención al	Borrador Plan operativo	\$ -	
			fecha planificada		Elaboración Plan de Compras del área											4	Usuario	Borrador Plan compras	\$ -	
		oportuno conforme a misión			Elaboración memorias del área											1		Informe memoria área	\$ -	
		Institucional	% resultado evaluación	90%	Evaluación e informe Plan Operativo del área	1		1			1			1				Preevaluación POA, Informe, presentación plenanria matriz Plan Operativo Evaluada	\$ -	





\$





DEPARTAMENTO MÉDICO

JMIG









Área: Deparmento Médico

OBJETIVO ESTRATEGICO 1: Fortalecer la gestión institucional y el sistema de planificación y control, orientado a la calidad y productividad con un trato humanizado, para la satisfacción de usuarios internos y externos.

OBJETIVO OPERATIVO 1.2: Dirigir, planificar, gestionar, supervisar, evaluar, coordinar y realizar las acciones operativas relacionadas con los servicios asistenciales de prevención, cuidados y restablecimiento de la salud através de atenciones ambulatorias, hospitalizaciones, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y/o tratamiento.

											Cronos	grama							Recursos		
No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividades		T-I		+	T-II			T-III		T-I	V	Responsable(s)	Medio de Verificación	Requeridos	Pre	supuesto
	Supervisión del cumplimiento metas productivas Servicios Médicos y Especialidades.	Mejorado los resultados de Consulta Externa.	% cumplimiento meta matriz producción	90%	Brindar consultas externas por tipo de especialidades de la cartera de servicio tomando en cuenta la demanda.	100%	100%	M 1009	A 100%	M 100%	100%	JL 100%	100%	1100%	100% 100	% 100%	Encargado Médico	Reporte estadisticos mensuales, matriz producción servicios aprobada e implementada	Equipamiento consultorios médicos con set diagnósticos, sillas.	\$ 4	,169,289.00
		Mejorado los resultados de Medios Diagnósticos, y Laboratorio	Aumento de productividad por estudios y medios diagnósticos y laboratorio, patología	Matriz producción servicios	Realizar, registrar estudios diagnósticos (laparoscopica, gastroscopia, colonoscopia y espirometrias, sonografias, rayos x, ecocardiogramas, ekg.etc.), laboratorio y patología.	100%	100%	1009	% 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100% 100	% 100%		Meta Matriz producción de servicios	Holter, mapa, tomógrafo.	\$ 2	,145,020.00
		Mejorado los resultados de los Servicios Quirúrgicos y Especialidades.	% Utilización del Quirófano procedimientos programados (2/6)	90%	Realizar y registrar las cirugias conforme cronograma quirúrgico (vascular, ortopedia, urologia, general, gineco-obstetrica, pie diabetico, pediatría)	100%	100%	1009	% 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100% 100	% 100%		Cronograma, informe, registros.			
			% Cirugías Programadas Suspendidas	10%	Documentar las cirugias suspendidas por especialidades.	100%	100%	1009	% 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100% 100	% 100%		Informe por tipo de causas			
		Mejorado los resultados de los servicios hospitalarios	Tasa ocupación hospitalaria	60%	Realizar,y registrar las hospitalizaciones	100%	100%	1009	% 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100% 100	% 100%	Enc. Hospitalización	Informe hospitalización que incluya los indicadores de gestión hospitalaria.	Mobiliario y equipos	\$	274,220.00
			Promedio de Estadia (días)	≤ 7 días		100%	100%	1009	% 100%	100%	100%	100%	100%	100%	85% 95	% 100%					
			Cantidad informes	12	Realizar informe de gestión hospitalaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1 1	1					
			Cantidad acciones de mejora realizadas	80%	Seguimiento al cumplimiento de los hallazgos de las auditorías de concurrencias		1	1	1	1	1	1	1	1	1 1	1	-	Informe de auditoria médica.			
			% pertimencia medicación (Medicamentos aplicados/medicamentos solicitados a farmacia)	20%	Medicación oportuna a los pacientes	100%	100%	1009	% 100%	100%	100%	100%	100%	100%				Reporte e informe	OCENTE SE		



HOSPITAL
1 - 25 6 6 OCE
E SEN E SARRE
S COON STATE OF STATE
* ODWINGO OF

	Despachado por Farmacia material gastable, insumos médico y medicamentos.	% cumplimiento	≤95%	Cumplir con lo establecido en el Manual Gestión de Inventario de Materiales, Medicamentos e Insumos Médicos (AF-MA-001).	100%	100%	100%	100% 1	00%	100% 1	100%	100%	100%	1	1 1	Encargada Farmacia	farmacia, solicitud de transferencias, Relación orden médica vs facturas (farmacia).	Medicamentos e insumos	\$ 50	0,430,346.74
		% reducción medicamentos vencidos	≤30%		100%	100%	100%	100% 1	00%	100% 1	100%	100%	100%	20%	25% 25%		Reporte medicamentos vencidos			
	Atendidas las urgencias y emergencias cumpliendo criterios de calidad y coordinación	% de ingresos pertinentes	80%	Pertinencia en los ingresos por Emergencia				1			1			1		Enc. Emergencia /Analista Calidad	Resultado levantamiento información	Readecuación y mobiliario	\$	70,000.00
	Evaluado el desempeño técnico del personal de enfermeria.	Cuestionario de evaluación aprobado por el Enc. Dept. Médico	1	Elaboración cuestionario desempeño técnico de las enfermeras		1										Cuestionario de evaluación aprobado	Enc. Enfermeria/Enc. Depto. Médico		\$ 1	,149,100.00
		Informe de evaluación	2	Evaluación desempeño técnico personal enfermeria				1					1			Informe de evaluación			\$	-
Fortalecer la formacion de los médicos residentes		Plan de capacitación aprobado por el Enc. Depto. Médico	1	Elaborar programas de capacitación y educación permanente para el personal médico residente	1											Enc. Residencia Médica	Plan aprobado		\$	75,000.00
		Informes de evaluación del plan	3	Implementar programas de capacitación y educación permanente para el personal médico residente			1			1			1				Informes de resultados			
2 Fortalecer la Planificación Institucional	Proceso de Planificación eficiente y oportuno conforme a	Cumplimiento de remisión de documentos acorde fecha planificada	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área											1	Encargado Médico	Borrador Plan operativo			
Thistrock/thi	misión Institucional	ринисана		Elaboración Plan de Compras del área											1		Borrador Plan compras			
				Elaboración memorias del área											1		Informe memoria área			
		% resultado evaluación	90%	Evaluación e informe Plan Operativo del área				1			1			1			Preevaluación POA, Informe, presentación plenanria matriz Plan Operativo Evaluado			

\$ 58,312,975.74









DIVISIÓN AUDITORÍA MÉDICA

JMIG











plenanria matriz Plan Operativo Evaluada

40,000.00

Área: División Auditoría Médica OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: Fortalecer la gestión institucional y el sistema de planificación y control, orientado a la calidad y productividad con un trato humanizado, para la satisfacción de usuarios internos y externos OBJETIVO OPERATIVO: 1.8 Lograr un alto nivel de eficiencia en la producción y rentabilidad, priorizando siempre el bienestar de los usuarios Estrategia Resultado Esperado Indicador Meta Actividad T-4 Medio de Verificación Presupuesto Requerido Evaluar y valorizar Garantizada la No. de Auditorías 1/ dia Realizacion de auditoria Auditores Matriz de registro, atención prestada y el solicitud convocatoria los procesos de la concurrentes laborable concurrente. 18 20 23 20 21 21 21 22 22 21 22 22 \$ 40,000.00 Laptop atención de salud. so correcto de los junta médica pacientes complejos (Si aplica) medicamentos e insumos. Listado de expedientes % de reclamaciones Verificación y preparación de Auditores uditadas (expedientes expedientes conforme 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% médicos/Aux. auditados / expedientes normativas. auditoria recibidos) Remisión de expediantes al Auditores /aux de Libro de registro 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% Auditor ARS para cierre de 100% auditoria cuenta. Conciliación de expedientes Actas, firmadas y selladas Enc. Auditoria auditados con ARS /Auditores Enc. Auditoria Cantidad de informe de 1/mes Remision y socializacion Acuse de recibido. glosa Médica motivos de glosa a las áreas corresondiente(Sub-direction 1 medica, finaciera y Direcion General) Realizadas las % de certificaciones 100% Redacción certificación y Auditores Registro formulario certificaciones e ealizadas entregar a usuario en 7 dias solicitud, acuse de 100% 100% historiales clínicos a certificaciones laborables 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% entrega. realizadas Vs los usuarios solicitudes recibidas) Validado Pago a Facturas validadas Recepción, validación y remisión Enc. Auditoria Copias de facturas proveedor al Departamento Médico. Médica validadas /Reportes de (Laboratorio) de 1 cultivos realizados servicios médios sub contratado Remisión honarios e incentivos Matriz de registro de Validado mediante % Honorarios e Enc. Auditoria auditoria pago incentivos validados personal médico por servicio Médica Honorarios honorarios e incentivos para solicitud de pago prestado a facturación, firmado y Validados/Acuse de 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% recibido personal médico por sellado para solicitud de pago. servicios prestados 2 Fortalecer la Proceso de Cumplimiento de Fecha Elaboración Plan Operativo del Enc. Auditoria Borrador Plan operativo Planificación Planificación eficiente planificada Médica remisión de Institucional y oportuno conforme a documentos acorde Elaboración Plan de Compras del Borrador Plan compras misión Institucional fecha planificada Elaboración memorias del área Informe memoria área % resultado evaluación 90% Evaluación e informe Plan Preevaluación POA. Operativo del área Informe, presentación







DIVISIÓN REVISIÓN Y ANÁLISIS FINANCIERA

JMIZ











Área: División Revisión y Análisis Financiero

OBJETIVO ESTRATEGICO 1: Fortalecer la gestión institucional y el sistema de planificación y control, orientado a la calidad y productividad con un trato humanizado, para la satisfacción de usuarios internos y externos.

OBJETIVO OPERATIVO 1.5: Planificar, verificar y auditar las operaciones contables y la evaluación de la eficacia de controles, consumos, registros, datos e información, procesos, protocolos de procedimientos, mediante la coordinación de investigaciones y análisis, conforme a un plan previamente elaborado.

											Cronog										
No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad		T-1			T-2	Cronog	rama	T-3			T-4		Responsable	Medio de Verificación	Recursos	Presupuesto
						E	F	M	A	M	J	JL	A	S	0	N	D			Requeridos	
	Garantizar el cumplimiento de las normas establecidas para mitigar riesgos	Asegurado el cumplimiento de las políticas y registros, según Leyes vigentes y procedimientos y procesos	% expedientes revisados (expedientes revisados vs expedientes recibidos)	100%	Revisión y análisis de los procesos de compras y contrataciones.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Encargada División Revisión y Análisis Financiero.	Matriz de control/Expedientes de compras	3 sillas secretarial sin brazo a razón de RD\$6,500.00 C/U	\$ 19,500.00
			No. Auditorias realizadas.	506 cuadres/253 dias laborales	Cuadres diarios de las cajas de la institucion (Caja General y Admisones).	36	40	46	42	42	42	42	44	44	42	42	44	Encargada División Revisión y Análisis Financiero.	Listado de cuadres realizados.		
			No. De muestreos realizados	12	Toma fisica mensual del inventario en almacen, farmacia hospitalaria y alimentacion		1		1	1	1	1	1	1	1			Encargada División Revisión y Análisis	Informe mensual sobre hallazgos encontrados con		
			% de monto de inventario mensual	10%		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Financiero.	sus anexos.		
			No. Estados Financieros resibidos revisados	100%	Revisión y análisis de Estados Financieros del HDSSD, Elaborados por contabilidad.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Encargada División Revisión y Análisis Financiero	Estados Financieros sellado		
			% Conciliaciones revisadas (conciliaciones revisadas vs conciliaciones recibidas.)	100%	Revisión de conciliaciones bancarias, elaboradas por Tesoreria.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Encargada División Revisión y Análisis Financiero	Conciliaciones Bancarias selladas		
			% expedientes revisados (expedientes revisados vs expedientes recibidos)	100%	Revisión y análisis de entradas de diario y transacciones bancarias elaboradas por Contabilidad y Tesoreria.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Encargada División Revisión y Análisis Financiero	Entradas, transacciones mensuales y acuses de entrega, selladas y remitidas (Contabilidad y Tesoreria)		
			% expedientes revisados (expedientes revisados vs expedientes recibidos)	100%	Revisión de todas las solicitudes y cheques de pagos, personal contratado, derechos adquiridos, reembolsos, reposiciones de fondos y servicios.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Encargada División Revisión y Análisis Financiero.	Matriz de control actualizada		
			% entradas revisadas (entradas revisadas vs entradas recibidas)	100%	Revisión de todas las entradas de mercancias realizadas por el almacen general.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Encargada División Revisión y Análisis Financiero.	Listado de Entradas de almacen y acuse de entradas.		
			% nominas revisadas (nominas revisadas vs nominas recibidas)	100%	Revisión de las nominas de pagos mensuales de salarios y de compensaciones a personal del HDSSD contratado.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Encargada División Revisión y Análisis Financiero.	Nominas sellada		
			% expedientes revisados (expedientes revisados vs expedientes recibidos)	100%	Revisión previo autorizacion de derechos adquiridos y honorarios medicos.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Encargada División Revisión y Análisis Financiero.	Matriz de control		
			No. De Arqueos realizados	4 arqueos/mes	Arqueos a fondos alimentacion, caja chica, combustible y medicamentos	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Encargada División Revisión y Análisis Financiero.	Formulaios de arqueos e informe mensual		
			% Auditorias realizadas (Audotorias realizadas Vs Solicitudes requeridas)	100%	Realización de Revisiónes especiales a procesos, gestión o actividades a requerimiento de los Departamentos del HDSSD.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Encargada División Revisión y Análisis Financiero.	Informe de auditorias realizadas, con sus anexos y acuse de entrega.		





HOS SUBDI	TIAL OOK	% nominas revisadas (nominas revisadas vs nominas recibidas)	100%	Revisión de las nominas de pagos mensuales de salarios y de compensaciones a personal del HDSSD contratado.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Encargada División Revisión y Análisis Financiero.	Nominas sellada	
MINGO TO MINGO	OCHINE SEMMA	% expedientes revisados (expedientes revisados vs expedientes recibidos)	100%	Revisión previo autorizacion de derechos adquiridos y honorarios medicos.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Encargada División Revisión y Análisis Financiero.	Matriz de control	
		No. De Arqueos realizados	4 arqueos/mes	Arqueos a fondos alimentacion, caja chica, combustible y medicamentos	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Encargada División Revisión y Análisis Financiero.	Formulaios de arqueos e informe mensual	
		% Auditorias realizadas (Audotorias realizadas Vs Solicitudes requeridas)	100%	Realización de Revisiónes especiales a procesos, gestión o actividades a requerimiento de los Departamentos del HDSSD.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Encargada División Revisión y Análisis Financiero.	Informe de auditorias realizadas, con sus anexos y acuse de entrega.	
2 Fortalecer la Planificación	Proceso de Planificación eficiente y oportuno	1	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área												1	Encargada División Revisión y Análisis	Borrador Plan operativo	
Institucional	conforme a misión Institucional	fecha planificada		Elaboración Plan de Compras del área												1	Financiero	Borrador Plan compras	
				Elaboración memorias del área												1		Informe memoria área	
		% resultado evaluación	90%	Evaluación e informe Plan Operativo del área	1			1			1			1				Preevaluación POA, Informe, presentación plenanria matriz Plan Operativo Evaluada	

\$ 19,500.00









DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FINANCIERO

JMIC









Área: Departamento Administrativo Financiero

OBJETIVO ESTRATEGICO 2: Gestionar los recursos humanos, administrativos y financieros de manera eficiente, que contribuyan al logro de la misión y visión institucional, así como la rendición de cuentas como garantía de la

OD.	ILTIYU UILKATI		coordinal el procesalin	ento de las op	eraciones administrativa	as y 1	HEHIC	eras (ne ia	msutt		, vera ograma		or er	tuili	pillill(1110 (ie ias ponticas, no	rmas y procedimientos es	nantectuos.		
No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad		T-1			T-2			T-3			T-4		Responsable	Medio de Verificación	Recursos Requeridos	Pres	upuesto
		Zsperuas				E	F	M	A	M	J	JL	A	S	0	N	D			Troquerius:		
1	Eficientizar el uso de los recursos financieros.		Estados financieros oportunos	12	Revisión y Firma de los Estados Financieros	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Encargado Adm. Financiero	Estados financieros firmados los primeros 45 días del mes siguiente, acuse entrega.	1 Trituradora	\$	3,000.00
					Presentación informe con carta de mejora reducción pérdidas.	1			1			1			1				Analisis financiero de las cuentas nominales con sus recomendaciones de mejora.			
			% disminución deudas proveedores (balance mes anterior vs balance mes actual)		Implementación del plan de pago proveedores.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Enc. Adm. Financiero	Informe, balance saldo por antigüedad			
			% Desviaciones al presupuesto de Gastos financieros	3%	Supervisión y Control de la Ejecución Presupuestaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Enc. Adm. Financiera	Informe ejecución con sus anexos			
			Tiempo promedio pago a proveedores	≥ 60 días	Disminuir tiempo promedio pago proveedores	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		Reporte saldo por antigüedad, matriz control saldo proveedores.			
		- C	Cantidad informes ejecución presupuestaria	12	Registro y control de la ejecución presupuestaria conforme a clasificadores	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Enc. Sección Presupuesto.	Presupuesto aprobado, Informe ejecución (mes anterior)	Sistema NIMBO		







2	Fortalecer los	Manejado y	Control ordenes de	100%	Capacitación uso Portal													Encargado de	Certificado de uso del		
	procesos	controlado los	compras (ordenes de		Compras y						50%						100%	almacén	Portal Transaccional		
	Administrativos	Inventarios de	compras registradas		Contrataciones																
		Material Gastable	igual al número de		Recepción y registro de														Reporte entrada y salida	PACC	\$ 19,855,886.74
		de Oficina,	Ordenes compras		mercancia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		de almacén	Materiales y	
		Insumos y	emitidas por el área de			10070	10070	10070	100 /0	10070	10070	10070	10070	100/0	10070	10070	10070			suministros	
		Medicamentos	compra)																	general.	
					Relacionar ordenes de														Informe de relación de		
					compras recibidas con	1			1			1			1				ordenes de compras		
					ordenes de compras	1			1												
					emitidas.																
			% de coincidencia	100%	Realización inventario													Enc.	Informe de inventario		
			entre el reporte de			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Administrativa			
			inventario vs balance			10070	10070	10070	10070	100,0	10070	10070	10070	10070	10070	10070	10070				
			cuentas contable																		
		Activos fijos	% coincidencia entre	100%	Realización de reporte														Reporte actualizado de		
		resguardado	reporte inventario de																registro Activo fijos		
			activos fijos vs.			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		codificados/área		
			Balance cuentas																asignada de los activos		
			contables.																fijos. Informe de gestión		
			% asignación activos	100%	Realización de reporte	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		con sus anexos		
			por áreas			10070	10070	10070	10070	100%	10070	10070	10070	10070	10070	10070	10070				
			% activos fijos con	100%	Gestión inclusión de los														Reporte póliza de		
			póliza de seguro		activos fijos a la póliza	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		seguros de activos,		
			actualizada (Los que		de seguros.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	•	1	1		acuse de entrega		
			requieran)																		





	Garantizar la actualización de los registros contables, con informaciones confiables y oportuna		Estados financieros	12/año	Elaboración Oportuna de los Estados Financieros Preliminar.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Enc. Contabilidad	elaborados los primeros 25 días del mes siguiente, informe de conciliación con sus recomendaciones y	8 Anaqueles	\$ 116,000	0.00
			% coincidenica Balance ARS	≥ 85%	Conciliación CXC ARS Semma	1			1			1			1				seguimiento. Informe de conciliación con sus	_		
			SEMMA Vs Balance HDSSD	≥ 90%	Conciliación CXP ARS Semma	1			1			1			1				recomendaciones y seguimiento			
1	AOSPITAL DOCEN	balance de Cuentas por Cobrar	% de monto recuperado (monto ingresos x cobros/monto bce CXC)	15%	Gestión de cobros internos y externos	1			1			1			1				Informe de CxC con sus anexos			
TO DOMINGO OF	Semmo OTHER COLON OF STATE OF		% efectividad cobros (No. acuerdos de pago realizados/cuentas por cobrar recibidas)	95%	Elaboración acuerdo de pago.	1			1			1			1				Informe con sus anexos, acuse entrega Finanzas.			
			,		Remisión expedientes cuentas incobrables área legal.						1						1		Acuse de entrega			
			Cantidad reportes saldos por antigüedad	12/año	Generar reporte de saldo por antigüedad y remitir al Departamento Administrativo Financiero	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		Acuse de entrega			
			% cumplimiento de levantamiento de inventarios (Cantidad de inventarios	4/año	Conteo físico de materiales de oficina a través de la matríz del módulo de inventario.			1			1			1			1	Coordinar inventario	Reporte inventario e informe			
		,	realizados/cantidad de inventario planificados)	12/año	Conteo físico de medicamentos e insumos médicos a través de la matríz del módulo de inventario.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		Reporte inventario e informe			





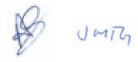
Г			_													1	1		L .		
			Recursos	Cantidad de reportes	Un	Elaborar y remitir													Encargada	Reportes de	
		ngresos y egresos		de disponibilidad	1 1	reporte disponibilidad													Tesoreria	Dispobilidad Bancaria,	
		le manera eficaz y		bancaria	laboral	bancaria a la Dirección	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		acuse entrega.	
	6	eficiente.	controlados			General vía la sub-															
						dirección administrativa															
						financiera.															
				Control cheques	100%	Seguimiento y control														Informes de seguimiento	
		HOSPITAL DO		emitidos		de la entrega de los	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		y status	
	1	* 2567	EX			cheques en caja.															
	7000	DESA NER	35.3	Cantidad de	Un	Realizar cuadre de caja														Acuse recibo cuadre	
	MING	Semmo	SEMMA	expediente de cuadre	Expediente															caja	
1	100	N DE TO	£/	de cajas gestionado	de cuadre de		1000/	1000/	1000/	1000/	1000/	1000/	1000/	1000/	1000/	1000/	1000/	1000/			
		DOMINGO			caja por día		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
					laboral (2																
					cuadres)																
			Emitidos los	% eficiencia gestiones	100%	Emitir pagos conforme														Reporte sistema Nimbo	
			cheques y/o	de pago (Cantidad de		plan de pago y recursos														(cheches y solicitudes)	
			transferencias	pagos Vs solicitudes		disponibles														,	
			bancarias	de pagos)																	
				% eficiencia gestiones	100%																
				de pago (Pagos			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
				realizados por																	
				transferencias Vs																	
				Solicitudes de																	
				transferencias)																	
			Controlado las	Cantidad informes de	3/mes	Elaborar conciliaciones														Reporte conciliación	
				ingresos y egresos Vs	S, IIIO	bancarias.														Tapota condition	
			a través de los	balance de cuentas		C WILL WILL WILL WILL WILL WILL WILL WIL	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
			libros de banco	contables																	
L			moros de Danco	COHAUICS																	







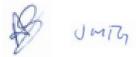
5	Realizar procesos de compras apegados a las normas legales	Comprado lo requerido en tiempo oportuno	% Desviación en monto adjudicado (Precio estimado vs precio adjudicado).	≤10%	Ejecución y control procesos compras en la diferentes modalidades.	100%			100%			100%			100%			Encargado compras		Integracion al Sistema NIMBO	
			% Procesos de compras ejecutados con desviación en el monto 10%	15%	Solicitud y seguimiento modulo portal Compras y Contrataciones	100%			100%			100%			100%				Solicitud, acuse de entrega, informe de seguimiento.		
			Cumplimiento tiempo inicio proceso compra (desde la recepción de la solicitud hasta el inicio del proceso de compra)	≤1 día	Elaboración de Estadisticas mensuales sobre el cumplimiento de estos indicadores	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		Matriz registro control de los procesos de compra, informe.		
			% Cumplimiento Cronograma de actividades de procesos compra.	100%	Cronograma de procesos de compras	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Matriz control procesos, informe		
			% de Compras conforme al PACC		Informe de gestión del PACC	1			1			1			1				Informes de Gestión conforme Portal de Compras y Contrataciones		





6	facturación de los servicios	Facturado y reclamado los Servicios Prestados	Tiempo facturación servicios prestados (Fecha del alta médica vs fecha de	≤ 3 días	Facturacion Servicios Prestados	100%	100%	5 100%	6 100	9% 10	00% 1	00%	00%	100%	100%	100%	100%	100%	Encargada Facturación	Reporte expediente por servicios, bandeja de pendientes NIMBO.	4 Headset	\$	16,000.00
	prestados.		facturación) % eficiencia en la reclamación (Monto Reclamado/Monto Facturado)	95%	Remision de las reclamaciones a ARS para liquidar (procedimientos	100%	100%	5 100%	6 100	0% 10	00% 1	00%	00%	100%	100%	100%	100%	100%		Acuse entrega reporte			
Santo Sommoo Soll	SubDirección de SubDirección d	AT SEMILE	% eficiencia (Expedientes remitidos/Expedientes Facturados)	95%	ambulatorios) Remision de las reclamaciones a Auditoria Médica (Hospitalización, Emergencia y Diálisis)	100%	100%	5 100%	6 100	0% 10	00% 1	00%	00%	100%	100%	100%	100%	100%		Acuse entrega reporte			
		Preparación oportuna de expedientes Pagos de Honorarios e	% eficiencia pagos honorarios (Total de honorarios solicitados/Total de lo Facturado)	100%	Gestionar Pago Honarios Médicos	100%	100%	5 100%	6 100	0% 10	00% 1	00%	00%	100%	100%	100%	100%	100%		Acuses de recibo de entrega de expediente			
		incentivos a Médicos	% Eficiencia cobro reclamaciones ARS Semma (monto cobrado vs monto reclamado)	95%	Revisión cobros reclamaciones ARS	100%	100%	5 100%	6 100	0% 10	00% 1	00%	00%	100%	100%	100%	100%	100%					
7	Fortalecer la Planificación Institucional	Proceso de planificación eficiente y oportuno conforme a la	Cumplimiento de remisión de documentos acorde fecha planificada	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área Elaboración Plan de Compras del área Elaboración memorias													1	Encargado Adm. Financiero	Borrador Plan operativo Borrador Plan compras Informe memoria área	Mario Domingo.	H GENERAL	PITAL DOCE
		misión institucional	% resultado evaluación	90%	del área Evaluación e informe Plan Operativo del área	1			1				1			1				Matriz Plan Operativo Evaluada, informe y presentación en plenaria		5	NIMOG OTH

\$ 56,053,100.00







DEPARTAMENTO DE HOSTELERÍA HOSPITALARIA

JMIZ







Área: Departamento Hostelería Hospitalaria

OBJETIVO ESTRATEGICO 1: Fortalecer la gestión institucional y el sistema de planificación y control, orientado a la calidad y productividad con un trato humanizado, para la satisfacción de usuarios internos y externos.

OBJETIVO OPERATIVO 1.3: Planificar, gestionar, supervisar, evaluar, coordinar y realizar las acciones operativas relacionadas con los servicios de limpieza y manejo de desechos, alimentación y bebidas, vigilancia y seguridad, transporte y mantenimiento de equipos e infraestructura.

														_							
N	. Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad						Crond	grama						Responsable	Medio de Verificación	Recursos	Presupuesto
	250 aregia	2000attato 20sperato	indicator.			E	T-1 F	M	A	T-2 M	J	JL	T-3	S	0	T-4 N	D	responsable	Neuro de vermencion	Requeridos	
1	Garantizar el mantenimiento de la planta física, mobiliario y equipos.	Satisfacción de los usuarios internos y externos	% Cumplimiento planes de mantenimientos	85%	Elaboración e implementación en matriz del área de mantenmiento	100%			100%			100%			100%			Encargado de Mantenimiento		Recursos Financiero	\$ 27,854,380.00
2	Gestionar los servicios de limpieza, manejo desechos hospitalarios y contratos de servicios	desinfectadas	% Cumplimiento de Plan de limpieza y manejo de desechos hospitalarios.		Elaboración y ejecución plan de limpieza y manejo de desechos hospitalarios.	100%			100%			100%			100%			Encagado mayordomia	Plan aprobado, informe de ejecución con sus anexos, informe operativo limpieza perimetral.		\$ 277,600.00
	del área.	Controlado las plagas de insectos y roedores	Informe		Levantamiento de información en las áreas.	100%			100%			100%			100%			Encagado mayordomia	con sus anexos (reporte de plagas, insectos y roedores).	servicio.	
3	Garantizar la higiene y el abastecimiento de la ropería en las diferentes	Áreas abastecidas con ropa hospitalaria.	Áreas abastecida conforme requerimiento.		Recolección, lavado, secado, doblaje y entrega a las áreas mediante control.			100%			100%			100%			100%	Encargado Lavanderia	Formulario de control de ropa hopitalaria	Insumo de lavanderia	
	áreas del hospital				Confección, reparación y registro de ropa hospitalaria			100%			100%			100%			100%		Solicitud requerimiento confección ropas, matriz registro inventario por tipo de ropa y capacidad instalada	Articulos varios,	\$ 933,473.80
4	Garantizar servicio de alimentación pacientes y colaboradores internos.	Asistencia alimentaria conforme requerimiento	% raciones servidas (No. raciones servidas /No. orden de internamiento)		Elaboración alimentos conforme requerimiento (Paciente, residente médico, actividad institucional)			100%			100%			100%			100%	Encargado Alimentación	Informe con sus anexos (Solicitudes, consumo, dietas)	Utencilios, productos e ingredientes de cocina, Compras y Contratación de servicios.	\$ 6,702,925.00
			Pacientes satisfechos con la alimentación brindada		Realización encuesta para medir el % de satisfacción del usuario.			1			1			1			1		Informe resultado encuesta satisfacción con sus anexos.		
			Empleados satisfechos con la alimentación brindada	85%						1	·						1				





5 Asegurar la segu los usuarios interr externos, mobiliar equipos e infraest	ios,	Reducción de eventos reportados	30%	Vigilancia por el sistema de monitoreo		1		1		1		1	Encargado Seguridad	Solicitudes, informes con Comp sus anexos. seguri	npras equipos \$ ridad	50,000.0	.0
		Control de tránsito y visitas		Uso de carnet de vistantes y control										Informes de novedades,			
		dentro del hospital		en usos de parqueos.		1		1		1		1		libro control.			
	ificación Proceso de Planificación	1 *		Elaboración Plan Operativo del área								1	· ·	Borrador Plan operativo			
Institucional	eficiente y oportuno	de documentos acorde	planifica									1	Hosteleria				
	conforme a misión Institucional	fecha planificada	da	Elaboración Plan de Compras del área								1	-Hospitalaria	Borrador Plan compras			
				Elaboración memorias del área								1		Informe memoria área			
		% resultado evaluación		Evaluación e informe Plan Operativo										Preevaluación POA,			
			90%	del área 1			1		1		1			Informe, presentación			
			7070				1		1		1			plenanria matriz Plan			
					1									Operative Evaluade			

\$ 35,818,378.80









DIVISIÓN JURÍDICA











Área: División Jurídica

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: Gestionar los recursos humanos, administrativos y financieros de manera eficiente, que contribuyan al logro de la misión y visión institucional, así como la rendición de cuentas como garantía de la transparencia.

OBJETIVO OPERATIVO 2.3: Asesorar, elaborar y/o revisar contratos o convenios así como realizar estudios, análisis y recomendaciones de documentos o hechos que impliquen contenido jurídico, además de representar y orientar a la institución en los casos y situaciones de orden legal que se requiera.

											Crono	grama								Recursos	
No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad		T-1			T-2			T-3			T-4		Responsable	Medio de Verificación	Requeridos	Presupuesto
						E	F	M	A	M	J	JL	A	S	0	N	D			•	
1	Garantizado el cumplimiento del Marco Legal.	Garantizado el cumplimiento de la Ley 340-06 y su reglamento de aplicación no. 543- 12	% de actas redactadas (no. Actas redactadas / no. Procesos de Compras).	100%	Realización de actas y remitidas al Departamento de Compras.		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Enc. Jurídico	Acuse de resibo, documento de legal firmado, acuese de entrega.		\$ -
		Recuperado y/o descargado los recursos de las cuentas incobrables.	% de cuentas cobradas (cuentas incobrables recibidas / total cuentas incobrables)	10%	Gestión de cobro	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Informe actualización de cuentas incobrables, registros de llamadas, informe de cuentas cobradas.	Una secretaria y un abogado ayudante	\$ 9,050,300.00
		Asistida la asesoría Legal	% del cumplimiento (no. Asesorias realizadas / total asesorias solicitadas).	100%	Remisión documento de la asesoría solicitada.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Solicitud de asesoría, acuse de entrega, documentos.		\$ -
		Formalizado los compromisos contraactuales de los colaboradores	% de cumplimiento (contratos elaborados / contratos solicitados)	100%	Elaboración y/o actualización de contratos.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Solicitud, contrato y acuse de entrega.		\$ -
2	Fortalecer la Planificación	Proceso de Planificación eficiente y	Cumplimiento de remisión de documentos acorde		Elaboración Plan Operativo del área												1		Borrador Plan operativo		\$ -
	Institucional	oportuno conforme a misión Institucional	fecha planificada	Fecha planificada	Elaboración Plan de Compras del área												1		Borrador Plan compras		\$ -
					Elaboración memorias del área											_	1		Informe memoria área		\$ -
			% resultado evaluación	90%	Evaluación e informe Plan Operativo del área	1			1			1			1				Preevaluación POA, Informe, presentación plenanria matriz Plan Operativo Evaluada		\$ -

\$ 9,050,300.00







DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

JMIG











Área: Departamento Recursos Humanos OBJETIVO ESTRATEGICO 2: Gestionar los recursos humanos, administrativos y financieros de manera eficiente, que contribuyan al logro de la misión y visión institucional, así como la rendición de cuentas como garantía de la transparencia OBJETIVO OPERATIVO 2.2: Coordinary supervisar la implementación y desarrollo de los subsistemas de gestión de recursos humanos, garantizando la permanencia de colaboradores motivados, honestos e idoneos que contribuyan al logro de los objetivos institucionales Resultado Estrategia Indicador Meta Actividad Responsable Medio de Verificación Recursos Requeridos Presupuesto Esperado 1 Gestión y control de los Contratado Contración personal conforme Expedientes candidatos % de contratación de 80% Encargada Recursos Pruebas sicometricas 3,160.00 Requisición de personal, informe sub-sistemas de gestión Personal de acuerdo a requisición de requisición (Perfiles) -Tumana análisis de candidatos, formulario humana. acuerdo al perfil personal (Contratado vs requerido) de entrevista y pruebas, acción de personal/contrato), publicación % contratos realizados por 10% concurso, listado contratación, concurso (lo contratado de matriz de requisición. concurso vs contrato) % rotación del personal Cálculo de rotación del personal Informe de resultados (RP=PP/R1) R1=número de personal inicio periodo + número de \$ personal final periodo / 2 PP= total salida empleados años / R1 % personal contratado con 613,275.00 100% Inducción personal nuevo ingreso Encargada Recursos Convocatoria, lista Iniformes inducción general y en el participantes, listados de nuevo puesto ingreso, listado personal con inducción general. Evaluado el Resultado promedio de ≥ 80% Definición Manual de Perfil de Encargada Recursos Manual de cargos aprobados desempeño de los evaluación del desempeño Cargos Humana por el MAP colaboradores Formulación acuerdos de Acuerdos de desempeño desempeño con el personal firmados % del personal evaluado 100% del Aplicación de Evaluación de nforme aplicación Evaluación personal que desempeño por competencias on sus anexos aplique Elaboración y presentación de Informe resultados evaluación Informe de Evaluación con sus anexos Acuse de entrega, Documento 15,000.00 Empleado anual Premiación Acto de premiación Financieros aprobado, Sociabilización de plan de beneficios, Convocatoria / Listado de participantes Meiorado el ompra regalos dia: \$ 1,923,380,00 % cumplimiento plan Elaboración e implementación plan Encargada Recursos Acuse de entrega, plan Iaestro, médico. compromiso (Actividades ejecutadas vs de actividades recreativas e Humana aprobado, Listado participación, cretaria, enfermera. institucional actividades planificada) integración institucional convocatoria, fotos, informe de 00% 100% 100% ioanalista, misa evaluación cumplimiento niversario, etc. % satisfacción de usuarios Aplicación de encuesta de Informe de resultado encuesta, \$ satisfacción de los usuarios internos y olan de mejora. internos elaboración plan de mejora conform



resultados.

			m		I											-				I	-	
*	2000	competencias de los		Marzo	Elaboración e implementación plan capacitación institucional.													nana	Informe levantamiento de necesidades de capacitación, Matriz de capacitación por área,	Financieros	\$	75,000.0
DESARROLLO "	Semmo O		% de empleados que cumplen con el perfil del puesto	80%				1	1	1	1	1	1	1	1 1	. 1			Manz de capacitación por area, plan aprobado, Convocatoria, lista de participantes, certificados informe evaluación plan.			
05.	WWOO OLK	Satisfacción de los colaboradores	Pagos mensuales	≤ día 25 c/mes	Gestión de pago nómina y prestaciones del personal	100%	100%	100%	100% 1	.00%	100%	100% 1	00% 1	00% 1	00% 100	0% 100	Hun	nana	Novedades, Solicitud y seguimiento de los pagos a las diferentes entidades (TSS, Cooperativa, INAVI, proveedores de almuerzo)		\$	
			Migración nómina NIMBO	100%	Realizar ajustes y actividades necesarios a fin migrar los datos		100%												Registros, reportes, correos		\$	-
					Implementar procedimiento pago nómina por NIMBO			100%	100%	.00%	100%	00% 1	00% 1	00% 1	00% 100	0% 100						
			% Registro ponche colaboradores conforme jornada laboral correspondiente	90%	Seguimiento y cumplimiento de horario.	100%	100%	100%	100% I	.00%	100%	100% 1	00% 1	00% 1	00% 100	0% 100	Hum		Generación reportes de ponches de acuerdo a solicitud, Remisión mensual reporte ponche a Encargadas de área, Actualización expedientes colaboradores conforme a las novedades.		\$	
			% Ausentismo laboral (números de días laborales trabajados / números de días laborales)	< 30%	Cálculo de ausentismo laboral			1			1			1		1			Informe presentación % ausentismo por áreas e institucional		\$	-
		Implementada la estructura organizacional refrendada por el MAP	% implementación	100%	Implentación estructura organizacional			100%											Acciones de personal, áreas ocupadas conforme perfiles, Informe analisis comparativo nómina.		\$	
2		planificación	de documentos acorde	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área											1	En	ncargada Recursos Humana	Plan operativo		\$	
		eficiente y oportuno conforme a la misión institucional	fecha planificada		Elaboración Plan de Compras del área											1			Plan compras		\$	
		HISTOH HISTOCIOHAL			Elaboración memorias del área											1			Informe memoria área		\$	
					Evaluación e informe plan operativo	1			1			1			1				Preevaluación POA, Informe, presentación plenanria matriz Plan Operativo Evaluada		\$	-

De July





DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

CM12





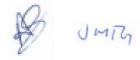




Área: Departamento de Planificación

OBJETIVO ESTRATEGICO 1: Fortalecer la gestión institucional y el sistema de planificación y control, orientado a la calidad y productividad con un trato humanizado, para la satisfacción de usuarios internos y externos. OBJETIVO OPERATIVO 1.1: Coordinar, programar y supervisar la elaboración y ejecución de propuestas de políticas, planes, programas y proyectos, así como elaborar el Plan Estratégico institucional y las actividades relacionadas con el desarrollo organizacional de la Dirección General.

										C	ronog	rama	1						Medio de	Recursos	
No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad		T-1			T-2			T-3		1	Γ-4		Responsable	Verificación	Requeridos	Presupuesto
						E	F	M	A :	M .	J J	L	A S		O N	I)				
1	Fortalecer la Planificación Institucional	Orientada la Gestión institucional en el alcance	Plan elaborado	1 plan	Elaboración Plan Operativo 2023												1		Plan Operativo aprobado y publicado		\$ -
		de la visión y misión			Coordinación de elaboración del Plan Anual Compras y Contrataciones												1		Acuse remisión planes al área Compras		\$ -
		Evaluado Plan Operativo 2022	Informe evaluación		Evaluación plan operativo y publicación en el portal de transparencia.	1			1			1			1			Enc. Monotoreo y Evaluación	Informe de evaluación, publicación el portal		\$ -
		Estructura organizativa y funcional implementada con eficiencia	% áreas funcionando (Cantidad de áreas funcionando / total de		Evaluación implementación de la estructura organizativa del HDSSD.							1						Coordinadora Desarrollo Organizacional	Informe		\$ -
			áreas contemplada en la estructura)		Socialización e implementación del Manual de Organización y Funciones									1					Convocatoria, lista participantes.		\$ -
		Memoria institucional 2022	Memoria elaborada	1	Elaboración de la Memoria Institucional 2022											1		<i>B</i>	Solicitud informes de memoria áreas.		\$ -
		Documentados los procesos institucionales	Cantidad procesos		Documentación de procesos priorizados				5			5			5			Analista Calidad	Listado Maestro de Documento actualizado	Software Visio	\$ 40,000.00
		Auditados los procesos del SGD	Cantidad de procesos auditados		Realización auditorías sobre conocimiento de los procesos documentados en el Sistema de Gestión Documental		1		1		1		1		1		1		Informe de auditoria		\$ -
			Matriz Estadisticas publicadas		Revisión de datos, y remision matriz OAI			1			1			1			1		Matriz publicada	TAL	\$ -



2	Coordinar, regular ingresos y traslados de hospitalización, a través de lineamientos y protocolos establecidos.	1	Registro ingresos hospitalarios.	100%	Registro ingreso hospitalización, procedimientos quirúrgicos, quimioterapia.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		admisión	Reporte sistema, listado chequeo conformación expedientes clínicos. Informe.		\$	-
			Tiempo respuesta realización traslados (Desde recibo de solicitud en Admisión hasta realización traslado)	48 horas	Coordinación traslados de pacientes a centros estudios diagnósticos u otro centro médico.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Enc. Admisión	Informe de traslado		\$	-
				1/mes	Realización informes estadísticos de admisión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		Enc. Admisión	Informes estadisticos		\$	-
3	Unificar información de paciente en expediente único.	Unificado, controlado y organizado el expediente único.	% expedientes recibidos trabajados	100%	Recepción, clasificación, organización, ordanamiento del expediente único del Usuario.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			actualizada e informes. Chek list.	8 1/2 x 11, timbrado a razón de RD\$20.00 c/u	\$ 200,0	00.00
					Actualización matriz entrada y salida expedientes clínicos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Enc. Archivo Clínico	Informes mensuales de gestión	2 escritorios/ 2 sillas secretariales	\$ 31,0	00.00





HOSPITAL	00
SAME DE SUBBILIA	CENTE
Seri Seri Seri Seri Seri Seri Seri Seri	SEM.M.A
E GNO ST	The state of the s

4	Notificación y seguimiento		Indice enfermedades de	98%	Búsqueda diaria de casos febriles a													Coordinador	Firmas del responsable	N/A	\$	-
	de lo eventos	activa de los eventos	notificación obligatoria		través de la hoja de temperatura de													Epidemiologia	en los expedientes			
	epidemiologicos	objeto de vigilancia.	(No. Casos		enfermería así como los pacientes	100%	100% 10	00% 1	00% 10	00% 10	00% 10	0% 10	00% 10	00%	100% 1	100%	100%		clinicos. Verificación			
			intrahospitalarios/No.		hospitalizados y/o emergencia.														listado de casos			
			Pacientes egresados)																febriles.			
					Registro casos probables y													Coordinador	Formulario único		\$	-
					remisión a la DIGEPI	100%	100% 10	00% 1	00% 10	00% 10	00% 10	0% 10	00% 10	00%	100% 1	100%	100%	Epidemiologia	notificación individual			
						100%	100 /0 10	70 /0 1	00/0 10	70 /0 10	00%	0,0 11	00%	00 70	10070	10070	10070		de casos, plataforma			
																			digital DIGEPI			
					Verificación aplicación protocolo	1			1		1				1			Coordinador	Relación expedientes		\$	-
					de atención	Ī												Epidemiologia	clínicos			
					Registro de EPI-l, EPI-ll en														Informe sobre		\$	-
					plataforma digital DIGEPI														comportamiento de los			
																			indicadores contenidos			
						4	4	5	4	4	5 4	1	4	5	4	4	5		en los formularios (EPI-			
																			l, EPI- ll) y socializar			
																			con las areas			
											_	_							correspondientes.			
			Participación en comité	100%	Implementar actividades asignadas	1			1		1	ı			1				Informe y minutas		\$	-
			intrahospitalario		en los comité intrahospitalarios			_				_							_			
			Tasa de enfermedades		Recepción notificación de	100%	100% 10	00% 1	00% 10	00% 10	00% 10	0% 10	00% 10	00%	100% 1	100%	100%	Coordinador	Reportes		\$	-
			intrahospitalarias (No.		enfermedades intrahospitalaria			-				_						Epidemiologia	D 1 1/2 II .		Φ.	
			Eventos		Verificación expediente clínico del	100%	100% 10	00% 1	00% 10	00% 10	00% 10	0% 10	00% 10	00%	100%	100%	100%	Coordinador	Relación expedientes		\$	-
			intrahospitalarios/No.		caso notificado			_			_	_						Epidemiologia	clínicos		Φ.	
			Pacientes egresados en el		Registro caso en formulario de													Coordinador	Registro formulario e		\$	-
			período		enfermedades intrahospitalaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Epidemiologia	informes (% tasa de			
																			enfermedades			
		x . 1 1 1	0/ 1	600/	77 27 1 1111 5-1			_				-		-				C 1: 1	intrahospitalaria)		Φ.	
		Inmunizado el personal	% de personas inmunizados	60%	Vacunación al personal del hospital	1			1			1			1			Coordinador	Registros		2	-
		Cumplimiento planes de		100%	Elaboración Plan de Salud						-			-				Epidemiologia Coord.	Plan aprobado		s	
		salud colectiva	% ejecucion pian		Colectiva 2022													Epidemiologia,	Pian aprobado		ý	-
		salud colectiva			Colectiva 2022	1																
						1												Enc. Programa Salud Colectiva				
																		Salud Colectiva	·			
					Realizacion de las Charlas de						_	_			-			Enc. Programa	Informes de			
					enfermedades transmisibles y														implementación, líneas			
					crónicas no transmisibles	1			1		1	1			1			Saidu Corcliva	temáticas por tipo de			
					cromens no unismisiones														charlas.		s	_
		I	1			ıl													Charles.	TAL .	\$ 311	.000.00

D Just

\$ 311,000.00





OFICINA LIBRE ACCESO A LA INFORMACIÓN









Plan Operativo Anual 2022



OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: Gestionar los recursos humanos, administrativos y financieros de manera eficiente, que contribuyan al logro de la misión y visión institucional, así como la rendición de cuentas como garantía de la transparencia.

OB	IETIVO OPERATIVO 2.4:	Proporcionar a los ciud	adanos información requerio	la referente a	a la institución, conforme lo estable				V	re Acces	so a la I	nforma	ción Púl	blica) y	reglame	ento 130	0	na ue ia transparei			
											Crono	grama								D	
No	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad		T-1			T-2			T-3			T-4		Responsable	Medio de Verificación Recurso		Presupuesto
						E	F	M	A	M	J	JL	A	S	0	N	D			requeriuos	
1	ciudadano cliente al libre	Transparentada la gestión conforme a la Ley 200-04 y sus	Cantidad de informes		Mantener actualizado las informaciones en el portal de transparencia	1			1			1			1			RAI	Informes estadísticos con sus anexos	Reparación Scaner	\$ 3,000.00
		resoluciones y reglamentos de aplicación.	% evaluación portal Transparencia		Socializar con los responsables de áreas informe de evaluación del portal de transparencia.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Asistente RAI	Correo eléctronico		\$ -
			Información suministrada en menos o igual 20 días hábiles/Total información solicitada		Respuesta a los ciudadanos sobre solicitudes de informaciones públicas	1			1			1			1			RAI/ Asistente RAI	Informe sobre tratamiento a las solicitudes		\$ -
			Cantidad de puntos logrado en evaluación SAIP	15	Monitoreo, seguimiento y respuesta a la plataforme SAIP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	RAI	Informe evaluación		\$ -
			Cantidad de informes		Analisis y respuestas a las quejas y sugerencias requeridas por el sistema 311.	1		1			1			1			1	RAI	Informes estadísticos		\$ -
2	Establecer un marco de valores y conductas deseables, que sirvan como	Implementado Código de Ética	Código Ética aprobado	1	Elaboración y socialización de Código Ética										1			RAI	Código Ética aprobado, lista de participantes, fotos.	Financieros	\$ 10,000.00
	comportamiento del personal en el ejercicio de sus	la DIGEIP e implementado por la	% logrado en evaluación al plan de trabajo del CEP- HDSSD por parte de la		Implementación plan de trabajo.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100	Coordinadora CEP	Registros, convocatoria, lista de participantes, presentación, fotos.		\$ -
	funciones.	CEP-HDSSD	DIGEIG	85%	Evaluación plan de trabajo y socializaciación informe de evaluación con la CEP y realizar los correctivos de lugar.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Informe evaluación de la DIGEIP, informe interno, convocatoria, lista de participantes, presentación, fotos)	Brindis	\$ 3,000.00
3	Fortalecer la Planificación Institucional	Proceso de Planificación eficiente	de documentos acorde fecha	planificada	Elaboración Plan Operativo del área												1	RAI	Borrador Plan operativo		\$ -
		y oportuno conforme a misión Institucional	planificada		Elaboración Plan de Compras del área												1		Borrador Plan compras		\$ -
					Elaboración memorias del área												1		Informe memoria área		\$ -
			% resultado evaluación	90%	Evaluación e informe Plan Operativo del área	1			1			1			1				Preevaluación POA, Informe, presentación plenanria matriz Plan Operativo Evaluada		2 -
		ļ	!		<u> </u>											l		ļ	Operativo Evaluada	ļ	\$ 16,000.00

\$ 16,000.00









DEPARTAMENTO TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

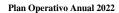














Area : Debartamento Tecnologi	Área	Departamento	Tecnología
-------------------------------	------	--------------	------------

Área : Departamen													- 17							
				dades de la institución, para la mejo																
ETIVO OPERATIVO) 3.1: Dirigir, programar	, coordinar y supervisar el diseño	y administració	n de las aplicaciones e infraestructu	ra tecno	lógica, g	ırantiza	ndo el r				cuado d	la tecno	logía d	le la info	rmación y comunicació	n de la institución.			
										onogran										
Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad		T-1		T-:			T-3			T-4		Responsable	Medio de Verificación	Recursos Requeridos		Presupuesto
					E	F N	I A	M	J	JL	A	S	0	N	D				^	
Garantizar el buen	Concluida la	% de implementación módulo		Revisión y actualización de la												Encargado de	Informe de avance con sus	Recursos financieros	\$	478,2
funcionaminto de las			100%	implementación del módulo de	10%	20% 30	% 409	759	6 100%	6						Tecnología	anexos.			
aplicaciones y equip				compra sistema NIMBO																
que nos genere datos registros,	sistema NIMBO.	% de implementación módulo		Revisión y actualización de la			-		_	_	1	<u> </u>			-		Informe de avance con sus			
informaciones	SISICIIIA INIVIDO.	historial médico.		implementación del módulo de													anexos.			
confiables.		instoriar medico.	100%	historia clínica en NIMBO						10%	20%	30%	40%	75%	100%		anexos.			
communico.																				
	Disponible los	% averias permitidas		Registro, soporte y seguimiento a													Registros e informes de resultado	Adquisición de licencias		
	servicios	servidores.	≤15%	los reportes de averias.													soporte averias con sus anexos.	para Windows server,		
	tecnológicos (Red,						Ι.			١.								compra de componentes,		
	servidores y aplicaciones)	% averias permitidas en la red y		-	1		1			1			1					contratación de proveedor.	\$	1,150,
	apiicaciones)	aplicaciones	≤15%															proveedor.		
		apricaciones	≤1,570																	
		Encuesta satisfacción servicio		Realización encuesta satsifacción			+	+	+	+	1				\vdash		Elaboración cuestionario			
		técnico brindado		ususarios internos.													encuesta, muestra representariva			
			2				1					1					(≤50 cuestionarios todas las			
			_									l .					áreas) e informe de resultados.			
		Cantidad servicio de soporte		Brindar soporte técnico a							1						Reporte sobre Servicio de			
		brindado por tipo		usuarios internos													Soporte Técnico brindado por			
		1 1	90%		100%	100% 10	0% 10	0% 10	0% 100	1009	6 100%	100%	100%	100%	100%		tipo de soporte.			
				Actualización informe													Informe análisis de la capacidad			
		Informe	1	requerimiento de los TDR del									1				del Servidor, documento TDR,			
				servidor													cotización, solicitud de compra.			
	Mantenimiento	% de cumplimiento plan	100%	Implemetación plan													Elaboración de informe de	Adquisición de		
	equipos			mantenimiento preventivo													cumplimiento plan de	materiales de limpieza de		
	tecnológicos				100%		100	6		100%			100%				Mantenimiento Preventivo con	equipos tecnológicos.	\$	66,
																	sus anexos.			
	Pin	Contided de contract	90%	Administra de lisacados a			-	-	+-	-		 			\vdash		G-11-it4 if	Adquisición de		
	Equipos tecnológicos	Cantidad de equipos actualizados y licencias	90%	Adquisición de licencias y reparación de equipos conforme													Solicitudes, reportes, informe.	computadoras, switch,		
	funcionando	actualizados y ficericias		a solicitud.														telefóno,licencias,		
	runcionando			a solicitud.	1		1			1			1					impresoras, access point,	\$	2,536,
																		materiales de red y UPS.		
																		•		
Fortalecer la	Proceso de			Elaboración Plan Operativo del											,		D d Dl			
Planificación	Planificación	Cumplimiento de remisión de		área						1		l			1		Borrador Plan operativo			
T	eficiente y oportuno	documentos acorde fecha	Fecha	Elaboración Plan de Compras del																
	conforme a misión	planificada	planificada	área											1		Borrador Plan compras			
	Institucional	prannicada													1		Informe memoria área			
				Elaboración memorias del área											1					
								Preevaluación POA, Informe,												
		% resultado evaluación	90%	Evaluación e informe Plan	1		1			1		l	1				presentación plenanria matriz			
	1		l	Operativo del área		1	- 1		1	1	1	1					Plan Operativo Evaluada	1		







DIVISIÓN DE COMUNICACIONES

UMIZ









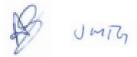




Semmo Santo Domingo

Área:	División Comunicaciones																			
				trol, orientado a la calidad y pro ciorizando siempre el bienestar de			ın trato	human	izado, p	ara la sa	tisfacci	ón de us	uarios ir	nternos	y extern	os.				
OBJETIVO OPEKATIV	O. 1.8 Lograr un ano mvei de	enciencia en la produccio	n y rentabilidad, pi	iorizando siempre ei bienestar d	e ios usi	narros.				Crono	grama									
No. Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad		T-1			T-2			T-3			T-4		Responsable	Medio de Verificación	Recursos Requeridos	Presupues
					E	F	M	A	M	J	JL	A	S	0	N	D				
1 Contribuir al	Conocido por los usuarios los			Elaboración e implementación													Encargado	Plan aprobado, informe (con sus	Una cámara de	
fortalecimiento de la		plan.	100%	plan de medios tradicionales y	1			1			1			1			Comunicaciones	anexos)	video profesional,	\$ 34,600.0
imagen Institucional.	hospital.			digitales.															un aro de luz, un tripode	
1 1	Contenido audiovisuales a	% cumplimiento del plan		Elaboración e implementación de														Plan aprobado, fotos, informe	tripode	
	corde la visión institucional	(no. Capsulas	100%	plan Cápsulas informativas en				1						,						s -
		informativas colocadas /	100%	las salas de espera del Hospital.	1			1			1			1						3 -
		no. De capsulas																		
	Administración de redes	Publicaciones en	180	Colocación de contenido en	10	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	10		Informe de redes sociales	Aplicaciones para	\$ 8,000.0
	sociales.	Facebook Publicaciones en		redes sociales														Informe de redes sociales	redes sociales	
		Instagram	180		10	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	10		informe de redes sociales		\$ -
		Publicaciones en Twitter	180		10	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	10		Informe de redes sociales		\$ -
		Publicaciones de videos	10	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			Informe de redes sociales		s -
		Cantidad de like		Recibir y publicar contenidos			_				Ė							Informe de redes sociales		-
		cumulat de me	360	institucionales	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		informe de redes sociales		\$ -
		Cantidad de seguidores	3,910	Recibir y publicar contenidos	3,800	3,810	3,820	3,830	3,840	3.850	3,860	3,870	3,880	3,890	3,900	3,910		Informe de redes sociales	Publicidad de	\$ 12,000.0
		en instagram	3,910	institucionales	3,800	3,810	3,820	3,830	3,840	3,830	3,800	3,870	3,000	3,890	3,900	3,910			contenidos	\$ 12,000.00
		Visualizaciones en	84	Publicacion, efemerides,	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7		Informe de redes sociales		s -
	Asistidos los servicios	youtube		capsulas y videos en youtube Realización solicitud de servicio						_	_							Formulario CO-FO-001 con sus		
	Asistidos los servicios internos institucionales	% cumplimiento (Cantidad de solicitudes		Realización solicitud de servicio														anexos.		
	internos institucionales	asistidas / cantidad	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		anexos.	Carteles	\$ 14,000.0
		solicitud recibidas)																	informativos	, ,
		· ·																		
Informaciones	Cumplido standares	Renovación Certificación	1 renovación	Gestion renovación certificación														Solicitud de renovación, gestión		
disponibles acorde standares	establecidos por la OPTIC	NORTIC (E1)		NORTIC E1														requerimientos de la norma, ajustes portal, evaluación cumplimiento de		
standares									1									los requerimientos, que este		
																		publicada en la página web.		
																		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		\$ -
2 Fortalecer la	Proceso de Planificación	Cumplimiento de		Elaboración Plan Operativo del																3 -
Planificación	eficiente y oportuno	remisión de documentos		área												1		Borrador Plan operativo		s -
Institucional	conforme a misión	acorde fecha planificada		Elaboración Plan de Compras del														n . n		_
	Institucional	Î	Fecha planificada	área												1		Borrador Plan compras		\$ -
				Elaboración memorias del área												1		Informe memoria área		
																1				\$ -
				Evaluación e informe Plan														Preevaluación POA, Informe,		
		0/ 1/ 1 1 1	000/	Operativo del área	١.						١.			١.				presentación plenanria matriz Plan		
		% resultado evaluación	90%		1			1			1			1				Operativo Evaluada	ĺ	
														İ					ĺ	s -
		1		!	l			L	L	Ь—	Ь	L		L	L	L .		<u> </u>	-	\$ 69 600 00

\$ 68,600.00







GLOSARIO DE TÉRMINOS

Plan Estratégico: Es la anticipación y proyección en el tiempo, de una serie de acciones que permitan a la organización cumplir con su misión y establecer objetivos que la hagan avanzar por caminos que conducen a hacer realidad su visión, todo ello consistente con los valores de la organización.

Estrategia: Conjunto de acciones, proyectos y/o programas que se deben definir y ejecutar para el logro de los objetivos estratégicos.

Plan Operativo Anual: El Plan Operativo Anual es una herramienta de gestión que facilita la coordinación de los recursos de la institución para que sea posible alcanzar las metas y los objetivos que están contenidos en los planes estratégicos.

Actividades: Se refiere a las diferentes acciones, en orden secuencial, que se llevarán a cabo para lograr los objetivos prepuestos.

Cronograma: Esquema básico donde se distribuye y organiza, en forma de secuencia temporal, el período en donde se debe de dar cuenta del logro de las metas.

Indicadores: Son los que definen y permiten medir y verificar de manera cuantitativa, cualitativa, y en un tiempo específico, el cumplimiento de los objetivos y resultados/productos, constituyendo estos la base fundamental para el sistema de monitoreo y evaluación de un plan.

Medios de Verificación: Las fuentes o medios de verificación o de información, como también se le llama, se corresponde con el conjunto de evidencias que dan cuenta del logro de los resultados/ productos esperados y de las metas establecidas en el plan.

Meta: Es la expresión cuantitativa en que se expresa el indicador. La misma debe ser cuantificable, medible, estimarse en tiempo y costo, así como asignarse para la realización, a responsables específicos.





JMIG





Productos: Son bienes o servicios que la institución entrega a terceros, a la población o a otras instituciones. Es una relación de insumo-producto.

Responsables: Son las personas encargadas de garantizar el cumplimiento de las actividades.

Resultado Esperados: Es el estado en el que se desea encontrar una variable como consecuencia de los productos o servicios que una institución entrega o produce. Estos se miden en función de cómo impactan o repercuten en la población, beneficiarios o clientes a quienes van dirigidos los bienes o servicios que produce una organización o institución

Recursos Requeridos: Recursos necesarios para poner en marcha el proyecto, estos pueden ser: Financieros, Infraestructura, Tecnológicos y de Personal.











Elaborado Por: Licda. Dania A. Serrata Encargada División Monitoreo y Evaluación

Aprobado Por: Dr. José Manuel Tejada

Director General.







HOSPITAL DOCENTE SEMMA SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA

C/ José Joaquín Pérez esq. Josefa Perdomo, Gazcue, Santo Domingo, R.D. Tel.: (809) 686-1705 | 1503 | 1428

info@hdssd.semma.gob.do













