

HOSPITAL DOCENTE SEMMA SANTO DOMINGO



PLAN OPERATIVO ANUAL, (POA) AÑO 2024

info@hdssd.semma.gob.do



PRESENTACIÓN



Dando continuidad a las acciones de mejoras en la prestación de servicios de salud con atención de calidad, humanizada, con una gestión eficaz y eficiente para lograr equilibrio financiero y ser amigables con el medio ambiente, hemos elaborado nuestro Plan Operativo Anual 2024 mediante un proceso participativo y alineado con nuestro Plan Estratégico.

Su diseño tiene como marco legal, la estrategia nacional de desarrollo 2030 y los objetivos de desarrollo sostenibles, así como todas las normativas establecidas para las instituciones prestadoras de servicios de salud.¹ Teniendo especial cuidado en que las actividades, indicadores y medios de verificación fueran definidos de manera entendible y medible, siendo nuestra principal aspiración que todo el personal de salud así como el administrativo asuma el compromiso de la ejecución de este plan.

El POA cuenta con un sistema efectivo de monitoreo y evaluación que permite hacer ajustes cuando sea necesario a las actividades y al mismo tiempo la evaluación de nuestro talento humano.

En la parte relacionada con el área misional de nuestra institución pretendemos impactar de manera positiva en los indicadores sanitarios que nos permiten ir midiendo la capacidad de respuesta a la demanda de nuestros usuarios, pero ante todo, dar atención oportuna y de calidad, que solo con buenos programas y procesos de atención en salud se logra.

Valoramos vidas que enseñan!


Dr. José M. Tejada
Director General

¹ Postula una sociedad con igualdad de derechos y oportunidades, en la que toda la población tiene garantizada educación, salud, vivienda digna y servicios básicos de calidad.

EQUIPO DE TRABAJO

NOMBRE	CARGO
EQUIPO COORDINADOR	
Dra. José M. Tejada	Director General
Licda. Nixalis Fernández	Coordinadora de Calidad, (Planificación y Desarrollo)
Sra. Ivania Reyes	Analista de Calidad, (Planificación y Desarrollo)
EQUIPO COLABORADOR	
Licda. Abercy Novas	Enc. División Comunicaciones
Lic. Rafael Flores	Enc. División Jurídica
Dra. Yenifer Ovalles	Enc. Sección Epidemiología
Licda. Leticia Acosta	Enc. Departamento Control Procesos y Registros
Dra. Maritza Montero	Enc. División Auditora Médica
Licda. Rosanna Pérez	Enc. Departamento Recursos Humanos
Lic. José Luis Fradera	Enc. Sección Libre Acceso a la Información
Ing. Saimon González	Enc. Departamento Hostelería Hospitalaria
Lic. Claudino Ogando	Analista Programador (Tecnología de la Información)
Sra. Josmeiry Márquez	Enc. División Atención al Usuario
Licda. Aracelys Del Jesús	Enc. Departamento Administrativo Financiero
Dr. José I. Adames	Enc. Departamento Médico

TABLA DE CONTENIDO

GLOSARIO DE TÉRMINOS	4
INTRODUCCIÓN	5
MARCO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL.....	6
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.....	7
MATRICES PLAN ÁREAS.....	8
1. DIVISIÓN DE COMUNICACIONES.....	9
2. DEPARTAMENTO PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO.....	10
3. DIVISIÓN JURÍDICA.....	11
4. SECCIÓN EPIDEMIOLOGÍA.....	12
5. DEPARTAMENTO CONTROL DE PROCESOS Y REGISTROS.....	13
6. DIVISIÓN AUDITORIA MÉDICA.....	14
7. DEPARTAMENTO RECURSOS HUMANOS.....	15
8. SECCIÓN LIBRE ACCESO A LA INFORMACIÓN.....	17
9. DEPARTAMENTO HOSTELERÍA HOSPITALARIA.....	18
10. DEPARTAMENTO TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN.....	19
11. DIVISIÓN ATENCIÓN AL USUARIO.....	20
12. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FINANCIERO.....	21
13. DEPARTAMENTO MÉDICO.....	24

GLOSARIO DE TÉRMINOS

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 propuestos.

Cronograma: Esquema básico donde se distribuye y organiza, en forma de secuencia temporal, el período en donde se debe 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.

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 Esperado: 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

INTRODUCCIÓN

El Plan Operativo Anual (POA) es una herramienta de gestión cuyo objetivo principal es proporcionar al personal de la institución una visión clara de sus tareas y responsabilidades, congruentes con las metas y objetivos contenidos en el Plan Estratégico.

Este documento está estructurado en dos (2) partes: en la primera se muestra el Marco Estratégico Institucional compuesto por la Misión, Visión y Valores, Estructura, así como los Objetivos Estratégicos; en la segunda parte se presentan 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, responsables y medios de verificación.

El objetivo general de este documento, es suministrar una herramienta de gestión a la dirección y al personal gerencial del hospital que garantice atenciones de salud con calidad, calidez y seguridad así como un uso eficiente y oportuno de los recursos.

MARCO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

MISIÓN

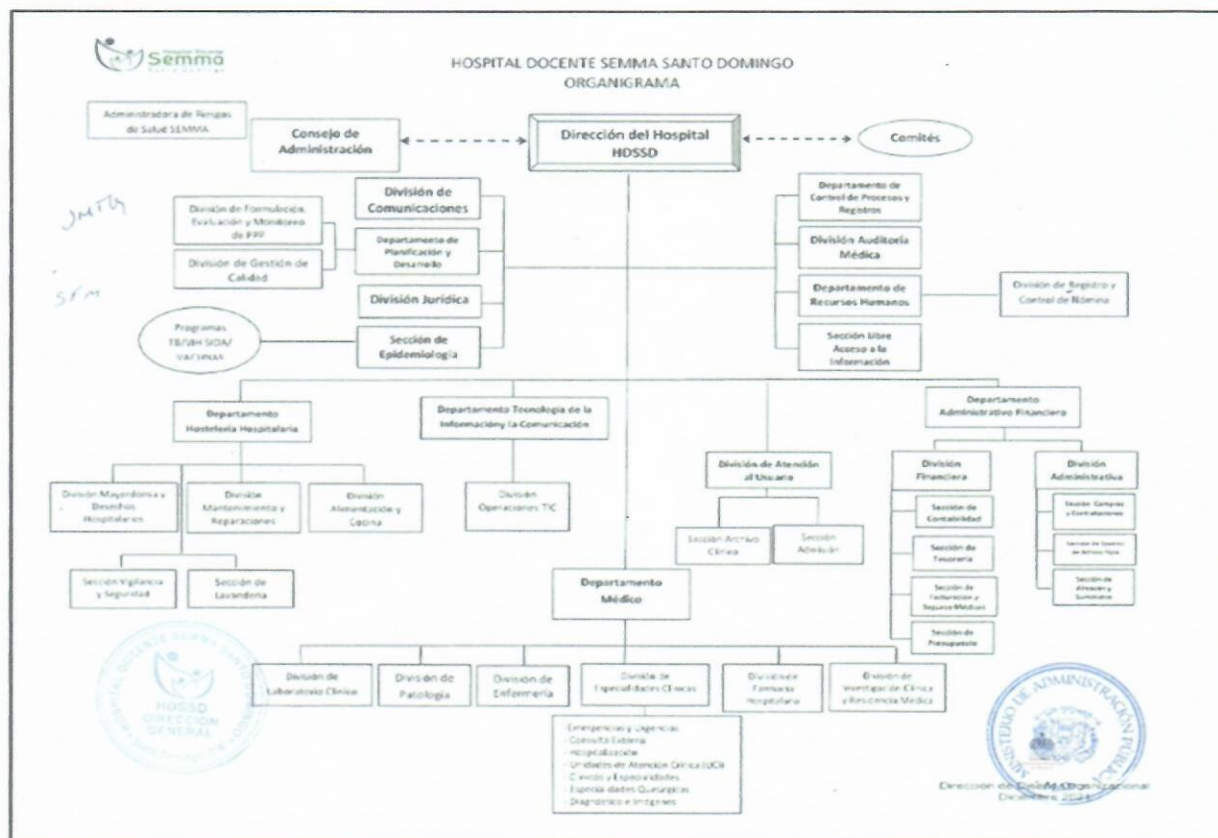
Somos una reconocida prestadora de servicios de salud del sector magisterial, que proporciona atención médica integral, humanizada y de calidad, garantizando el equilibrio financiero, la formación del talento humano y el compromiso con el medio ambiente, para la satisfacción de los usuarios.

MISIÓN

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
Calidad
Eficiencia
Transparencia
Equidad
Innovación
Solidaridad
Compromiso
Responsabilidad social



OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

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 PLAN ÁREAS 2024

Área: División Comunicaciones																						
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: Lograr un alto nivel de eficiencia en la producción y rentabilidad, priorizando siempre el bienestar de los usuarios.																						
No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad	Cronograma												Responsable	Medio de Verificación	Recursos Requeridos	Presupuesto	
						I-1			I-2			I-3			I-4							
						E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D					
1	Contribuir al fortalecimiento de la imagen Institucional	Conocido por los usuarios los servicios y actividades del hospital	% cumplimiento del plan	100%	Elaboración plan de medios tradicionales y digitales	1												Encargado Comunicaciones	Plan aprobado	Un tripode	\$ 4,500.00	
					Implementación plan de medios tradicionales y digitales		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
		Contenido audiovisuales acorde la visión institucional	% cumplimiento del plan (no. Capsulas informativas colocadas / no. De capsulas programadas)	100%	Elaboración plan Capsulas informativas en las salas de espera del Hospital.	1													Plan aprobado		\$ -	
					Implementación de plan Capsulas informativas en las salas de espera del Hospital.		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
		Administración de redes sociales	Colocación de contenido en redes sociales	180	Publicaciones en Facebook	10	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	10		Informe de redes sociales		
					Publicaciones en Instagram	10	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	10				
					Publicaciones en Twitter	10	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	10				
					Publicaciones de videos Instagram y YouTube		1	1		1	1		1	1		1	1					
				Cantidad de like	Recibir y publicar contenidos institucionales						50%						100%					
											50%						100%					
				Cantidad de seguidores en instagram																		
		Asistidos los servicios internos institucionales	% cumplimiento (Cantidad de solicitudes asistidas / cantidad solicitud recibidas)	100%	Realización solicitud de servicio		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Formulario CO-FO-001 con sus anexos	Diseño e impresión volantes y brochures informativos para Charlas de Salud Colectiva, y demas solicitudes	\$ 150,000.00	
		2	Fortalecer la Planificación Institucional	Proceso de Planificación eficiente y oportuno conforme a misión Institucional	Cumplimiento de remisión de documentos acorde fecha planificada	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área											1		Borrador Plan operativo		\$ -
Elaboración Plan de Compras del área																	1	Borrador Plan compras			\$ -	
Elaboración memorias del área																	1	Informe memoria área			\$ -	
	% resultado evaluación			100%	Evaluación e informe Plan Operativo del área	1				1			1			1		Preevaluación POA, Asistencia Evaluación, Remisión Informe		\$ -		
\$ 240,000.00																						

Área: Departamento de Planificación y Desarrollo

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 1.1: 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.																											
No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad	Cronograma												Responsable	Medio de Verificación	Recursos Requeridos	Presupuesto						
						I-1			I-2			I-3			I-4												
						E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D										
1	Fortalecer la Planificación	Orientada la Gestión institucional en el alcance de la visión y misión	Plan elaborado	1 plan	Remisión plantillas Plan Operativo 2025										1				Coordinadora y Analista de Calidad	Correo enviado a las áreas	N/A	\$ -					
					Elaboración Plan Operativo 2025												1				Plan aprobado		\$ -				
					Remisión Plan Operativo Anual 2025 aprobado a las áreas															1			Correo enviado a las áreas		\$ -		
					Remisión Plan Operativo OAI																1			Correo de remisión		\$ -	
					Remisión plantillas PACC 2025 a las áreas								1											Correo enviado a las áreas		\$ -	
					Coordinación de publicación del Plan Anual Compras y Contrataciones con el área de Compras													1							Correo remisión planes al área Compras		\$ -
					Informe de seguimiento Plan Estratégico Institucional PEI 2023-2026									1											Informe ecorrespondiente al año 2023, remitido a la Dirección General		\$ -
					Elaboración Carta Compromiso 2024-2027																	1			Autorización de la DG y Resolución del MAP aprobando la CCC		\$ -
		Evaluado Plan Operativo 2024	Informe evaluación	1/Trimestral	Aprobación para realizar el proceso de evaluación POA						1			1			1					Comunicación y cronograma aprobado por la DG		\$ -			
					Evaluación plan operativo									1				1					Autorización de Proceso, Cronograma y trabajo de escritorio enviados a las áreas		\$ -		
					Presentación de resultados evaluación POA									1					1				Correo remitido a las áreas evaluadas		\$ -		
					Publicación de resultados de Evaluación POA en el portal de transparencia									1						1				Informe de evaluación, publicación en portal		\$ -	
		Memoria Institucional	Ejecución de las áreas	1	Borrador elaborado memoria institucional 2023						1											Borrador de las áreas que han remitido		\$ -			
					Publicación Memoria Institucional 2023																		Correo remitido a la OAI		\$ -		
					Solicitud rendición de cuentas 2024																1			Correos enviado a las áreas		\$ -	
		Documentados los procesos institucionales	Cantidad solicitudes recibidas/realizadas	100%	Solicitud creación, Modificación de versiones o eliminación de documentos, usando el PD-FO-001	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					\$ -			
				100%	Solicitud creación, modificación o eliminación de actividad en POA usando el PD-FO-001	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					\$ -		
		Estadísticas Generales y Datos Abiertos	Matriz publicada		1 mensual	Revisión de datos y remisión a Dirección General y Departamento Médico																		\$ -			
					1 trimestral	Remisión matriz OAI																			\$ -		
																										\$ -	
																							\$ -				

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.

No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad	Cronograma												Responsable	Medio de Verificación	Recursos Requeridos	Presupuesto
						T-1			T-2			T-3			T-4						
						E	F	M	A	M	J	Jl	A	S	O	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 recibo, documento de legal firmado, acuse de entrega.	N/A	\$ -	
		Recuperado y/o descargado los recursos de las cuentas incobrables.	% de cuentas cobradas (cuentas incobrables recibidas / total cuentas incobrables)	10%	Gestión de cobro				1			1			1				Informe actualización de cuentas incobrables, registros de llamadas, informe de cuentas cobradas.		\$ -
		Asistida la asesoría Legal	% del cumplimiento (no. Asesorías realizadas / total asesorías solicitadas).	100%	Remisión documento de la asesoría solicitada.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Solicitud de asesoría, acuse de entrega, documentos.		\$ -	
		Formalizado los compromisos contractuales de los colaboradores y suplidores.	% de cumplimiento contratos colaboradores (contratos solicitado versus contratos elaborados)	100%	Elaboración y/o actualización de contratos de suplidores	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Solicitud, contrato y acuse de entrega. A suplidores		\$ -	
			% de cumplimiento contratos suplidores (contratos solicitados versus contratos elaborados)	100%	Elaboración y/o actualización de contratos a personal.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Solicitud, contrato y acuse de entrega al área solicitante.		\$ -	
2	Fortalecer la Planificación Institucional	Proceso de Planificación eficiente y oportuno conforme a misión Institucional	Cumplimiento de remisión de documentos acorde fecha planificada	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área											1		Borrador Plan operativo		\$ -	
					Elaboración Plan de Compras del área											1		Borrador Plan compras		\$ -	
					Elaboración memorias del área											1		Informe memoria área		\$ -	
																				\$ -	
			% resultado evaluación	100%	Evaluación e informe Plan Operativo del área	1			1			1			1			Preevaluación POA, Informe, Presentación Plenaria		\$ -	
																			\$ -		

Área: Sección Epidemiología

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 a través de atenciones ambulatorias, hospitalizaciones, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y/o tratamiento.

No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad	Cronograma												Responsable	Medio de Verificación	Recursos Requeridos	Presupuesto	
						T-1			T-2			T-3			T-4							
						E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D					
1	Notificación y seguimiento de lo eventos epidemiológicos	Mantener la búsqueda activa de los eventos objeto de vigilancia.	Índice enfermedades de notificación obligatoria (No. Casos intrahospitalarios/No. Pacientes egresados)	98%	Busqueda diaria de casos febriles a través de la hoja de temperatura de enfermería así como los pacientes hospitalizados y/o emergencia.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Coordinador Epidemiología	Firmas del responsable en los expedientes clínicos. Verificación listado de casos febriles	N/A	\$ -		
				Registro casos probables y remisión a la DIGEPI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Formulario único notificación individual de casos, plataforma digital DIGEPI		\$ -		
				Verificación aplicación protocolo de atención	1			1			1			1				Relación expedientes clínicos		\$ -		
				Registro de EPI-I, EPI-II en plataforma digital DIGEPI	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3		Informe sobre comportamiento de los indicadores contenidos en los formularios (EPI-I, EPI-II) y socializar con las áreas correspondientes.		\$ -		
				100%	Registro indicadores epidemiológicos, (Morbilidad, Socioeconómicos, Demográficos, Factores de Riesgo, Estadía Hospitalaria)				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Base de datos y formularios de notificación. Informes.		\$ -		
				Participación en comité intrahospitalario	100%	Implementar actividades asignadas en los comité intrahospitalarios	1			1			1			1				Informe y minutas	\$ -	
		Tasa de enfermedades intrahospitalarias (No. Eventos intrahospitalarios/No. Pacientes egresados en el periodo)	< 5%	100%	Recepción notificación de enfermedades intrahospitalaria	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%		Reportes	\$ -	
					Verificación expediente clínico del caso notificado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%		Relación expedientes clínicos	\$ -	
					Registro caso en formulario de enfermedades intrahospitalaria	1			1			1			1					Registro formulario e informes (% tasa de enfermedades intrahospitalaria)	\$ -	
					Usuaras captadas en Periodo de Gestación y Lactantes	100%	Asistida por primera vez y total de charlas realizadas conforme plan				100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%		100%	Matriz Lactancia Materna y Registro de Embarazadas Captadas	\$ -
					Inmunizado el personal	60%	Vacunación al personal del hospital	1			1			1				1			Registros	\$ -
					Cumplimiento planes de salud colectiva	% ejecución plan	100%	Seguimiento Plan de Salud Colectiva	1	1	1	1	1	1	1	1		1		1	1	Coord. Epidemiología, Enc. Programa Salud Colectiva
2	Fortalecer la Planificación Institucional	Proceso de Planificación eficiente y oportuno conforme a misión Institucional	Cumplimiento de remisión de documentos acorde fecha planificada	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área											Coord. Epidemiología, Enc. Programa Salud Colectiva	Borrador Plan operativo		\$ -			
					Elaboración Plan de Compras del área												1		Borrador Plan compras	\$ -		
					Elaboración memorias del área												1		Informe memoria área	\$ -		
					% resultado evaluación	100%	Evaluación e informe Plan Operativo del área	1			1			1					1	Preevaluación POA, Asistencia Evaluación, Remisión Informe	\$ -	
																				\$ -		
																				\$ -		
															\$ -							
															\$ -							
															\$ -							
															\$ -							
															\$ -							

Área: Departamento Control de Procesos y Registro																					
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.																					
No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad	Cronograma												Responsable	Medio de Verificación	Recursos Requeridos	Presupuesto
						T-1			T-2			T-3			T-4						
						E	F	M	A	M	J	Jl	A	S	O	N	D				
1	Garantizar el cumplimiento de las normas establecidas para mitigar riesgos Administrativos y Financieros.	Asegurado el cumplimiento de las políticas y registros, según Leyes vigentes y procedimientos y procesos Internos.	% 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%	Enc. Departamento Control de Procesos y Registros.	Matriz de control/Expedientes de compras	N/A	\$ -	
			No. Auditorías realizadas	506cuadras/253 días laborales	Cuadros diarios de las cajas de la institución (Caja General y Admisión)	42	40	40	42	44	40	46	42	40	48	40		42	\$ -		
			No. De muestreos realizados	3	Toma física trimestral del inventario en almacén, farmacia hospitalaria y alimentación	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		\$ -			
			% de monto de inventario mensual	10%		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		\$ -			
			No. Estados Financieros recibidos revisados	100%	Revisión y análisis de Estados Financieros del HDSSD, Elaborados por contabilidad	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		\$ -			
			% Conciliaciones revisadas (conciliaciones revisadas vs conciliaciones recibidas)	100%	Revisión de conciliaciones bancarias, elaboradas por Tesorería.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		\$ -			
			% expedientes revisados (expedientes revisados vs expedientes recibidos)	100%	Revisión y análisis de entradas de diario y transacciones bancarias elaboradas por Contabilidad y Tesorería.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		\$ -			
			% 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%		\$ -			
			% entradas revisadas (entradas revisadas vs entradas recibidas)	100%	Revisión de todas las entradas de mercancías realizadas por el almacén general.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		\$ -			
			% 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%		\$ -			
			% expedientes revisados (expedientes revisados vs expedientes recibidos)	100%	Revisión previo autorización de derechos adquiridos y honorarios médicos.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		\$ -			
			No. De Arqueos realizados	3 arqueos/mes	Arqueos a fondos 1- alimentación/caja chica, 2- combustible, 3- medicamentos	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3	\$ -		
			% Auditorías realizadas (Auditorías realizadas Vs Solicitudes requeridas)	100%	Realización de Revisiones especiales a procesos, gestión o actividades a requerimiento de los Departamentos.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%	\$ -		
2	Fortalecer la Planificación Institucional	Proceso de Planificación eficiente y oportuno conforme a misión Institucional	Cumplimiento de remisión de documentos acorde fecha planificada	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área												1	Borrador Plan operativo	\$ -		
					Elaboración Plan de Compras del área													1	Borrador Plan compras	\$ -	
					Elaboración memorias del área														1	Informe memoria área	\$ -
					% resultado evaluación	100%	Evaluación e informe Plan Operativo del área	1			1				1					Preevaluación POA, Asistencia Evaluación, Remisión Informe	\$ -
																				\$ -	
																		\$ -			

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.																						
No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad	Cronograma												Responsable	Medio de Verificación	Recursos Requeridos	Presupuesto	
						T-1			T-2			T-3			T-4							
						E	F	M	A	M	J	Jl	A	S	O	N	D					
1	Evaluar y valorizar los procesos de la atención de salud.	Garantizada la atención prestada y el uso correcto de los medicamentos e	No. de Auditorias concurrentes	1/ día laborable	Realización de auditoria concurrente.	21	20	20	21	22	20	23	21	20	24	20	21	Audítores	Matriz de registro, solicitud convocatoria junta médica pacientes complejos (Si aplica)	N/A	\$ -	
			Junta Médica	100%	Participación juntas médicas de pacientes complejos y/o de larga estancia.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Enc. Auditoria Médica	Convocatoria recibida via correo.		\$ -	
			% de reclamaciones auditadas (expedientes auditados / expedientes recibidos)	90%	Verificación del cumplimiento según normativas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Audítores médicos/Aux. auditoria	Listado de expedientes		\$ -	
		Identificación de las debilidades a corregir			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Check list auditoria		\$ -	
		Devolución expedientes a las áreas para realizar las correcciones identificadas			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Check list auditoria/ Acuse de recibido		\$ -	
		Remisión de expedientes al Auditor ARS para cierre de cuenta			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Audítores /aux de auditoria	Libro de registro		\$ -	
		Conciliación de expedientes auditados con ARS			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Enc. Auditoria /Audítores	Actas, firmadas y selladas		\$ -	
		Reducción % cédula remanentes	≥85%	Registro actividad	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Matriz registro			
		Cantidad de informe de glosa	1 /mes	Remisión y socialización motivos de glosa a las áreas correspondientes, (Departamentos Médico, Administrativo Financiero y Dirección General)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Enc. Auditoria Médica	Acuse de recibido.		\$ -	
		Realizadas las certificaciones e historiales clínicos a los usuarios	% de certificaciones realizadas (certificaciones realizadas Vs solicitudes recibidas)	100%	Redacción certificación y entregar a usuario en 7 días laborables	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Audítores	Registro formulario solicitud, acuse de entrega.		\$ -	
		Validado Pago a proveedor (Laboratorio) de servicios médicos sub contratado	Facturas validadas	100%	Recepción, validación y remisión al Departamento Médico.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		Copias de facturas validadas /Reportes de cultivos realizados		\$ -
		Validado mediante auditoria pago honorarios e incentivos personal médico por servicios prestados	% Honorarios e incentivos validados para solicitud de pago	100%	Remisión honorarios e incentivos personal médico por servicio prestado a facturación, firmado y sellado para solicitud de pago.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Enc. Auditoria Médica	Matriz de registro de Honorarios Validados/Acuse de recibido		\$ -
2	Fortalecer la Planificación Institucional	Proceso de Planificación eficiente y oportuno conforme a misión Institucional	Cumplimiento de remisión de documentos acorde fecha planificada	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área												1	Borrador Plan operativo		\$ -		
					Elaboración Plan de Compras del área												1	Borrador Plan compras		\$ -		
					Elaboración memorias del área												1	Informe memoria área		\$ -		
		% resultado evaluación	100%	Evaluación e informe Plan Operativo del área	1			1				1			1			Preevaluación POA, Asistencia Evaluación, Remisión Informe		\$ -		
\$ -																						

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: Coordinar y supervisar la implementación y desarrollo de los subsistemas de gestión de recursos humanos, garantizando la permanencia de colaboradores motivados, honestos e íntegros que contribuyan al logro de los objetivos institucionales.

No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad	Cronograma												Responsable	Medio de Verificación	Recursos Requeridos	Presupuesto	
						T-1			T-2			T-3			T-4							
						E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D					
1	Gestión y control de los sub-sistemas de gestión humana.	Contratado Personal de acuerdo al perfil	% de contratación de acuerdo a requisición de personal (Contratado vs requerido)	100%	Contracción personal conforme requisición (Perfiles)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Encargada Recursos Humanos	Expedientes candidatos (Requisición de personal, informe análisis de candidatos, formulario de entrevista y pruebas, acción de personal/contrato), publicación concurso, listado contratación, matriz de requisición.	N/A	\$ -		
			% contratos realizados por concurso (lo contratado de concurso vs contrato)	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	\$ -						
			% rotación del personal (RP=PP/R1) R1=número de personal inicio periodo + número de personal final periodo / 2 PP= total salida empleados años / R1	2		Cálculo de rotación del personal						1				1				Analista	Informe de resultados	\$ -
			% personal contratado con inducción general y en el puesto	100%		Inducción personal nuevo ingreso y en el puesto.	100%		100%		100%		100%			Encargada Recursos Humanos				Firma del manual de inducción, formulario de verificación en el puesto, convocatoria, lista participantes, lista personal de nuevo ingreso.	\$ -	
	Evaluado el desempeño de los colaboradores	Resultado promedio de evaluación del desempeño	100%	Manual de Perfil de Cargos								1			Manual de Perfil de Cargos aprobado por la DG y resolución del MAP		\$ -					
			100%	Formulación acuerdos de desempeño con el personal								1			Acuerdos de desempeño aprobados por el MAP		\$ -					
		Personal evaluado	100% del personal que aplique	Aplicación de Evaluación de desempeño por factores									100%				Remisión de formularios de evaluación.	\$ -				
				Elaboración y presentación de Informe de Evaluación										1			Informe resultados evaluación con sus anexos	\$ -				
	Empleado anual	Premiación	1	Acto de premiación											1		Acuse de entrega, Documento aprobado, Socialización de plan de beneficios, Convocatoria / Listado de participantes	\$ -				

		Mejorar compromiso institucional	% cumplimiento plan (Actividades ejecutadas vs actividades planificada)	100%	Elaboración e implementación plan de actividades recreativas e integración institucional				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Encargada Recursos Humanos	Acuse de entrega, plan aprobado, Listado participación, convocatoria, fotos, informe de evaluación cumplimiento	\$	-
		Mejorar las competencias de los colaboradores	% cumplimiento plan (Capacitaciones ejecutadas vs actividades planificada)	100%	Elaboración e implementación plan capacitación institucional			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Coordinadora Capacitación	Informe levantamiento de necesidades de capacitación, Matriz de capacitación por área, plan aprobado, Convocatoria, lista de participantes, certificados informe evaluación plan.	\$	-
		Satisfacción de los colaboradores	Pagos mensuales	≤ día 25 c/mes	Gestión de pago nómina y prestaciones del personal				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Enc. División Registro y Control de Nómina	Novedades, Solicitud y seguimiento de los pagos a las diferentes entidades (TSS, Cooperativa, INAVI, proveedores de almuerzo)	\$	-
			Nómina NIMBO	100%	Seguimiento procedimiento pago nómina por NIMBO				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Informe de novedades	\$	-
		Controlado registro ponche	% Registro ponche colaboradores conforme jornada laboral correspondiente	100%	Seguimiento y cumplimiento de horario.				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Analista	Generación reportes de ponches de acuerdo a solicitud, Actualización expedientes colaboradores conforme a las novedades	\$	-
			100%	Remisión mensual reporte ponche a Encargados de área	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Correos de remisión los primeros 10 días de cada mes	\$	-
			% Ausentismo laboral (números de días laborales trabajados / números de días laborales)	< 30%	Cálculo de ausentismo laboral			1						1			1	Enc. Recursos Humanos	Informe presentación % ausentismo por áreas e institucional	\$	-
2	Fortalecer la Planificación Institucional	Proceso de planificación	Cumplimiento de remisión de documentos acorde fecha	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área												Encargada Recursos Humanos	Plan operativo	\$	-	
					Elaboración Plan de Compras del área													Plan compras	\$	-	
					Elaboración memorias del área													Informe memoria área	\$	-	
			% resultado evaluación	100%	Evaluación e informe plan operativo	1			1			1			1			Preevaluación POA, Asistencia Evaluación, Remisión Informe	\$	-	
																			\$	-	

Área: Oficina Libre Acceso a la Información

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: Gestionar los recursos humanos, administrativos y financieros de manera eficiente, que contribuyan al logro de misión y visión institucional, así como la rendición de cuentas como garantía de la transparencia.																					
OBJETIVO OPERATIVO 2.4: Proporcionar a los ciudadanos información requerida referente a la institución, conforme lo establecido en la ley 200-04 (Ley Libre Acceso a la Información Pública) y reglamento 130-05.																					
No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad	Cronograma										Responsable	Medio de Verificación	Recursos Requeridos	Presupuesto		
						T-1			T-2			T-3			T-4						
						E	F	M	A	M	J	JL	A	S	O					N	D
1	Garantizar el derecho del ciudadano cliente al libre acceso a la información.	Transparentada la gestión conforme a la Ley 200-04 y sus resoluciones y reglamentos de aplicación.	Cantidad de informes	4	Mantener actualizado las informaciones en el portal de transparencia	1			1			1			1		Enc. Oficina Libre Acceso a la Información	Informes estadísticos con sus anexos	N/A	\$ -	
			% evaluación portal Transparencia	≥ 90%	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	Correo electrónico		\$ -
			Información suministrada en menos o igual 20 días hábiles/Total información solicitada	100%	Respuesta a los ciudadanos sobre solicitudes de informaciones públicas	1			1			1			1				Informe sobre tratamiento a las solicitudes		\$ -
			Cantidad de puntos logrado en evaluación SAIP	15	Monitoreo, seguimiento y respuesta a la plataforma SAIP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		Informe evaluación		\$ -	
			Cantidad de informes	4	Análisis y respuestas a las quejas y sugerencias requeridas por el sistema 311.				1			1			1			1	Informe		\$ -
2	Fortalecer la Planificación Institucional	Proceso de Planificación eficiente y oportuno conforme a misión Institucional	Cumplimiento de remisión de documentos acorde fecha planificada	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área											1		Borrador Plan operativo		\$ -	
					Elaboración Plan de Compras del área											1		Borrador Plan compras		\$ -	
					Elaboración memorias del área											1		Informe memoria área		\$ -	
			% resultado evaluación	100%	Evaluación e informe Plan Operativo del área	1			1			1			1		Preevaluación POA, Informe, Presentación Plenaria		\$ -		
\$ -																					

Área: Departamento Hostelería Hospitalaria																					
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 1.3: 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.																					
No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad	Cronograma										Responsable	Medio de Verificación	Recursos Requeridos	Presupuesto		
						T-1			T-2			T-3			T-4						
						E	F	M	A	M	J	J	A	S	O					N	D
1	Garantizar el mantenimiento de la planta física, mobiliario y equipos.	Satisfacción de los usuarios internos y externos	% Cumplimiento planes de mantenimientos	100%	Elaboración matriz del área de mantenimiento	100%											Encargado de Mantenimiento	Plan aprobado.	Mantenimiento en general	\$ 13,084,060.00	
				100%	Implementación matriz del área de mantenimiento											100%	Informe de ejecución con sus anexos.	Proyectos	\$ 15,399,839.88		
				Trimestral	Seguimiento a las eventualidades surgidas o presentadas en el Hospital.					1		1		1		1	Informe Seguimiento	Mobiliario y climatización	\$ 16,138,622.00		
2	Gestionar los servicios de limpieza, manejo de desechos hospitalarios y contratos de servicios del área.	Áreas limpias y desinfectadas	% Cumplimiento de Plan de limpieza y manejo de desechos hospitalarios.	90%	Elaboración y ejecución plan de limpieza y manejo de desechos hospitalarios.				100%		100%		100%		100%	Encargado mayordomía	Plan aprobado, informe de ejecución con sus anexos, informe operativo limpieza perimetral.	Insumos de limpieza	\$ 1,590,900.00		
		Controlado las plagas de insectos y roedores		80%	Levantamiento de información en las áreas.				100%		100%		100%		100%		Documento levantamiento de información. Informes con sus anexos (reporte de plagas, insectos y roedores).	Contratación servicio.	\$ 620,000.00		
3	Garantizar la higiene y el abastecimiento de la ropería en las diferentes áreas del hospital	Áreas abastecidas con ropa hospitalaria.	Áreas abastecida-conforme requerimiento.	100%	Recolección, lavado, secado, doblaje y entrega a las áreas mediante control.				100%		100%		100%		100%	Encargado Lavandería	Formulario de control de ropa hospitalaria				
					Confeción, reparación y registro de ropa hospitalaria				100%		100%		100%		100%		Solicitud requerimiento confección ropas, matriz registro inventario por tipo de ropa y capacidad instalada	Compra de telas, Artículos varios, Equipos de trabajo.	\$ 1,183,673.80		
4	Garantizar servicio de alimentación pacientes y colaboradores internos.	Asistencia alimentaria conforme requerimiento	% raciones servidas (No. raciones servidas /No. orden de internamiento)	100%	Elaboración alimentos conforme requerimiento (Paciente, residente médico, actividad institucional)				100%		100%		100%		100%	Encargado Alimentación	Informe con sus anexos (Solicitudes, consumo, dietas)	Utensilios, productos e ingredientes de cocina, Compras y Contratación de servicios.	\$ 7,274,325.00		
			Pacientes satisfechos con la alimentación brindada	85%	Realización encuesta para medir el % de satisfacción del usuario.				1						1	Informe resultado encuesta satisfacción con sus anexos.					
			Empleados satisfechos con la alimentación brindada	85%											1	Uniformes del personal	\$ 316,000.00				
5	Asegurar la seguridad de los usuarios internos y externos, mobiliarios, equipos e infraestructura	Mejorada la seguridad institucional	Reducción de eventos reportados	30%	Vigilancia por el sistema de monitoreo				1		1		1		1	Encargado Seguridad	Solicitudes, informes con sus anexos.	Compras equipos seguridad	\$ 50,000.00		
			Control de tránsito y visitas dentro del hospital	80%	Uso de carnet de visitantes y control en usos de parques.				1		1		1		1	Informes de novedades, libro control					
6	Fortalecer la Planificación Institucional	Proceso de Planificación eficiente y oportuno conforme a misión Institucional	Cumplimiento de remisión de documentos acorde fecha planificada	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área										1	Encargado Hostelería Hospitalaria	Borrador Plan operativo				
					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 evaluación					
\$ 55,657,420.68																					

Área: Departamento de Tecnología de la Información y Comunicación

OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: 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.

OBJETIVO OPERATIVO 3.1: Dirigir, programar, coordinar y supervisar el diseño y administración de las aplicaciones e infraestructura tecnológica, garantizando el mantenimiento y uso adecuado de la tecnología de la información y comunicación de la institución.

No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad	Cronograma																Responsable	Medio de Verificación	Recursos Requeridos	Presupuesto
						T-1				T-2				T-3				T-4							
						E	F	M	A	M	J	Jl	A	S	O	N	D								
1	Permitir el buen funcionamiento de las aplicaciones y equipos que nos genere datos.	Disponible correcto funcionamiento de sistema NIMBO.	Total seguimiento a los requerimientos de errores y mejoras del sistema NIMBO.	100%	Revisión y actualización del desarrollo del módulo de Personal sistema NIMBO				100%			100%			100%			100%	Encargado de Tecnología	Informe de seguimiento	Servicios tecnológicos	\$ 540,000.00			
		Disponible los servicios tecnológicos (Red, servidores y aplicaciones)	% averías permitidas servidores.	≤15%	Registro, soporte y seguimiento a los reportes de averías.	1			1			1													
			% averías permitidas en la red y aplicaciones	≤15%																					
		Encuesta satisfacción servicio técnico brindado	2	Realización encuesta satisfacción usuarios internos.				1			1														
		Cantidad servicio de soporte brindado por tipo	90%	Brindar soporte técnico a usuarios internos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%									
		Informe	1	Actualización informe requerimiento de los TDR del servidor								1													
		Mantenimiento equipos tecnológicos	% de cumplimiento plan	100%	Implementación plan mantenimiento preventivo	100%			100%			100%			100%										
		Equipos tecnológicos funcionando	Cantidad de equipos actualizados y licencias	90%	Gestionar la adquisición de licencias antivirus y firewall.											1									
2	Agilizar el funcionamiento de la Red de datos, vigilancia y comunicación de la Institución	Red de datos bien identificada, Red de vigilancia sectorizada, Red telefónica funcionando.	Cantidad de puntos de Red identificados, cantidad de cámaras y teléfonos funcionando.	100%	Elaborar manual de relación Switch - puertos - punto de red.												100%		Manual elaborado y aprobado						
				100%	Gestionar equipos necesarios (conectores, cajas de superficies, switch, cables, etc.) Identificar puertos de red cada switch. Etiquetar cada punto de red.												100%								
3	Fortalecer la Planificación Institucional	Proceso de Planificación eficiente y oportuno conforme a misión Institucional	Cumplimiento de remisión de documentos acorde fecha planificada	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área												1		Borrador Plan operativo						
					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 Plenaria						
																							\$ 3,699,770.00		

Área: División Atención al Usuario

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, así como brindar las informaciones relacionadas con el funcionamiento y oferta de servicios del hospital.

No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad	Cronograma												Responsable	Medio de Verificación	Recursos Requeridos	Presupuesto
						T-1			T-2			T-3			T-4						
						E	F	M	A	M	J	Jl	A	S	O	N	D				
1	Monitoreo periódico de calidad y satisfacción de usuarios.	Trato adecuado a los pacientes	Cantidad de encuestados	300	Realización encuesta satisfacción al usuario										1				Formulario de encuestas		\$ -
			% de usuarios satisfechos con el servicio brindado por el personal de Atención al Usuario	100%	Presentación resultados en Comité de Satisfacción al Usuario										1		Informe de resultado				
			Cantidad de secciones realizadas comité de satisfacción al usuario	Mensual	Digitar y dirigir las quejas y sugerencias a las áreas correspondientes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		Informe		
				1/trimestral	Presentación de quejas, sugerencias, felicitaciones al comité de satisfacción y seguimiento a las acciones de mejora			1				1				1	Convocatoria, minuta, matriz de seguimiento				
			% ejecución del plan promoción vías de accesos	100%	Ejecución del 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 implementado		
2	Contabilizar el servicio de Call Center	Mejorado el servicio del Call Center.	Informes estadísticos	1/mes	Elaboración de informe estadísticos Call Center y presentación a la Dirección General.		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Encargada Call Center	Registros (1. Números de citas por representantes, Número de citas reprogramadas, Número de llamadas solicitadas informes), acciones de mejoras.		\$ -	
			Desempeño técnico de los representantes	1/Trimestre	Evaluación e informe del desempeño técnico de los representantes Call Center			1			1			1		Informe					
			3	Coordinar, regular ingresos y traslados de hospitalización, a través de lineamientos y protocolos establecidos.	Registrados por admisión los ingresos hospitalarios y traslados internos y externos de los pacientes.	Registro ingresos hospitalarios.	100%	Registro ingreso hospitalización, procedimientos quirúrgicos, quimioterapia.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%			100%
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%	Enc. Sección Admisión	Informe de traslado	\$ -			
		1/mes	Realización informes estadísticos de admisión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Informe estadísticos		\$ -				
4	Unificar información de paciente en expediente único.	Unificado, controlado y organizado el expediente único.	% expedientes recibidos trabajados	100%	Recepción, clasificación, organización, ordenamiento del expediente único del Usuario.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Enc. Sección Archivo Clínico	Acuse de recepción de expedientes, matriz actualizada e informes. Chek list.		\$ -	
					Actualización matriz entrada y salida expedientes clínicos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		Informe mensuales de gestión			\$ -
5	Contribuir en la transparencia, ética e integridad de la gestión institucional.	Plan CEP aprobado por la DIGEIP e implementado por la CEP-HDSSD	% logrado en evaluación al plan de trabajo del CEP-HDSSD por parte de la DIGEIP	100%	Seguimiento a las eventualidades surgidas o presentadas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Informe		\$ -			
6	Fortalecer la Planificación Institucional	Proceso de Planificación eficiente y oportuno conforme a misión Institucional	Cumplimiento de remisión de documentos acorde fecha planificada	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área											1	Encargado del Área	Borrador Plan operativo		\$ -	
					Elaboración Plan de Compras del área										1	Borrador Plan compras			\$ -		
					Elaboración memorias del área										1	Informe memoria área			\$ -		
			% resultado evaluación	100%	Evaluación e informe Plan Operativo del área	1			1			1			Preevaluación POA, Asistencia Evaluación, Remisión Informe			\$ -			
																		\$ -			

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																							
OBJETIVO OPERATIVO 2.1: Dirigir y coordinar el procesamiento de las operaciones administrativas y financieras de la institución, velando por el cumplimiento de las políticas, normas y procedimientos establecidos.																							
No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad	Cronograma												Responsable	Medio de Verificación	Recursos Requeridos	Presupuesto		
						T-1			T-2			T-3			T-4								
						E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D						
1	Eficientizar el uso de los recursos financieros.	Efectiva operatividad y optimización en el uso de los recursos	Estados financieros preliminares	12	Revisión y Firma de los Estados Financieros (Preliminar en T-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.					
					Presentación informe con carta de mejora reducción pérdidas.	1			1			1			1								
			% disminución deudas proveedores (balance mes anterior vs balance mes actual)	≤ 5% mes anterior	Implementación del plan de pago proveedores.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1			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		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		Reporte saldo por antigüedad, matriz control saldo proveedores.					
		Controlados los registros de las ejecuciones presupuestarias	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)				
2	Fortalecer los procesos Administrativos	Manejo y controlado los Inventarios de Material Gastable de Oficina, Insumos y Medicamentos	Control ordenes de compras (ordenes de compras registradas igual al número de Ordenes compras emitidas por el área de compra)	100%	Capacitación uso Portal Compras y Contrataciones											50%			100%	Encargado de almacén	Certificado de uso del Portal Transaccional		
					Recepción y registro de mercancía	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Reporte entrada y salida de almacén	PACC Materiales y suministros general		\$ 73,842,476.00		
					Relacionar ordenes de compras recibidas con ordenes de compras emitidas	1			1			1			1			Informe de relación de ordenes de compras					
					% de coincidencia entre el reporte de inventario vs balance cuentas contable	100%	Realización inventario	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Informe de inventario de activo fijo					
					Activos fijos resguardado	% coincidencia entre reporte inventario de activos fijos vs Balance cuentas contables.	100%	Realización de reporte	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%		
		% asignación activos por áreas	100%	100%					100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
		% activos fijos con póliza de seguro actualizada (Los que requieran)	100%	Gestión inclusión de los activos fijos a la póliza de seguros.					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Reporte póliza de seguros de activos, acuse de entrega			

3	Garantizar la actualización de los registros contables, con informaciones confiables y oportuna	Registros contables validados	Estados financieros	12/año	Elaboración Oportuna de los Estados Financieros (Preliminar).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Enc. Contabilidad	Estados Financieros elaborados los primeros 25 días del mes siguiente, informe de conciliación con sus recomendaciones y seguimiento			
			% coincidencia Balance ARS SEMMA Vs Balance HDSSD	≥ 85%	Conciliación CXC ARS Semma	1			1			1			1			Informe de conciliación con sus recomendaciones y seguimiento			
				≥ 90%	Conciliación CXP ARS Semma	1			1			1			1						
		Disminuido el 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			
			% efectividad cobros (No. acuerdos de pago realizados/cuentas por cobrar recibidas)	95%	Elaboración acuerdo de pago.	1			1			1			1			Informe			
					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			
		Manejado y controlado los Inventarios de Material Gastable de Oficina, Insumos y Medicamentos	% cumplimiento de levantamiento de inventarios (Cantidad de inventarios realizados/cantidad de inventario planificados)	4/año	Conteo físico de materiales de oficina a través de la matriz del módulo de inventario.				1			1			1			Coordinar inventario	Reporte inventario e informe		
				12/año	Conteo físico de medicamentos e insumos médicos a través de la matriz del módulo de inventario.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			Reporte inventario e informe		
		4	Monitoreo de los ingresos y egresos de manera eficaz y eficiente.	Recursos financieros custodiados y/o controlados	Cantidad de reportes de disponibilidad bancaria	Un Reporte/día laboral	Elaborar y remitir reporte disponibilidad bancaria a la Dirección General vía la sub-dirección administrativa financiera.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	Encargada Tesorería	Reportes de Disponibilidad Bancaria, acuse entrega.
Control cheques emitidos	100%				Seguimiento y control de la entrega de los cheques en caja.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Informes de seguimiento y status				
Cantidad de expediente de cuadro de cajas gestionado	Un Expediente de cuadro de caja por día laboral (2 cuadros)				Realizar cuadro de caja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Acuse recibo cuadro caja				
Emitidos los cheques y/o transferencias bancarias	% eficiencia gestiones de pago (Cantidad de pagos Vs solicitudes de pagos)			100%	Emitir pagos conforme plan de pago y recursos disponibles											Reporte sistema Nimbo (cheques y solicitudes)					
	% eficiencia gestiones de pago (Pagos realizados por transferencias Vs Solicitudes de transferencias)			100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%						
Controlado las cuentas bancarias a través de los libros de banco	Cantidad informes de ingresos y egresos Vs balance de cuentas contables			3/mes	Elaborar conciliaciones bancarias.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Reporte conciliación			

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%					Encargado compras	Informes	Integración 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%						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 Estadísticas 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	85%	Informe de gestión del PACC	1			1								1			Informes de Gestión conforme Portal de Compras y Contrataciones		
6	Optimizar el proceso de facturación de los servicios prestados.	Facturado y reclamado los Servicios Prestados	Tiempo facturación servicios prestados (Fecha del alta médica vs fecha de facturación)	≤ 3 días	Facturación Servicios Prestados	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Encargada Facturación	Reporte expediente por servicios, bandeja de pendientes NIMBO.		
			% eficiencia en la reclamación (Monto Reclamado/Monto Facturado)	95%	Remisión de las reclamaciones a ARS para liquidar (procedimientos ambulatorios)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			Acuse entrega reporte		
			% eficiencia (Expedientes remitidos/Expedientes Facturados)	95%	Remisión de las reclamaciones a Auditoría Médica (Hospitalización, Emergencia y Diálisis)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			Acuse entrega reporte		
		Preparación oportuna de expedientes Pagos de Honorarios e incentivos a Médicos	% eficiencia pagos honorarios (Total de honorarios solicitados/Total de lo Facturado)	100%	Gestionar Pago Honorarios Médicos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			Acuses de recibo de entrega de expediente		
			% Eficiencia cobro reclamaciones ARS Semma (monto cobrado vs monto reclamado)	95%	Revisión cobros reclamaciones ARS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
7	Fortalecer la Planificación Institucional	Proceso de planificación eficiente y oportuno conforme a la misión institucional	Cumplimiento de remisión de documentos acorde fecha planificada	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área												1	Encargado A.dm. Financiero	Borrador Plan operativo			
					Elaboración Plan de Compras del área												1		Borrador Plan compras			
					Elaboración memorias del área												1		Informe memoria área			
			% resultado evaluación	100%	Evaluación e informe Plan Operativo del área	1				1							1		Preevaluación POA, Asistencia Evaluación, Remisión Informe			

\$ 73,842,476.00

Área: Departamento Médico																						
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 1.2: Dirigir, planificar, gestionar, supervisar, evaluar, coordinar y realizar las acciones operativas relacionadas con los servicios asistenciales de prevención, cuidados y restablecimiento de la salud a través de atenciones ambulatorias, hospitalizaciones, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y/o tratamiento.																						
No.	Estrategia	Resultado Esperado	Indicador	Meta	Actividad	Cronograma												Reversible (s)	Medio de Verificación	Recursos Requeridos	Presupuesto	
						T-1			T-2			T-3			T-4							
						E	F	M	A	M	J	JL	A	S	O	N	D					
1	Fortalecer las actividades operativas y técnicas adecuadas para la toma e interpretación de diagnósticos	Mejorado los resultados de Consulta Externa y Especialidades	% Aumento de productividad por servicios de consulta externa	100%	Brindar consultas externas por tipo de especialidades de la cartera de servicios tomando en cuenta la demanda.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Departamento Médico	Reporte estadísticos	Equipamiento consultorios médicos con set diagnósticos, sillas.	\$ 9,967,316.98	
				100%	Seguimiento a las eventualidades surgidas o presentadas en consulta externa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Coordinadora Médico	Informe Seguimiento	Utensilios médicos	\$ 2,526,300.00	
				100%	Registrar operatividad del área (partos, legados, PAP)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Coordinador Ginecología	Informe de Gestión con presentación de acciones realizadas y posible solución de hallazgos (s/a)			
				100%	Registrar procedimientos cardiovasculares (Mapa, Holter, Eco y EKG)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Coordinador Cardiología	SM-FO-003 Acto de Compromiso Mapa y Holter SM-FO-004 Reporte de Síntomas y Actividades del Px			
		% Utilización quirófanos	90%	Realización cirugías conforme cronograma quirúrgico	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Coordinador Cirugía	SM-FO-005 Verificación del Paciente Qx				
			10%	Cirugías suspendidas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Informes mensuales con presentación de acciones realizadas y posible solución de hallazgos (s/a)				
		Mejorado los resultados de los servicios hospitalarios	% Tasa ocupación hospitalaria		90%	Cantidad emergencias asistidas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Emergencias			
					100%	Cantidad de ingresos y egresos por especialidad	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Enc. Hospitalización			
						Cantidad de días (estadia hospitalaria)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
						Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
		Mejorado los resultados de medios diagnósticos	% Utilización de reactivos e insumos médicos		100%	Registros de Analíticas de Laboratorio Clínico	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Enc. Laboratorio Clínico		Contratos, insumos y reactivos	\$ 10,760,731.14
					% Aumento de productividad	100%	Registros de Estudios Diagnósticos (Laparoscopia, Sonografía, Espirometría, Rayos X, Doppler)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Enc. Imágenes			
						100%	Registrar actividades operativas del Área de Patología	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Enc. Patología	Utensilios patología	\$ 605,320.00
					100%	Registrar actividades operativas del Área de Odontología	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Enc. Odontología	Utensilios odontología	\$ 119,372.00

2	Fortalecer la formación de los médicos residentes	Fortalecida la educación continua	Cantidad de Informes	9	Registrar actividades operativas del Área de Residencias	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Residencias Médicas				
3	Supervisión y fortalecimiento del cuidado oportuno y de alta calidad	Fortalecida la atención y cuidados al paciente	% Cumplimiento	100%	Relación Expedientes Clínicos completos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Enc. Enfermería	Libro Registro de Alta Médica			
					Cumplimiento orden médica	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		SM-FO-006 Kárdex de medicamentos			
					Cumplimiento calendario del personal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		Informe mensual con presentación de acciones realizadas y posible solución de hallagos (s/a)			
					Supervisión 24 horas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
4	Fortalecer los procesos operativos, que garanticen la calidad, eficacia y seguridad de los medicamentos, productos e insumos médicos	Fortalecido el suministro y abastecimiento de medicamentos e insumos médicos	% Cumplimiento	100%	Reporte de caja chica por medicamentos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Enc. Farmacia Hospitalaria	Sistema Nimbo y Matriz Registro.			
					Reporte facturas despatchadas a las áreas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
					Cumplir con lo establecido en AF-MA-001	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		AF-MA-001 e Informes de Gestión			
			% Reducción medicamentos vencidos	≤30%	Medicamentos vencidos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					
5	Fortalecer la Planificación Institucional	Proceso de planificación eficiente y oportuno conforme a la misión institucional	Cumplimiento de remisión de documentos acorde fecha planificada	Fecha planificada	Elaboración Plan Operativo del área											100%	Enc. Departamento Médico	Borrador Plan operativo			
					Elaboración Plan de Compras del área													100%	Borrador Plan compras		
					Elaboración memorias del área													100%	Informe memoria área		
			% resultado evaluación	100%	Evaluación e informe Plan Operativo del área	1									1				Preevaluación POA, Asistencia Evaluación, Remisión Informe		
																				\$ 23,979,040.12	

HOSPITAL DOCENTE SEMMA SANTO DOMINGO

REPUBLICA DOMINICANA



ELABORADO POR:

Nixalis Fernández, MA
Coordinadora de Calidad



APROBADO POR:

Dr. José M. Tejada
Director General



C/ José Joaquín Pérez esq. Josefa Perdomo, Gazcue, Santo Domingo, R.D.

Tel.: (809) 686-1705 | 1503 | 1428

info@hdssd.semma.gob.do