



HOSPITAL

P E D I A T R I C O

D R . H U G O M E N D O Z A

P L A N O P E R A T I V O A N U A L

2016

CUIDADO EDITORIAL

Dra. Noldis Naut Subervi

Directora General del Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza

Ing. Evelyn Amparo

Gerente de Desarrollo Institucional y Calidad de la Gestión

Lic. Ana María Martínez

Analista de Calidad

Lic. Francisca Ortega

Encargada de Estadísticas

Lic. Omar Modesto

Diseñador Gráfico

Titulo Original: **Plan Operativo Anual 2016**

Fecha: **Enero-Diciembre 2016**

Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza (HHM)

Av. Konrad Adenauer, Ciudad de la Salud Dra. Evangelina Rodríguez Perozo

Santo Domingo Norte, República Dominicana

Teléfono: **809-682-8222**

Página web: **www.hospitalhugomendoza.gob.do**

Impreso en República Dominicana

Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser reproducida total ni parcialmente en o transmitida por un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni medio magnético, electrónico ni mecánico, fotoquímico, fotocopia o cualquier otra modalidad sin permiso previo del Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza.

PRESENTACIÓN

El Plan Operativo Anual 2016 del Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza, constituye la representación del compromiso de trabajo asumido por todos/as los empleados de la institución, el cual se traduce en una fiel entrega de servicios de salud, de forma oportuna y con la más alta calidad de cada uno de los profesionales que día a día hacen de su trabajo, su auténtica responsabilidad.

Este plan de trabajo contiene los modelos de gestión institucional modelados tanto en la parte administrativa como en la parte de asistencia médica, todo conformado en una forma responsable de dirigir y ejecutar los procesos internos y externos para hacer cumplir la misión y la visión del hospital.

Asumimos nuestro compromiso con la comunidad de Santo Domingo Norte, al igual que con la comunidad de niños, niñas y adolescentes de todo el país, los cuales día a día acuden a la institución en búsqueda de soluciones efectivas a sus problemas de salud.

Siendo estos usuarios el motor principal que impulsa esta gestión hacia un modelo de calidad continua, basado en la integralidad de un gran equipo de hombres y mujeres altamente comprometidos con hacer de este centro de salud, el mejor centro de cuidados asistenciales para la niñez dominicana, no solo en servicios puramente curativos, más bien en contar con una amplia cartera de servicios enfocados a las necesidades de la población, desde el entorno en el cual habitan hasta su rol e integración en la sociedad.

Todo esto se traduce, en un trabajo arduo, de equipo, de entrega total, con un liderazgo estratégico y pragmático para el logro de las metas comunes a corto, mediano y largo plazo, razón por la cual presentamos el enfoque de cada una de las áreas, como una pequeña muestra de lo que puede lograr un pequeño equipo de trabajo si está enfocado desde el inicio hacia una atención de calidad, sin distinción y haciendo de lo ordinario cosas extraordinarias.

PLAN OPERATIVO ANUAL (POA)

ENERO-DICIEMBRE 2016

Documento de Uso Interno

HHM-Subdirección de Planificación y Desarrollo

Conformación de Equipos de Trabajo para la Gestión en cada una de las Áreas:

1. Subdirecciones
2. Gerencias
3. Unidades Operativas

PLAN OPERATIVO ANUAL (POA) ENERO-DICIEMBRE 2016

El documento que se presenta a continuación, ha sido elaborado por la Subdirección de Planificación y Desarrollo, como resultado del trabajo realizado en equipo con cada una de las áreas, para la construcción del plan de trabajo de este año, buscando que sirva como una herramienta capaz de permitir una mejor organización de las actividades y tareas a ser realizadas por cada uno de los colaboradores que laboran en esta institución, para el logro de los objetivos trazados y el cumplimiento de los indicadores de medición.

Este plan de trabajo al final del año, evidenciara el nivel de avance logrado en cada una de las áreas, tanto las áreas de gestión administrativa como las áreas de gestión de servicios de salud, con el propósito de lograr la consolidación de un modelo de gestión participativo, enfocado hacia la mejora continua y la calidad para la prestación de los servicios.

Esta herramienta representa la 2da. Versión consensuada con cada una de las partes, las cuales han sido involucradas en los puntos de mejora, fortalezas y debilidades evidenciadas con ejemplos tangibles durante el pasado año, los cuales serán trabajados en el periodo de los próximos meses, con una trazabilidad sustentada en una programación de trabajo, la cual les permitirá a los subdirectores y gerentes poder hacer una adecuada evaluación del desempeño de sus colaboradores, de forma cualitativa y cuantitativa.

De igual forma, cada subdirección y gerencia, tendrá la capacidad de demostrar con hechos tangibles los avances y logros del trabajo realizado durante estos meses, contando con una herramienta que les permitirá coordinar con mayor eficiencia y objetividad a sus colaboradores, tanto para el desarrollo de un liderazgo participativo como de un liderazgo institucional y estandarizado en todos los puntos de la institución.

Dra. Noldis Naut Suberví
Directora General
Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza

INSTRUCCIONES PARA USO DE LA HERRAMIENTA

- I. Antes de iniciar el trabajo con este libro, lea bien las primeras páginas e identifíquese con el esquema general de los cuadros y/o matrices de trabajo, las cuales están organizadas por subdirecciones y gerencias.
- II. Tenga pendiente que este documento es su plan de trabajo desde los macroprocesos de la institución, hasta llevarlos a los microprocesos, razón por la cual a usted como Subdirector, como gerente y encargado de área le tocara dar seguimiento de forma particular a los colaboradores que están bajo su cargo.

Tenga en cuenta que como responsable del macroproceso, le tocara dar seguimiento de cerca a los responsables de esas áreas, cuando el caso lo amerite, buscando el cumplimiento de las actividades y tareas asignadas. Trabajo digno es sinónimo de compromiso con nuestro hospital.

- III. Las primeras páginas del documento contienen un resumen de las fortalezas y oportunidades que fueron evidenciadas por ustedes en las reuniones de trabajo para la construcción del plan estratégico, siempre tenga pendiente que su institución tiene otras fortalezas y más oportunidades de mejora.
- IV. Cada cuadro está estructurado en base a lo siguiente: subdirección, gerencia, objetivo estratégico, indicador de gestión operativa, indicador de monitoreo, actividades, tareas, responsable, trimestre y fuente de verificación.
 - Esto le permitirá poder dar seguimiento al cumplimiento del trabajo en cada una de las áreas, así como las tareas asignadas a las personas que están a su cargo.
- V. El POA se evalúa por trimestre, lo que quiere decir que son 4 periodos de evaluación al año: enero-marzo, abril-junio, julio-septiembre y octubre-diciembre.

Esta distribución por periodos de 3 meses nos permitirá ir ajustando las metas paso a paso, con cada uno de los equipos de trabajo, con el objetivo de poder trabajar con la Subdirección de Recursos Humanos en la Evaluación de Desempeño del Recurso Humano, la cual será realizada 2 veces al año, en los periodos: enero-junio y julio-diciembre del 2016.

- VI. La evaluación del POA se realiza en base al cumplimiento de las metas trimestrales de las áreas, por medio del

cálculo de los indicadores de medición, tanto el de gestión operativa como el de monitoreo, sobre la base de un valor máximo del 100 % de la meta establecida.

- Cada una de las actividades evaluadas deberán contar con sus mecanismos de verificación y/o fuente de validez de la información que certifica que efectivamente el personal cumplió con el trabajo pautado en el plan de trabajo.
 - Ejemplo: Si la actividad a evaluar fuera la elaboración de un informe mensual sobre las requisiciones de medicamentos e insumos gastables a farmacia, por parte del personal de enfermería. La fuente de verificación puede ser las requisiciones elaboradas que descansan en cada expediente médico.
 - Si es un informe mensual, estamos hablando de 12 informes al año, para un 100 % de cumplimiento de la meta. En caso de que solo se tenga evidencia de 6 informes mensuales realizados, esta meta quedaría en un 50 % y para la evaluación del desempeño de la persona responsable de esta actividad saldría reflejado.
- VII. Tenga en cuenta que si por alguna razón, usted tiene algún personal que no registra las actividades propias del trabajo que realiza, la gerencia es responsable de coordinar una reunión con esta persona, para elaborar la lista de las tareas propias del trabajo desempeñado y poder programar la elaboración del acuerdo de compromiso.
- Tenga pendiente que siempre se quedaran algunas actividades propias en las áreas más complejas, las cuales no siempre podrán ser recogidas en cuadros y matrices, razón por la cual como subdirectores y gerentes, líderes de los procesos tenemos el deber de evidenciar el trabajo que realizan los colaboradores internos en beneficio del logro de las metas comunes a largo plazo.
 - Esto se traduce en contar en todas las áreas con protocolos institucionales, manuales de procesos que describan desde la mínima tarea hasta la más compleja (hasta la forma de limpiar los pisos en el HHM debe ser descrita), esto representara calidad y compromiso con los servicios que ofrecemos a los usuarios y usuarias.

Las Fortalezas son aquellas variables, rasgos, características y/o situaciones del sistema sobre las que basar el crecimiento, proyección, calidad y desarrollo de la institución en la dirección plasmada por la Visión, las cuales se listan a continuación:

- **Centro de Salud descentralizado, que forma parte de la Red Pública de Servicios de Salud y que opera en el marco de un modelo de autogestión hospitalaria, con autonomía funcional.**
- **Estructura organizacional bien definida, basada en los lineamientos del MAP, con roles y responsabilidades específicos y líneas de mando establecidas.**
- **Políticas y procedimientos internos definidos, basados en los lineamientos establecidos por la autoridad sanitaria, acordes con lo determinado por otras instancias reguladoras nacionales.**
- **Controles financieros determinados en base a los marcos establecidos por el Estado Dominicano.**
- **Personal directivo y gerentes de áreas claves con gran capacidad de gestión, conocimiento del Sistema Nacional de Salud y Seguridad Social, con un alto nivel de compromiso institucional.**
- **Equipo dedicado a procesos de planificación orientado al fortalecimiento institucional y calidad de los procesos, monitoreo y evaluación interna .**

- **Recursos humanos con formación especializada en sus áreas de competencia (clínicas, quirúrgicas, administrativas y financieras), comprometidos e identificados con la institución.**
- **Especialistas de todas las ramas de la Pediatría.**
- **Planta física de reciente construcción, de estructura moderna, con higiene y limpieza de su entorno. Protocolos y manuales de procedimientos médicos en operación, con procesos estandarizados.**
- **Calidad en la atención al usuario/a, orientado a la solución de problemas salud, con incremento escalonado de la confianza de la población en los servicios del hospital.**
- **Único servicio de Emergencias, a nivel nacional, atendido de modo exclusivo por especialistas de pediatría y emergenciología, las 24 horas del día, los 7 días de la semana,**
- **Hospital de referencia de pediatría para el Municipio de Santo Domingo Norte y nacional.**
- **Fuertes vínculos con la comunidad e historial de trabajos sistemáticos en favor de la misma.**

Las Oportunidades son aquellos acontecimientos, variables y características del entorno que pueden influir en el funcionamiento del sistema, facilitando el cumplimiento de la Visión por parte de la Institución. Entre ellas se encuentran:

- **Aumento en cobertura de población del régimen subsidiado, por parte de SENASA, que favorece el incremento de la demanda de servicios y reembolso de la inversión.**
- **Aumento de la demanda de servicios por población asegurada en el régimen contributivo de SENASA y ARS privadas.**
- **Expresión de interés de establecer acuerdos para la compra de servicios, por aseguradoras internacionales, que tienen una cartera de clientes en el país, vinculados a organismos diplomáticos.**
- **Desarrollo tecnológico y científico en permanente desarrollo.**
- **Iniciativas y acciones desarrolladas en favor del hospital, por instituciones públicas y privadas, así como por agencias de cooperación internacional.**
- **Tecnología disponible en el país para dar respuestas a necesidades de fortalecimiento de áreas claves.**

- **Espacios de coordinación multisectorial con los gobiernos locales y organizaciones de la sociedad civil y de base comunitaria.**
- **Incremento de la población de mayor poder adquisitivo en el ámbito geográfico del hospital, debido a la creciente oferta inmobiliaria e infraestructura física.**
- **Intercambios de tecnología con otros centros de referencia nacional e internacional.**
- **Programas de investigación científica e intercambios en cooperación con diferentes instituciones nacionales e internacionales**
- **Desarrollo de alianzas con medios de comunicación.**
- **Intercambio de experiencias y buenas prácticas con hospitales de autogestión nacionales e internacionales.**
- **Sub-contratación de servicios externos (outsourcing).**
- **Posibilidades de establecer convenios con las diferentes universidades.**

Subdirección de Recursos Humanos

Responsable Macroproceso: Subdirección de Recursos Humanos

Área: Capacitación y Desarrollo

EJE ESTRATÉGICO No. 5. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de personal capacitado durante el año 2016. • Cantidad de Capacitaciones realizadas en el año 2016.	• Cantidad de solicitudes de capacitación recibidas de las áreas • % de Capacitaciones realizadas del total de las solicitudes recibidas. • Cantidad de Capacitaciones programadas trimestralmente • % de Capacitaciones realizadas del total programado para el trimestre	• Levantamiento trimestral de necesidades de capacitación por subdirecciones y gerencias. • Programar calendario de capacitación trimestralmente • Informar a las áreas las Capacitaciones disponible para el trimestre..

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: Crear un clima organizacional y laboral favorable, con una estructura adecuada, que disponga con instrumentos, metodologías de trabajo y procesos de capacitación y actualización basado en competencias, que promueva la satisfacción e identificación institucional del recurso humano, orientado a la calidad de los procesos, optimización de los recursos y la provisión de servicios con calidad, alineada a las iniciativas y políticas nacionales para la carrera sanitaria y carrera administrativa.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
• Elaboración de formulario para levantamiento de necesidades. • Coordinar capacitación con otras instituciones. • Publicar y socializar calendario de capacitaciones al personal.	Encargado/a de Capacitación	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	• Listados de Asistencia a los cursos. • Levantamiento de necesidades de capacitación. • Calendario de programación de capacitaciones.

NOTAS: _____

Subdirección de Recursos Humanos

Responsable Macroproceso: Subdirección de Recursos Humanos

Área: Reclutamiento, Selección y Evaluación del Desempeño Laboral

EJE ESTRATÉGICO No. 5. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
Cantidad de personal reclutado y seleccionado para pertenecer a la institución en el año 2016.	% de personal inducido del total seleccionado para pertenecer a la institución.	• Elaborar la lista de las personas reclutadas. • Seleccionar y hacer la lista de las personas que serán inducidas en las políticas de la institución. • Hacer 2 informes semestrales de las personas evaluadas para su ingreso en el hospital.
	Cantidad de empleados con su evaluación de desempeño realizada en el período.	• Elaborar 2 informes sobre la evaluación del desempeño del personal.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: Crear un clima organizacional y laboral favorable, con una estructura adecuada, que disponga con instrumentos, metodologías de trabajo y procesos de capacitación y actualización basado en competencias, que promueva la satisfacción e identificación institucional del recurso humano, orientado a la calidad de los procesos, optimización de los recursos y la provisión de servicios con calidad, alineada a las iniciativas y políticas nacionales para la carrera sanitaria y carrera administrativa.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
- Llamar a los candidatos para la programación de las evaluaciones psicológicas. - Hacer las correcciones de las pruebas. - Hacer registro de los expedientes de los empleados en el sistema. - Organizar los expedientes en el archivo.	Encargado/a de Reclutamiento y Selección	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Archivos de Empleados. Expedientes en carpetas. Registros en el Sistema.
- Remitir a cada gerencia el formulario de incidentes críticos. - Programar con el MAP la próxima evaluación de desempeño. - Preparar el análisis de descripción de puesto. - Control de rotación del personal de RRHH. - Hacer cartas y circulares.	Encargado/a de Reclutamiento y Selección	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Archivos de Empleados. Expedientes en carpetas. Registros en el Sistema de la programación.

NOTAS: _____

Subdirección de Recursos Humanos

Responsable Macroproceso: Subdirección de Recursos Humanos

Área: Compensación y Beneficio

EJE ESTRATÉGICO No. 5. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
Cantidad de reportes y solicitudes tramitadas al sub-sistema de compensaciones y beneficios en el período enero-dic. 2016.	Cantidad de reportes tipo licencias por maternidad realizados en 6 meses.	Hacer los reportes de licencias pre y post-natal a la TSS.
Cantidad de reportes y solicitudes tramitadas al sub-sistema de compensaciones y beneficios en el periodo enero-dic. 2016.	Cantidad de Licencias por Enfermedad Común tramitadas cada 6 meses.	Reportes de Licencias por Enfermedad Común en TSS
Cantidad de reportes y solicitudes tramitadas al sub-sistema de compensaciones y beneficios en el periodo enero-dic. 2016.	Cantidad de Solicitud de Inclusiones al SFS por ARS en 6 meses.	Solicitar la Inclusión de Dependientes Directos y Adicionales de los empleados en las diferentes ARS.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: Crear un clima organizacional y laboral favorable, con una estructura adecuada, que disponga con instrumentos, metodologías de trabajo y procesos de capacitación y actualización basado en competencias, que promueva la satisfacción e identificación institucional del recurso humano, orientado a la calidad de los procesos, optimización de los recursos y la provisión de servicios con calidad, alineada a las iniciativas y políticas nacionales para la carrera sanitaria y carrera administrativa.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
- Registrar licencias en la página de la TSS. - Subir a la página de la TSS el formulario de maternidad y dar seguimiento para aprobación.	Encargado/a de Compensación y Beneficios	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	- Registros página TSS. - Registro en el SuirPlus. .
- Registrar Licencia y generar Formulario, entregar al empleado para ser validado por el Médico. - Luego se procede a completar padecimiento y subir formulario a la página y posteriormente darle seguimiento para la aprobación.	Encargado/a de Compensación y Beneficios	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	- Tablas de Excel. - Página de la TSS en SuirPlus.
Enviar por Correo o con Mensajería los documentos para las inclusiones de dependientes, darle seguimiento hasta la afiliación para luego solicitar el carnet.	Encargado/a de Compensación y Beneficios	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	- Tablas de Excel. - Página de la TSS.

NOTAS: _____

Subdirección de Recursos Humanos

Responsable Macroproceso: Subdirección de Recursos Humanos

Área: Compensación y Beneficio

EJE ESTRATÉGICO No. 5. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
Cantidad de reportes y solicitudes tramitadas al sub-sistema de compensaciones y beneficios en el periodo enero-dic. 2016.	Cantidad de solicitudes de Cálculos por Prestaciones en 6 meses.	Solicitar al MAP los Cálculos por Prestaciones a los desvinculados.
Cantidad de reportes y solicitudes tramitadas al sub-sistema de compensaciones y beneficios en el periodo enero-dic. 2016.	Cantidad de Solicitud de Vacaciones tramitadas en 6 meses.	Remitir a Registro y Control las Vacaciones de los empleados.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: Crear un clima organizacional y laboral favorable, con una estructura adecuada, que disponga con instrumentos, metodologías de trabajo y procesos de capacitación y actualización basado en competencias, que promueva la satisfacción e identificación institucional del recurso humano, orientado a la calidad de los procesos, optimización de los recursos y la provisión de servicios con calidad, alineada a las iniciativas y políticas nacionales para la carrera sanitaria y carrera administrativa.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Realizar comunicación solicitando al MAP cálculos para los desvinculados para luego solicitar pago de las mismas.	Encargado/a de Compensación y Beneficios	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	- Tablas de Excel. - Página de la TSS.
Enviar comunicación con formulario de solicitud de vacaciones a Registro y Control para la aprobación.	Encargado/a de Compensación y Beneficios	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	

NOTAS: _____

Subdirección de Recursos Humanos

Responsable Macroproceso: Subdirección de Recursos Humanos

Área: Nómina

EJE ESTRATÉGICO No. 5. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
Cantidad de transacciones realizadas para la gestión de la nómina en el periodo enero-diciembre.	• Cantidad de reportes de Nóminas listos para pagos del día 4 de cada mes. • Cantidad de reportes entregados en el tiempo establecido o requerido • Cantidad de solicitudes tramitadas en el tiempo establecido.	• Elaborar reporte de nómina mensual. • Preparar registro del ponche de empleados para enviarlo al analista. • Hacer registro e informe del proceso de carnetizacion de nuevos empleados.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: Crear un clima organizacional y laboral favorable, con una estructura adecuada, que disponga con instrumentos, metodologías de trabajo y procesos de capacitación y actualización basado en competencias, que promueva la satisfacción e identificación institucional del recurso humano, orientado a la calidad de los procesos, optimización de los recursos y la provisión de servicios con calidad, alineada a las iniciativas y políticas nacionales para la carrera sanitaria y carrera administrativa.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
• General reporte digital por gerencia. • Revisar y validar los estatus y novedades de empleados en la nómina. • Hacer los cambios de carnet a empleados que han sido removidos y/o promovidos de puesto.	Encargado de Nómina	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	• Sistemas de Recursos Humanos y Nómina de la Contraloría y Sic-Erp. • Reportes del Sigef. • Nóminas de contratados y complementaria impresas. • Nómina impresa en Sub-Dirección Administrativa y Financiera y en Gerencia de Nómina. • Consultas y reportes generados por el SuirPlus (a través de página web de la TSS: www.tss2.gov.do). • Reporte sistema informático i-carnet.

NOTAS: _____

Subdirección de Planificación y Desarrollo

Responsable Macroproceso: Subdirección de Planificación

Gerencia: **Epidemiología**

Área: **Estadística Hospitalaria y Ejecución Presupuestaria.**

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Objetivo Estratégico: Establecer un sistema de planificación, evaluación y monitoreo que permita dar seguimiento a los planes de trabajo, así como el desarrollo de un liderazgo institucional enfocado hacia la calidad y la mejora continua.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de reportes 67A y 72A por mes enviados a la Gerencia de Área. • Cantidad de informes semanales Epi-1 y Epi-2. • Cantidad de reportes de Ejecución Presupuestaria enviados al SRSM. • Informe de Productividad Médica y Hospitalaria. • Encuestas de Satisfacción al Usuario.	• Cantidad de reportes enviados oportunamente en el trimestre. • Cantidad de pacientes informes Epi-1 y Epi-2 enviados oportunamente durante el trimestre. • Cantidad de reportes enviados al SRSM trimestralmente. • Cantidad de informes trimestrales referentes a la productividad médica. • Cantidad de encuestas realizadas en el trimestre.	• Informe mensual a ser enviado a la Gerencia de Área. • Informe semanal reportado en el sistema de Digepi. • Informe trimestral enviado al SRSM. • Informe trimestral productividad médica. • Informe trimestral de resultados de las encuestas de satisfacción al usuario.

NOTAS: _____

- 4.1** Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.
- 4.2** Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.
- 4.3** Implementar los procesos necesarios para aumentar la seguridad hospitalaria en aspectos estructurales, no estructurales y capacidad funcional.
- 4.4** Estandarizar los procesos referentes a la prevención, preservación y corrección de la infraestructura, equipos y los sistemas que lo conforman.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
• Elaboración y coordinación de la encuesta de satisfacción de usuarios • Elaboración informe productividad médica y hospitalaria • Registro informe Epi-1 y Epi-2 en el sistema • Elaboración y envío informes 67A y 72A a la Gerencia de Área	Encargada Unidad de Estadísticas Hospitalarias	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	• Acuse de recepción de informes enviados a la Gerencia de Área. • Formularios de registro de Epi-1 y Epi-2. • Acuse de recepción de envío de informe productividad médica y hospitalaria. • Informe de resultados encuesta de satisfacción al usuario.

NOTAS: _____

Subdirección de Planificación y Desarrollo

Responsable Macroproceso: Subdirección de Planificación y Desarrollo

Gerencia: **Epidemiología**

Área: **Epidemiología**

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Número de Enfermedades de Notificación Obligatoria reportadas. • MSP por mes. • Número de casos de Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO). • Número de boletines semestrales publicados.	• Porcentaje de reportes entregados oportunamente, en función de los plazos establecidos • Porcentaje de errores identificados en los procesos de control de calidad de las informaciones producidas por vigilancia epidemiológica y la unidad de estadística. • Cantidad casos de ENO cerrados por mes • Porcentaje de reportes y boletines publicados oportunamente en función de los plazos establecidos	• Búsqueda activa diaria de casos de ENO en hospitalización. • Reporte de casos en los módulos correspondientes del SINAVE en las primeras 24h de atención. • Búsqueda de resultados y conclusiones de los casos de ENO del hospital. • Cierre de casos pertinentes en los módulos correspondientes del SINAVE • Publicación de 1 Boletín Epidemiológico Semestral sobre Gestión hospitalaria. • Vigilancia epidemiológica

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: Establecer un sistema de planificación, evaluación y monitoreo que permita dar seguimiento a los planes de trabajo, así como el desarrollo de un liderazgo institucional enfocado hacia la calidad y la mejora continua.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Las propias del trabajo a realizar.	Gerencia de Epidemiología	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	• Formularios llenos • Reportes en el SINAVE • Boletines Publicados

NOTAS: _____

Subdirección de Planificación y Desarrollo

Responsable Macroproceso: Subdirección de Planificación y Desarrollo

Gerencia: **Epidemiología**

Área: **Unidad Modelo de Vacunación**

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Objetivo Estratégico: Establecer un sistema de planificación, evaluación y monitoreo que permita dar seguimiento a los planes de trabajo, así como el desarrollo de un liderazgo institucional enfocado hacia la calidad y la mejora continua.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Número de dosis vacunas aplicadas por trimestre. • Número de usuarios/as vacunados/as. • Número de nuevos usuarios/as captados .	• Cantidad de biológicos registrados según los protocolos establecidos por el PAI. • Cantidad de usuarios/as con esquemas completos. • Cantidad de usuarios del hospital con esquemas incompletos .	• Aplicación de las vacunas a los/as usuarios/as. • Registro de las vacunas administradas. • Elaboración y entrega de reportes a la Gerencia de Epidemiología y al PAI .

NOTAS: _____

- 4.1** Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.
- 4.2** Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.
- 4.3** Implementar los procesos necesarios para aumentar la seguridad hospitalaria en aspectos estructurales, no estructurales y capacidad funcional.
- 4.4** Estandarizar los procesos referentes a la prevención, preservación y corrección de la infraestructura, equipos y los sistemas que lo conforman.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
- Identificar vacunas requeridas por el usuario. - Mantener abastecimiento del área de aplicación. - Garantizar el almacenamiento y manejo adecuado de los biológicos. - Administrar el biológico a los/as usuarios/as. - Asegurar el destino adecuado de los desechos. - Registro en Libro de vacunas y matriz Excel. - Registro en expediente digital. - Reporte sistemático en los formularios del PAI y del Hospital	Unidad de Vacunación	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	- Formularios Llenos - Reportes en el SINAVE - Boletines Publicados

NOTAS: _____

Subdirección de Planificación y Desarrollo

Responsable Macroproceso: Subdirección de Planificación y Desarrollo

Gerencia: **Epidemiología**

Área: **Unidad de Bioseguridad**

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Objetivo Estratégico: Establecer un sistema de planificación, evaluación y monitoreo que permita dar seguimiento a los planes de trabajo, así como el desarrollo de un liderazgo institucional enfocado hacia la calidad y la mejora continua.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
Número de reportes de bioseguridad y de riesgos ambientales.	• Ejecución de 100% de los hisopados de áreas planificados. • 90% de áreas fumigadas en 2 ocasiones en el mes. • Porcentaje de IAAS acorde con estándares nacionales en el marco de la bioseguridad hospitalaria.	• Informe Mensual sobre: a) Eventualidades de la fumigación. b) Limpieza, desinfección y esterilización de áreas. c) Actividades de promoción realizadas.

NOTAS: _____

- 4.1** Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.
- 4.2** Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.
- 4.3** Implementar los procesos necesarios para aumentar la seguridad hospitalaria en aspectos estructurales, no estructurales y capacidad funcional.
- 4.4** Estandarizar los procesos referentes a la prevención, preservación y corrección de la infraestructura, equipos y los sistemas que lo conforman.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
- Informe Mensual sobre: a) Eventualidades de la Fumigación b) Limpieza, desinfección de las áreas - Actividades de promoción realizadas. - Monitoreo del cumplimiento de las normas de bioseguridad. - Apoyo logístico y participación reuniones CIAAS. - Coordinación de limpiezas profundas, desinfecciones e hisopados de áreas hospitalarias. - Elaboración de propuestas para la mejora y/o instalación de procesos de cara a la bioseguridad y el medio ambiente hospitalario.	Encargada de Bioseguridad	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	- Certificado de fumigación. - Informe de desinfección.

NOTAS: _____

Subdirección de Planificación y Desarrollo

Responsable Macroproceso: Subdirección de Planificación y Desarrollo

Gerencia: **Epidemiología**

Área: **Unidad de Salud Ocupacional**

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Objetivo Estratégico: Establecer un sistema de planificación, evaluación y monitoreo que permita dar seguimiento a los planes de trabajo, así como el desarrollo de un liderazgo institucional enfocado hacia la calidad y la mejora continua.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
Análisis trimestral de demanda del servicio según gerencias, con desglose de cada uno de los servicios ofertados	• Cantidad de evaluaciones médicas realizadas. • Cantidad de Licencias validadas. • Cantidad de permisos sugeridos. • Cantidad de evaluaciones pre-empleo realizadas. • Cantidad de evaluaciones pre-empleo realizadas. • Cantidad de personal vacunado. • Cantidad de dosis de vacunas aplicadas.	• Informe mensual sobre evaluaciones médicas al personal. • Informe mensual sobre evaluaciones médicas al personal. • Reporte mensual sobre permisos otorgados al personal. • Reporte mensual sobre evaluaciones de pre-empleo realizadas • Reporte mensual sobre propuestas de reubicación de personal y reportes de accidentes laborales y enfermedades ocupacionales. • Reporte mensual sobre aplicación de vacuna e inmunización al personal.

NOTAS: _____

- 4.1** Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.
- 4.2** Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.
- 4.3** Implementar los procesos necesarios para aumentar la seguridad hospitalaria en aspectos estructurales, no estructurales y capacidad funcional.
- 4.4** Estandarizar los procesos referentes a la prevención, preservación y corrección de la infraestructura, equipos y los sistemas que lo conforman.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Elaboración de informe mensual	Encargado/a de Salud Ocupacional	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Informe, historias clínicas

NOTAS: _____

Subdirección de Planificación y Desarrollo

Responsable Macroproceso: Subdirección de Planificación y Desarrollo

Gerencia: **Archivo Clínico**

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Objetivo Estratégico: Establecer un sistema de planificación, evaluación y monitoreo que permita dar seguimiento a los planes de trabajo, así como el desarrollo de un liderazgo institucional enfocado hacia la calidad y la mejora continua.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad expedientes recibidos en el periodo enero-diciembre 2016. • Cantidad expedientes entregados. • Cantidad de expedientes movidos.	• Cantidad de Expedientes ⇒ Subsecuentes ⇒ Nuevos ⇒ Hospitalización ⇒ Emergencias • Expedientes ⇒ Con citas ⇒ Sin citas ⇒ Unidades Autorizadas	• Recogida Historias ⇒ Procesar Historias ⇒ Archivado • Expedientes ⇒ Con Citas ⇒ Sin Citas ⇒ Unidades Autorizadas • Expedientes ⇒ En Depósito ⇒ En Consulta ⇒ En Unidades Autorizadas

NOTAS: _____

- 4.1** Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.
- 4.2** Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.
- 4.3** Implementar los procesos necesarios para aumentar la seguridad hospitalaria en aspectos estructurales, no estructurales y capacidad funcional.
- 4.4** Estandarizar los procesos referentes a la prevención, preservación y corrección de la infraestructura, equipos y los sistemas que lo conforman.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
- Extracción Factura ⇒ Ordenación ⇒ Digitación ⇒ Archivar - Digitación ⇒ Extracción ⇒ Entrega - Reportes ⇒ Movimiento por Área ⇒ Movimiento por Medico ⇒ Efectividad Consultas ⇒ Total Expedientes Movidos	Encargado/a de Archivo Clínico	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	- Reporte mensual de expedientes recibidos. - Informe mensual de movimiento de expediente.

NOTAS: _____

Subdirección de Planificación y Desarrollo

Responsable Macroproceso: Subdirección de Planificación y Desarrollo

Gerencia: **Desarrollo Institucional y Calidad de la Gestión**

Área: **Auditoría Médica**

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Objetivo Estratégico: Establecer un sistema de planificación, evaluación y monitoreo que permita dar seguimiento a los planes de trabajo, así como el desarrollo de un liderazgo institucional enfocado hacia la calidad y la mejora continua.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
Cantidad de expedientes clínicos revisados y listos para auditoría externa que cumplan con las normas nacionales de expedientes clínicos; según servicio, ARS y régimen.	• Control de visitas de auditores médicos de cuentas externas por parte de las aseguradoras. • Cantidad de expedientes del régimen contributivo y subsidiado revisados por auditor Medico. • Cantidad de cuentas médicas devueltas no apegadas al protocolo de auditoría médica. • Cantidad de cuentas médicas pendientes de auditar por ARS mensualmente.	• Realizar Auditorías de cuentas médicas • Realizar Auditorías de Concurrencia

NOTAS: _____

- 4.1** Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.
- 4.2** Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.
- 4.3** Implementar los procesos necesarios para aumentar la seguridad hospitalaria en aspectos estructurales, no estructurales y capacidad funcional.
- 4.4** Estandarizar los procesos referentes a la prevención, preservación y corrección de la infraestructura, equipos y los sistemas que lo conforman.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
- Reporte Semanal sobre las auditorías externas realizadas por tipo de ARS. - Reporte quincenal sobre expedientes pendientes de auditar por tipo de ARS. - Reporte semanal sobre las glosas por tipo de auditoria. - Informe Mensual sobre hallazgos auditorías de Concurrencia.	- Médicos Auditores. - Asistente de Auditoría Médica. - Gerente de Auditoría Médica.	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	- Reportes de auditoría de concurrencia. - Reportes de Glosas.

NOTAS: _____

Subdirección de Planificación y Desarrollo

Responsable Macroproceso: Subdirección de Planificación y Desarrollo

Gerencia: **Desarrollo Institucional y Calidad de la Gestión**

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Objetivo Estratégico: Establecer un sistema de planificación, evaluación y monitoreo que permita dar seguimiento a los planes de trabajo, así como el desarrollo de un liderazgo institucional enfocado hacia la calidad y la mejora continua.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de Manuales y Protocolos realizados en el año 2016. • Cantidad de Auditorías Internas Realizadas a las áreas en el año 2016. • % de calificaciones obtenidas por encima de los estándares establecidos de las Auditorías Externas .	• Informe mensual de seguimiento de los indicadores de la carta Compromiso al ciudadano. • Informe trimestral sobre auditorías internas realizadas. • Informe trimestral sobre calificaciones obtenidas en Auditorías externas.	• Elaborar de Manuales y Protocolos . • Realizar Auditorías internas . • Seguimiento de los indicadores de la carta compromiso. • Seguimiento de los indicadores del Calidad de la atención y seguridad del paciente.

NOTAS: _____

- 4.1** Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.
- 4.2** Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.
- 4.3** Implementar los procesos necesarios para aumentar la seguridad hospitalaria en aspectos estructurales, no estructurales y capacidad funcional.
- 4.4** Estandarizar los procesos referentes a la prevención, preservación y corrección de la infraestructura, equipos y los sistemas que lo conforman.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Las propias del trabajo técnico del área.	- Gerente de Calidad. - Analistas de Calidad.	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	- Informes Trimestrales - Calificaciones Auditorías Externas

NOTAS: _____

Subdirección Administrativa—Financiera

Responsable Macroproceso: Subdirección Administrativa y Financiera

Gerencia: Facturación y Reclamaciones de Seguros

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Objetivo Estratégico: Establecer un sistema de planificación, evaluación y monitoreo que permita dar seguimiento a los planes de trabajo, así como el desarrollo de un liderazgo institucional enfocado hacia la calidad y la mejora continua.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de Autorizaciones solicitadas a ARS. • Cantidad de facturas generadas para el reclamo a las ARS. • Cantidad de pacientes ingresados. • Cantidad expedientes remitidos y validados por auditoria	• Cantidad y % de servicios facturados por régimen y ARS. • Días de estancia en hospitalización. • Cantidad de facturas generadas en el área de seguros para el reclamo de servicios prestados a los afiliados por ARS. • Cantidad y % de expedientes validados por Auditoría.	• Reporte mensual de servicios facturados por régimen. • Relación mensual de Hospitalizaciones y días de estancias de usuarios por régimen y ARS. • Reporte de pacientes ingresados y días de estancia de usuarios por régimen y ARS. • Reporte de reclamaciones por facturas emitidas. • Informe mensual de expedientes remitidos a Auditoria Medica. • Reportes de ingresos por tipo y días de estancia de usuarios por Régimen y ARS.

NOTAS: _____

- 4.1** Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.
- 4.2** Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.
- 4.3** Implementar los procesos necesarios para aumentar la seguridad hospitalaria en aspectos estructurales, no estructurales y capacidad funcional.
- 4.4** Estandarizar los procesos referentes a la prevención, preservación y corrección de la infraestructura, equipos y los sistemas que lo conforman.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Las tareas propias del trabajo técnico requerido en estas áreas.	Gerencia de Facturación y Reclamación de Seguros	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e informes.

NOTAS: _____

Subdirección Administrativa—Financiera

Responsable Macroproceso: Subdirección Administrativa y Financiera

Gerencia: Contabilidad

Área: Tesorería

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Objetivo Estratégico: Establecer un sistema de planificación, evaluación y monitoreo que permita dar seguimiento a los planes de trabajo, así como el desarrollo de un liderazgo institucional enfocado hacia la calidad y la mejora continua.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de cheques entregados. • Cantidad cheques devueltos. • Eficiencia en cobros.	• Cantidad de expedientes completos para remitir al área financiera. • Cantidad de informes enviados de los solicitados. • Desviaciones en cuadros de cajas.	• Informe cuadre de cajas. • Informe mensual de depósitos realizados. • Reporte de servicios cobrados por tipo de cobro. • Reporte entrega de cheques a proveedores. • Informe mensual de expedientes remitidos a área financiera.

NOTAS: _____

- 4.1 Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.
- 4.2 Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.
- 4.3 Implementar los procesos necesarios para aumentar la seguridad hospitalaria en aspectos estructurales, no estructurales y capacidad funcional.
- 4.4 Estandarizar los procesos referentes a la prevención, preservación y corrección de la infraestructura, equipos y los sistemas que lo conforman.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Las tareas propias del trabajo técnico requerido en estas áreas.	Gerencia de Tesorería	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e informes.

NOTAS: _____

Subdirección Administrativa—Financiera

Responsable Macroproceso: Subdirección Administrativa y Financiera

Gerencia: **Contabilidad**

Área: **Contabilidad**

EJE ESTRATÉGICO No. 1. Autogestión hacia la Sustentabilidad Financiera

Objetivos Estratégicos: 1.1 Fortalecer los sistemas de gestión interna para la venta de servicios de salud con rentabilidad social a Aseguradoras de Riesgos de Salud (ARS), pública y privadas, de nivel nacional e internacional y contar además, con otras fuentes de financiamiento a través de recepción de donaciones, venta de otros servicios, coberturas de servicios de salud a través de programas sociales (ayuntamientos, etc.).

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
- Índice de Solvencia - Rotación de Cuentas por Cobrar - Rotación de Cuentas por Pagar	- Razón corriente. - Capital de trabajo. - Margen de Utilidad Neta. - Desviaciones financieras, programación - ejecución presupuestaria.	- Preparación de estados financieros. - Análisis horizontal de estados financieros. - Análisis de proyección y ejecución financiera.

NOTAS: Algunos indicadores de la Subdirección Financiera están siendo descritos en función de los nuevos procesos del Sigef, en base a los informes y reportes exigidos por la Dirección General de Presupuesto y Contraloría Nacional de la República.

- 1.2** Diseñar e implementar sistemas eficientes de gestión financiera, que cuenten con mecanismos para dar respuesta efectiva y eficaz a los requerimientos de manejo y rendición de cuentas a las instancias financieras y de auditoría nacionales (transparencia).
- 1.3** Establecer mecanismos que aseguren la regularidad de flujos de efectivo suficientes y oportunos a fin de garantizar el funcionamiento del hospital y la prestación de sus servicios de calidad a la población pediátrica del país, así como el financiamiento que garantice los recursos suficientes para cumplir con los compromisos y demandas financieras del Hospital para la implementación de las actividades contempladas en el PEI.
- 1.4** Desarrollar una cultura de producción y análisis de información y su uso en la toma de decisiones en el área financiera, dando seguimiento al comportamiento de los costos y análisis actuariales, análisis de factibilidad, estudios de mercado, retorno de inversiones para llegar al punto de equilibrio financiero.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
• Registro de transacciones financieras. • Verificación existencia de los activos. • Reporte de rotaciones de cuentas. • Controlar las disponibilidades de las cuentas bancarias. • Preparar y presentar los datos que conforman la Cuenta Pública. • Mantener actualizado el catálogo de cuentas. • Elaborar, analizar y consolidar los Estados Financieros	Gerencia de Contabilidad	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	• Sistema de registro de activos. • Informes financieros. • Análisis financieros.

NOTAS: _____

Subdirección Administrativa—Financiera

Responsable Macroproceso: Subdirección Financiera

Gerencia: **Contabilidad**

Área: **Activo Fijo**

EJE ESTRATÉGICO No. 1. Autogestión hacia la Sustentabilidad Financiera

Objetivos Estratégicos: 1.1 Fortalecer los sistemas de gestión interna para la venta de servicios de salud con rentabilidad social a Aseguradoras de Riesgos de Salud (ARS), pública y privadas, de nivel nacional e internacional y contar además, con otras fuentes de financiamiento a través de recepción de donaciones, venta de otros servicios, coberturas de servicios de salud a través de programas sociales (ayuntamientos, etc.).

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
Cantidad de reportes sobre el estatus y la ubicación de los activos fijos de la institución.	Cantidad de reportes sobre el estatus y la ubicación de los activos fijos de la institución en el trimestre.	Levantamiento de actualización de los bienes e inmuebles del hospital cada 3 meses.

NOTAS: Algunos indicadores de la Subdirección Financiera están siendo descritos en función de los nuevos procesos del Sigef, en base a los informes y reportes exigidos por la Dirección General de Presupuesto y Contraloría Nacional de la República.

- 1.2** Diseñar e implementar sistemas eficientes de gestión financiera, que cuenten con mecanismos para dar respuesta efectiva y eficaz a los requerimientos de manejo y rendición de cuentas a las instancias financieras y de auditoría nacionales (transparencia).
- 1.3** Establecer mecanismos que aseguren la regularidad de flujos de efectivo suficientes y oportunos a fin de garantizar el funcionamiento del hospital y la prestación de sus servicios de calidad a la población pediátrica del país, así como el financiamiento que garantice los recursos suficientes para cumplir con los compromisos y demandas financieras del Hospital para la implementación de las actividades contempladas en el PEI.
- 1.4** Desarrollar una cultura de producción y análisis de información y su uso en la toma de decisiones en el área financiera, dando seguimiento al comportamiento de los costos y análisis actuariales, análisis de factibilidad, estudios de mercado, retorno de inversiones para llegar al punto de equilibrio financiero.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
- Registro de activos en el sistema. - Verificación existencia de los activos. - Reporte de activos actualizados.	Encargado Activos Fijos	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	- Sistema de registro de activos. - Informe de activos en informes financieros.

NOTAS: _____

Subdirección Administrativa—Financiera

Responsable Macroproceso: Subdirección Financiera

Gerencia: **Contabilidad**

Área: **Almacén y Suministro**

EJE ESTRATÉGICO No. 1. Autogestión hacia la Sustentabilidad Financiera

Objetivos Estratégicos: 1.1 Fortalecer los sistemas de gestión interna para la venta de servicios de salud con rentabilidad social a Aseguradoras de Riesgos de Salud (ARS), pública y privadas, de nivel nacional e internacional y contar además, con otras fuentes de financiamiento a través de recepción de donaciones, venta de otros servicios, coberturas de servicios de salud a través de programas sociales (ayuntamientos, etc.).

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de reportes sobre el estatus de los almacenes por periodo. • Cantidad de insumos recibidos por periodo. • Cantidad de insumos despachados por mes. • Cantidad de insumos descartados por periodo.	• Cantidad reportes de inventarios realizados por tipo de mercancías y productos en 6 meses. • Informe sobre cantidad de insumos recibidos por periodo. • Informe sobre cantidad de insumos despachados por mes. • Informe sobre cantidad de insumos descartados por periodo.	• Levantamiento de actualización de inventario. • Registro continuo de la entrada y salida de inventario.

NOTAS: Algunos indicadores de la Subdirección Financiera están siendo descritos en función de los nuevos procesos del Sigef, en base a los informes y reportes exigidos por la Dirección General de Presupuesto y Contraloría Nacional de la República.

- 1.2** Diseñar e implementar sistemas eficientes de gestión financiera, que cuenten con mecanismos para dar respuesta efectiva y eficaz a los requerimientos de manejo y rendición de cuentas a las instancias financieras y de auditoría nacionales (transparencia).
- 1.3** Establecer mecanismos que aseguren la regularidad de flujos de efectivo suficientes y oportunos a fin de garantizar el funcionamiento del hospital y la prestación de sus servicios de calidad a la población pediátrica del país, así como el financiamiento que garantice los recursos suficientes para cumplir con los compromisos y demandas financieras del Hospital para la implementación de las actividades contempladas en el PEI.
- 1.4** Desarrollar una cultura de producción y análisis de información y su uso en la toma de decisiones en el área financiera, dando seguimiento al comportamiento de los costos y análisis actuariales, análisis de factibilidad, estudios de mercado, retorno de inversiones para llegar al punto de equilibrio financiero.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Las tareas propias del trabajo técnico a realizar.	Gerencia de Almacén y Suministro	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes de control de inventario por tipo de almacén.

NOTAS: _____

Subdirección Administrativa—Financiera

Responsable Macroproceso: Subdirección Financiera

Gerencia: **Contabilidad**

Área: **Gerencia de Compras**

EJE ESTRATÉGICO No. 1. Autogestión hacia la Sustentabilidad Financiera

Objetivos Estratégicos: 1.1 Fortalecer los sistemas de gestión interna para la venta de servicios de salud con rentabilidad social a Aseguradoras de Riesgos de Salud (ARS), pública y privadas, de nivel nacional e internacional y contar además, con otras fuentes de financiamiento a través de recepción de donaciones, venta de otros servicios, coberturas de servicios de salud a través de programas sociales (ayuntamientos, etc.).

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• % de requisiciones procesadas en un plazo de 24 horas del total recibida. • % de Cotizaciones recibidas dentro del plazo establecido en el procedimiento de Compras del total de las solicitudes enviadas. • % de Compras a Crédito y al contado. • %de Compras realizadas por: Compras Directas, Compras Menores, Comparación de Precios licitación pública.	• % de requisiciones procesadas en un plazo de 24 horas del total recibida en el trimestre. • % de Cotizaciones recibidas dentro del plazo establecido en el procedimiento de compras del total de las solicitudes enviadas en el trimestre • % de Compras a Crédito y al contado en el trimestre • %de Compras realizadas por: Compras Directas, Compras Menores, Comparación de Precios en el trimestre	• Informe trimestral sobre el porciento de requisiciones procesadas en el plazo de 24 horas del total recibidas. • Informe trimestral sobre el porciento de cotizaciones recibidas dentro del plazo establecido en el procedimiento de compras. • Informe trimestral del porcentaje de compras a crédito y el porcentaje al contado. • Informe trimestral sobre el porcentaje de compras Directas, Compras Menores, Comparación de Precios y licitación pública.

NOTAS: Algunos indicadores de la Subdirección Financiera están siendo descritos en función de los nuevos procesos del Sigef, en base a los informes y reportes exigidos por la Dirección General de Presupuesto y Contraloría Nacional de la República.

- 1.2** Diseñar e implementar sistemas eficientes de gestión financiera, que cuenten con mecanismos para dar respuesta efectiva y eficaz a los requerimientos de manejo y rendición de cuentas a las instancias financieras y de auditoría nacionales (transparencia).
- 1.3** Establecer mecanismos que aseguren la regularidad de flujos de efectivo suficientes y oportunos a fin de garantizar el funcionamiento del hospital y la prestación de sus servicios de calidad a la población pediátrica del país, así como el financiamiento que garantice los recursos suficientes para cumplir con los compromisos y demandas financieras del Hospital para la implementación de las actividades contempladas en el PEI.
- 1.4** Desarrollar una cultura de producción y análisis de información y su uso en la toma de decisiones en el área financiera, dando seguimiento al comportamiento de los costos y análisis actuariales, análisis de factibilidad, estudios de mercado, retorno de inversiones para llegar al punto de equilibrio financiero.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Las tareas propias del trabajo técnico a realizar.	Gerente de Compras. Analistas de Compras. Asistente de Compras.	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Informes y reportes tramitados a la Subdirección Administrativa y Financiera. Informes y reportes tramitados a la Gerencia de Desarrollo Institucional y Calidad de la Gestión.

NOTAS: _____

Subdirección Médica

Responsable Macroproceso: Subdirección Médica

Gerencia: **Emergencia**

EJE ESTRATÉGICO No. 3. Gestión Clínica con excelencia en la atención (oferta y provisión de servicios de salud humanizados en el marco de una cultura de calidad).

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de atenciones por 911 en el período. • Cantidad atenciones por referimientos en el período. • Cantidad pacientes atendidos por médico en el período. • Nivel de satisfacción usuarios externos en Emergencias.	• Cantidad de atenciones por 911 trimestralmente. • Cantidad de atenciones por referimientos trimestralmente. • Cantidad de pacientes atendidos por médico trimestralmente. • Nivel de satisfacción usuarios externos en Emergencias medido a través de las encuestas trimestrales.	• Un informe mensual de las atenciones por 911 realizadas en Emergencias. • Informe mensual de la cantidad de referimientos que fueron recibidos en el centro. • Informe mensual de la cantidad de pacientes atendidos por médico. • Informe trimestral de las encuestas de satisfacción al usuario.

NOTAS: Algunos indicadores de las áreas médicas son propios del trabajo especializado realizado y se observan por Auditoria Medica y por Estadísticas Hospitalarias en base a la productividad proyectada para el periodo enero-diciembre

Objetivo Estratégico: Desarrollar un modelo de atención pediátrica, a través de la oferta de una amplia cartera de servicios integrales de salud especializada, que cumpla con los más altos estándares de calidad, con las tecnológicas requeridas, vinculados a la red asistencial, que garantice equidad y la accesibilidad de los servicios a la población pediátrica del país, como centro de referencia nacional e internacional.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Las propias del trabajo médico especializado del área.	Gerente de Emergencias Encargada Unidad de Estadísticas Hospitalarias	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e Informes tramitados a la Unidad de Estadísticas Hospitalarias.

NOTAS: _____

Subdirección Médica

Responsable Macroproceso: Subdirección Médica

Gerencia: **Pediatría General**

EJE ESTRATÉGICO No. 3. Gestión Clínica con excelencia en la atención (oferta y provisión de servicios de salud humanizados en el marco de una cultura de calidad).

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de pacientes atendidos en Consulta Externa por médico. • Total de Hospitalizaciones / egresos en el período. • Cantidad de interconsultas por médico. • Nivel de satisfacción usuarios externos en Consultas Externas y Hospitalización.	• Cantidad de pacientes atendidos por médico trimestralmente. • Cantidad de hospitalizaciones/egresos trimestralmente. • Cantidad de interconsultas realizadas por médico trimestralmente. • Nivel de satisfacción usuarios externos en Consulta Externa y Hospitalización medido a través de las encuestas trimestrales.	• Un informe mensual del total de pacientes atendidos en consulta externa por médico. • Informe mensual de la cantidad de pacientes hospitalizados y dados de alta. • Informe mensual de la cantidad de interconsultas por médico. • Informe trimestral de las encuestas de satisfacción al usuario.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: Desarrollar un modelo de atención pediátrica, a través de la oferta de una amplia cartera de servicios integrales de salud especializada, que cumpla con los más altos estándares de calidad, con las tecnológicas requeridas, vinculados a la red asistencial, que garantice equidad y la accesibilidad de los servicios a la población pediátrica del país, como centro de referencia nacional e internacional.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Las propias del trabajo médico especializado del área.	Gerente de Pediatría General Encargada Unidad de Estadísticas Hospitalarias	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e Informes tramitados a la Unidad de Estadísticas Hospitalarias.

NOTAS: _____

Subdirección Médica

Responsable Macroproceso: Subdirección Médica

Gerencia: **Subespecialidades Quirúrgicas**

EJE ESTRATÉGICO No. 3. Gestión Clínica con excelencia en la atención (oferta y provisión de servicios de salud humanizados en el marco de una cultura de calidad).

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de pacientes atendidos en Consulta Externa por subespecialidad y médico. • Total de procedimientos quirúrgicos de emergencias por subespecialidad y médico. • Cantidad de procedimientos quirúrgicos programados por subespecialidad y médico. • Cantidad de interconsultas por médico.	• Cantidad de pacientes atendidos por subespecialidad y médico trimestralmente. • Cantidad de procedimientos quirúrgicos de emergencias por subespecialidad y médico trimestralmente. • Cantidad de procedimientos quirúrgicos programados por subespecialidad y médico trimestralmente. • Cantidad de interconsultas por médico trimestralmente.	• Un informe mensual del total de pacientes atendidos en consulta externa por médico. • Informe mensual de la cantidad de procedimientos quirúrgicos de emergencias realizados. • Informe mensual de la cantidad de procedimientos quirúrgicos programados por médico. • Informe mensual de la cantidad de interconsultas por médico.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: Desarrollar un modelo de atención pediátrica, a través de la oferta de una amplia cartera de servicios integrales de salud especializada, que cumpla con los más altos estándares de calidad, con las tecnológicas requeridas, vinculados a la red asistencial, que garantice equidad y la accesibilidad de los servicios a la población pediátrica del país, como centro de referencia nacional e internacional.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Las propias del trabajo médico especializado del área.	Gerente Médico de cada Subespecialidad	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e Informes tramitados a la Unidad de Estadísticas Hospitalarias y a la Coordinación Médica.

NOTAS: _____

Subdirección Médica

Responsable Macroproceso: Subdirección Médica

Gerencia: Subespecialidades Pediátricas

EJE ESTRATÉGICO No. 3. Gestión Clínica con excelencia en la atención (oferta y provisión de servicios de salud humanizados en el marco de una cultura de calidad).

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de pacientes atendidos en Consulta Externa por subespecialidad y médico. • Cantidad de procedimientos por subespecialidad y médico • Cantidad de interconsultas por médico.	• Cantidad de pacientes atendidos por subespecialidad y médico trimestralmente. • Cantidad de procedimientos por subespecialidad y médico trimestralmente. • Cantidad de interconsultas por médico trimestralmente.	• Un informe mensual del total de pacientes atendidos en consulta externa por médico. • Informe mensual de la cantidad de procedimientos por médico. • Informe mensual de la cantidad de interconsultas por médico.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: Desarrollar un modelo de atención pediátrica, a través de la oferta de una amplia cartera de servicios integrales de salud especializada, que cumpla con los más altos estándares de calidad, con las tecnológicas requeridas, vinculados a la red asistencial, que garantice equidad y la accesibilidad de los servicios a la población pediátrica del país, como centro de referencia nacional e internacional.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Las propias del trabajo médico especializado del área.	Gerente Médico de cada Subespecialidad	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e Informes tramitados a la Unidad de Estadísticas Hospitalarias y a la Coordinación Médica.

NOTAS: _____

Subdirección Médica

Responsable Macroproceso: Subdirección Médica

Gerencia: Imágenes Diagnósticas

EJE ESTRATÉGICO No. 3. Gestión Clínica con excelencia en la atención (oferta y provisión de servicios de salud humanizados en el marco de una cultura de calidad).

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de estudios realizados según tipo. • Cantidad de estudios según técnico. • Cantidad de estudios leídos por médico radiólogo. • Nivel de satisfacción usuarios externos en Imágenes.	• Cantidad de estudios según tipo realizados en el trimestre. • Cantidad de estudios realizados por técnico en el trimestre. • Cantidad de estudios leídos por médico radiólogo en el trimestre. • Nivel de satisfacción usuarios externos en Imágenes medido a través de las encuestas trimestrales.	• Informe mensual del total de estudios realizados según tipo de estudio. • Informe mensual de la cantidad de estudios por técnico. • Informe mensual de la cantidad de estudios leídos por médico radiólogo. • Informe trimestral encuesta de satisfacción a usuarios externos.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: Desarrollar un modelo de atención pediátrica, a través de la oferta de una amplia cartera de servicios integrales de salud especializada, que cumpla con los más altos estándares de calidad, con las tecnológicas requeridas, vinculados a la red asistencial, que garantice equidad y la accesibilidad de los servicios a la población pediátrica del país, como centro de referencia nacional e internacional.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Las propias del trabajo médico especializado del área.	Gerente de Imágenes Encargada Unidad de Estadísticas Hospitalarias	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e Informes tramitados a la Unidad de Estadísticas Hospitalarias y a la Coordinación Médica.

NOTAS: _____

Subdirección Médica

Responsable Macroproceso: Subdirección Médica

Gerencia: **Laboratorio Clínico**

EJE ESTRATÉGICO No. 3. Gestión Clínica con excelencia en la atención (oferta y provisión de servicios de salud humanizados en el marco de una cultura de calidad).

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de pruebas según tipo de pacientes. • Nivel de satisfacción usuarios externos en Laboratorio.	• Cantidad de pruebas según tipo de paciente realizadas en el trimestre. • Nivel de satisfacción usuarios externos en Laboratorio medido a través de las encuestas trimestrales.	• Informe mensual del total de pruebas realizadas según tipo paciente. • Informe trimestral encuesta de satisfacción a usuarios externos.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: Desarrollar un modelo de atención pediátrica, a través de la oferta de una amplia cartera de servicios integrales de salud especializada, que cumpla con los más altos estándares de calidad, con las tecnológicas requeridas, vinculados a la red asistencial, que garantice equidad y la accesibilidad de los servicios a la población pediátrica del país, como centro de referencia nacional e internacional.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Las propias del trabajo médico especializado del área.	Gerente de Laboratorio Encargada Unidad de Estadísticas Hospitalarias	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e Informes tramitados a la Unidad de Estadísticas Hospitalarias y a la Coordinación Médica.

NOTAS: _____

Subdirección Médica

Responsable Macroproceso: Subdirección Médica

Gerencia: **Enfermería**

EJE ESTRATÉGICO No. 3. Gestión Clínica con excelencia en la atención (oferta y provisión de servicios de salud humanizados en el marco de una cultura de calidad).

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de consultas de enfermería. • Cantidad de pacientes vistos en el área de triage. • Cantidad de Kardex de enfermería actualizado y cerrado por área de hospitalización. • Nivel de satisfacción usuarios externos en Enfermería.	• Cantidad pacientes atendidos en la consulta de enfermería en el trimestre. • Cantidad de pacientes atendidos en el área de triage durante el trimestre. • Cantidad de Kardex de enfermería actualizado y cerrado por área de hospitalización durante el trimestre. • Nivel de satisfacción usuarios externos en Enfermería medido a través de las encuestas trimestrales.	• Informe mensual del total de pacientes atendidos. • Informe trimestral encuesta de satisfacción a usuarios externos. • Informe mensual del total de Kardex completados y cerrados. • Informe trimestral encuesta de satisfacción a usuarios externos.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: Desarrollar un modelo de atención pediátrica, a través de la oferta de una amplia cartera de servicios integrales de salud especializada, que cumpla con los más altos estándares de calidad, con las tecnológicas requeridas, vinculados a la red asistencial, que garantice equidad y la accesibilidad de los servicios a la población pediátrica del país, como centro de referencia nacional e internacional.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Las propias del trabajo de enfermería especializado del área.	Gerente de Enfermería Encargada Unidad de Estadísticas Hospitalarias	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e Informes tramitados a la Unidad de Estadísticas Hospitalarias y a la Coordinación Médica.

NOTAS: _____

Subdirección Médica

Responsable Macroproceso: Subdirección Médica

Gerencia: **Farmacia Hospitalaria**

EJE ESTRATÉGICO No. 3. Gestión Clínica con excelencia en la atención (oferta y provisión de servicios de salud humanizados en el marco de una cultura de calidad).

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de requisiciones de medicamentos y materiales medico gastables recibidas en el periodo. • Cantidad de requisiciones de medicamentos y materiales médico gastables despachados y digitados en el periodo.	• Cantidad de requisiciones de medicamentos y materiales medico gastable recibido y despachados por área mensualmente. • Cantidad de devoluciones realizadas en un plazo de 24 horas.	• Informe Trimestral de sobre la cantidad de requisiciones recibidas. • Informe Trimestral sobre las áreas de mayor consumo. • Informe mensual sobre el inventario de medicamentos por área. • Informe bi-mensual sobre el manejo de medicamentos controlados. • Informe sobre rotación de medicamentos de acuerdo a las fechas de vigencia. (control de vencidos).

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: Desarrollar un modelo de atención pediátrica, a través de la oferta de una amplia cartera de servicios integrales de salud especializada, que cumpla con los más altos estándares de calidad, con las tecnológicas requeridas, vinculados a la red asistencial, que garantice equidad y la accesibilidad de los servicios a la población pediátrica del país, como centro de referencia nacional e internacional.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Las propias del trabajo especializado de Farmacia.	Gerente de Farmacia	Ene-mar	Reportes e Informes tramitados a las Gerencias de Trámites de Cuentas, Calidad y Monitoreo.
	Lic. de Farmacia	Abr-Jun	
	Auxiliar Farmacia	Jul-Sept	
	Digitador de Farmacia	Oct-Dic	

NOTAS: _____

Subdirección Servicios Generales y Apoyo Médico

Responsable Macroproceso: Subdirección de Servicios Generales

Gerencia: **Lavandería**

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de Lencería recibida de Hostelería por tipo. • Cantidad de lencería entregada a Hostelería por tipo. • Cantidad de lencería lavada y planchada por tipo en el periodo. • Cantidad y tipo de lencería descartada para su uso en el periodo por tipo.	• Cantidad de lencería limpia entregada a Hostelería por tipo en el trimestre. • Cantidad de lencería sucia recibida de Hostelería por tipo en el trimestre. • Cantidad de lencería lavada y planchada por tipo en el trimestre. • Cantidad y tipo de lencería descartada para su uso en el trimestre.	• Reporte de lencerías sucias recibidas de Hostelería. • Reporte de lencerías limpias entregadas a Hostelería. • Reporte de lencería lavada, planchada y almacenada en el depósito. • Reporte cantidad de lencería descartada por tipo.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: 4.1 Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.

4.2 Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
• Recibir, contar y clasificar la lencería sucia recolectada por hostelería. • Lavar, desmanchar, secar, planchar y almacenar en el depósito. • Descartar lencería (indicar motivo).	Gerencia de Lavandería	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e informes generados por la Gerencia de Lavandería.

NOTAS: _____

Subdirección Servicios Generales y Apoyo Médico

Responsable Macroproceso: Subdirección de Servicios Generales

Gerencia: Limpieza y Desechos

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de limpiezas y desinfecciones realizadas. • Cantidad de desinfecciones programadas.	• Frecuencia del recorrido recolección de desechos del hospital por áreas. • % de desinfecciones programadas y realizadas. • Cantidad de insumos utilizados para limpieza.	• Reporte de limpiezas y desinfecciones realizadas. • Informe supervisión de limpieza de áreas comunes y críticas. • Reporte de insumos entregados a auxiliares por áreas.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: 4.1 Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.

4.2 Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
• Evaluación de necesidades de limpieza por áreas y tipo. • Recolección de desechos. • Limpiezas de áreas comunes, consultorios, laboratorio y áreas críticas. • Llevar control de insumos de limpieza utilizados.	Gerencia de Limpieza y Desechos.	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	• Reportes e informes generados por la Gerencia de Lavandería. • Reportes e informes generados por la Gerencia de Limpieza.

NOTAS: _____

Subdirección Servicios Generales y Apoyo Médico

Responsable Macroproceso: Subdirección de Servicios Generales

Gerencia: **Hostelería**

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de lencería distribuida según el tipo y el servicio. • Cantidad de lencería recolectada según el tipo y el servicio. • Cantidad de lencería recambiada según el tipo y el servicio.	Frecuencia cambio de lencería en las diferentes áreas.	• Reporte de cantidad de lencería limpia distribuida por áreas. • Reporte lencería sucia recolectada por áreas. • Reportes de cambios de cortinas realizados • Reportes de vestimenta entregada a los descansos médicos.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: 4.1 Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.

4.2 Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
- Distribuir lencería limpia en las distintas áreas. - Recolectar lencería sucia para llevar a lavandería de las diferentes áreas. - Cambios de cortinas en las diferentes áreas - Entrega de vestimenta de descansos médicos. - Entrega vestimentas médicas.	Gerencia de Lavandería Gerencia de Limpieza y Desechos	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e informes generados por la Gerencia de Hostelería.

NOTAS: _____

Subdirección Servicios Generales y Apoyo Médico

Responsable Macroproceso: Subdirección de Servicios Generales

Gerencia: **Sastrería**

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de confección de patrones de lencería por tipo. • Cantidad de lencería elaborada por tipo. • Cantidad de alteraciones o reparaciones de lencería por tipo. • Cantidad de lencería serigrafiada por tipo.	• Cantidad de insumos consumidos en la elaboración, alteración o reparación de lencería por tipo. • Cantidad de confecciones de patrones, de alteraciones, de serigrafiados y elaboraciones de lencerías en el trimestre.	• Reporte cantidad de patrones por tipo. • Reporte de cantidad de lencería confeccionada. • Reporte cantidad de alteración/ reparación de lencería por tipo. • Reporte cantidad de lencería serigrafiada. • Informe de materiales consumidos en la elaboración, alteración o reparación de lencería por tipo.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: 4.1 Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.

4.2 Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
• Confección de Patrones de lencería. • Elaboración de lencería. • Alteración y reparación de lencería. • Serigrafía de lencería. • Informe consumo de materiales en la elaboración, alteración o reparación de lencería.	Gerencia de Limpieza y Desechos	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e informes generados por la Gerencia de Sastrería.

NOTAS: _____

Subdirección Servicios Generales y Apoyo Médico

Responsable Macroproceso: Subdirección de Servicios Generales

Gerencia: **Cocina**

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de dietas programadas y preparadas por tipo. • Cantidad de carnes preparadas para almacenar por tipo. • Cantidad de Desinfecciones realizadas a la cocina en el periodo. • Cantidad y tipos de insumos solicitados al Almacén de Cocina.	• Cantidad insumos consumidos en la elaboración de dietas de los solicitados a Almacén de Cocina. • % cumplimiento de dietas a pacientes crónicos. • Rotación de bandejas entrega -recolección. • Cantidad de dietas preparadas en el trimestre.	• Reporte dietas preparadas y entregadas para desayunos de pacientes ingresados atendiendo al tipo. • Reporte de meriendas entregadas a pacientes crónicos. • Reporte almuerzos preparados y entregados atendiendo al tipo.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: 4.1 Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.

4.2 Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
- Desinfección de mesas de cocina y utensilios. - Solicitud de dieta a planta. - Preparación de desayunos, meriendas, almuerzos y cenas para pacientes hospitalizados. - Entrega de dietas a pacientes hospitalizados. - Recolección de bandejas. - Corte y preparación de carnes para almacenar.	Gerencia de Cocina	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e informes generados por la Gerencia de Cocina.

NOTAS: _____

Subdirección Servicios Generales y Apoyo Médico

Responsable Macroproceso: Subdirección de Servicios Generales

Gerencia: **Mantenimiento**

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de reposiciones de termos y cilindros de gases médicos realizadas por semanas. • Cantidad de mantenimientos preventivos y correctivos realizados por la Gerencia. • Cantidad de veces que técnico y auxiliares apoyan a otras áreas y cantidad de movilizaciones. • Tiempo de repuestas a solicitudes realizadas a la Gerencia. • Cantidad de Inspecciones realizadas por la Gerencia. • Cantidad de asistencias realizadas a empresas externa que brindan mantenimiento en la institución. • Cantidades de Supervisiones establecidas y realizadas.	• Cantidad de reposiciones de termos y cilindros de gases médicos realizadas por semanas. En el trimestre • Cantidad de mantenimientos preventivos y correctivos realizados por la Gerencia. En el trimestre. • Cantidad de veces que técnico y auxiliares apoyan a otras áreas y cantidad de movilizaciones. En el trimestre • Tiempo de repuestas a solicitudes realizadas a la Gerencia. En el trimestre • Cantidad de Inspecciones realizadas por la Gerencia. En el trimestre. • Cantidad de asistencias realizadas a empresas externa que brindan mantenimiento en la institución. En el trimestre • Cantidades de Supervisiones establecidas y realizadas. En el trimestre.	Realizar Reportes e informes de los trabajos realizados y tramitar los mismos a las áreas correspondientes.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: 4.1 Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.

4.2 Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
- Mantenimiento preventivo de áreas y equipos. - Supervisiones de áreas y equipos. - Asistencia a empresas externas que brindan servicios al hospital. - Recorridos por las áreas para verificar el buen funcionamiento de los equipos y el estado de la infraestructura de la institución.	Gerencia de Mantenimiento	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e informes generados por la Gerencia de Mantenimiento.

NOTAS: _____

Subdirección Servicios Generales y Apoyo Médico

Responsable Macroproceso: Subdirección de Servicios Generales

Gerencia: **Mantenimiento**

EJE ESTRATÉGICO No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de planos elaborados por Readecuación. • Cantidad de señaléticas realizadas y colocadas. • Cantidad de informes de herramientas de mayor uso. • Cantidad de informes indicando los Materiales gastables de mayor consumo • Cantidad de informes y/o comunicaciones especificando la Variación del inventario. • Registro en el inventario de las Herramientas, equipos y materiales gastables comprados. • Cantidad de materiales comprados del total de materiales solicitados.	• Cantidad de planos elaborados por Readecuación en el trimestre. • Cantidad de señaléticas realizadas y colocadas en el trimestre. • Cantidad de informes de herramientas de mayor uso en el trimestre. • Cantidad de informes indicando los Materiales gastables de mayor consumo en el trimestre. • Cantidad de informes y/o comunicaciones especificando la Variación del inventario en el trimestre. • Registro en el inventario de las Herramientas, equipos y materiales gastables comprados en el trimestre. • Cantidad de materiales comprados del total de materiales solicitados en el trimestre.	Realizar Reportes e informes de los trabajos realizados y tramitar los mismos a las áreas correspondientes.

NOTAS: _____

Objetivo Estratégico: 4.1 Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el Hospital, tanto en su entorno interno como externo.

4.2 Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
• Elaboración de Planos de áreas. • Elaboración y colocación de señaléticas. • Realización de inventario periódico al almacén de mantenimiento. • Registrar las variaciones del inventario, una vez realizado inventario físico, se reciban materiales o herramientas solicitadas. • Realizar informes sobre las herramientas y materiales de mayor uso en el hospital.	Gerencia de Mantenimiento	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e informes generados por la Gerencia de Mantenimiento.

NOTAS: _____

Dirección General

Responsable Macroproceso: Auditoría Interna

EJE ESTRATÉGICO No. 1. Autogestión hacia la Sustentabilidad Financiera

Objetivos Estratégicos: 1.1 Fortalecer los sistemas de gestión interna para la venta de servicios de salud con rentabilidad social a Aseguradoras de Riesgos de Salud (ARS), pública y privadas, de nivel nacional e internacional y contar además, con otras fuentes de financiamiento a través de recepción de donaciones, venta de otros servicios, coberturas de servicios de salud a través de programas sociales (ayuntamientos, etc.).

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de áreas auditadas. • Cantidad de mejoras propuestas.	• Cantidad y % de auditorías programadas y realizadas. • Tiempo de respuesta a las áreas auditadas luego de las auditorias. • Cantidad de verificaciones a observaciones realizadas por áreas.	Realizar auditorías a las áreas administrativas y financieras.

NOTAS: _____

- 1.2** Diseñar e implementar sistemas eficientes de gestión financiera, que cuenten con mecanismos para dar respuesta efectiva y eficaz a los requerimientos de manejo y rendición de cuentas a las instancias financieras y de auditoría nacionales (transparencia).
- 1.3** Establecer mecanismos que aseguren la regularidad de flujos de efectivo suficientes y oportunos a fin de garantizar el funcionamiento del hospital y la prestación de sus servicios de calidad a la población pediátrica del país, así como el financiamiento que garantice los recursos suficientes para cumplir con los compromisos y demandas financieras del Hospital para la implementación de las actividades contempladas en el PEI.
- 1.4** Desarrollar una cultura de producción y análisis de información y su uso en la toma de decisiones en el área financiera, dando seguimiento al comportamiento de los costos y análisis actuariales, análisis de factibilidad, estudios de mercado, retorno de inversiones para llegar al punto de equilibrio financiero.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
- Planificar y coordinar auditorías a las áreas. - Reportes de auditorías realizadas. - Seguimiento a observaciones realizadas. - Arqueos de cajas. - Verificación a cumplimiento de procesos financieros y administrativos.	Encargado de Auditoría Interna.	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes de Contraloría

NOTAS: _____

Dirección General

Responsable Macroproceso: Gerencia de Atención al Usuario

Gerencia: Atención al Usuario

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
Nivel de satisfacción medido en la encuesta de Satisfacción a usuario externo.	• % de satisfacción trimestral en la encuesta de Satisfacción al usuario Externo. • Cantidad de citas programadas en el periodo • Cantidad de citas reprogramadas e informada a los usuarios.	• Informe sobre las reprogramaciones de citas informadas a los usuarios afectados con dicha reprogramación. • Informe trimestral sobre eventualidades ocurridas con usuarios externos. • Informe sobre medidas de subsanación realizadas en el trimestre si se realizaron.

NOTAS: _____

EJE ESTRATÉGICO No. 3. Gestión Clínica con excelencia en la atención (oferta y provisión de servicios de salud humanizados en el marco de una cultura de calidad).

Objetivo Estratégico: Mejorar la calidad de los procesos de atención al usuario, en el ámbito clínico, y de apoyo clínico diagnóstico y terapéutico.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
• Recepción de los usuarios externos • Programación de citas • Organización de los usuarios externos en las áreas de admisión, consultas, laboratorio e imágenes. • Registrar las visitas de los usuarios externos. • Entregar carnet de visitante y retener las cédulas de los mismos.	Gerente de Atención al Usuario Supervisor de Atención al Usuario Auxiliar de Atención al Usuario	Ene-mar Abr-Jun Jul-Sept Oct-Dic	Reportes e Informes tramitados a la Dirección General y a la Gerencia de Desarrollo Institucional.

NOTAS: _____

Dirección General

Responsable Macroproceso: Gerencia de Tecnología de la Información

Gerencia: **Tecnología de la Información**

Indicador de Gestión Operativa	Indicador de Monitoreo	Actividades
• Cantidad de publicaciones cargadas a la web o intranet en el año 2016. • Cantidad de soportes a la red informática, Central Telefónica y equipos de huellas dactilares. En el año 2016. • Cantidad de soportes realizados a Hardware y Software en el año 2016.	• Cantidad de publicaciones cargadas a la web o intranet en el trimestre. • Cantidad de soportes a la red informática, Central Telefónica y equipos de huellas dactilares. En el trimestre. • Cantidad de soportes realizados a Hardware y Software por Soporte de TI en el trimestre.	• Informe trimestral sobre publicaciones en la Web y la Intranet. • Informe Trimestral sobre soportes a la red informática, Central Telefónica y equipos de huellas dactilares. • Informe trimestral sobre soportes realizados a Hardware y Software por Soporte de TI.

NOTAS: _____

EJE ESTRATÉGICO No. 2. Sistemas de Información

Objetivo Estratégico: Se cuentan con sistemas de información y tecnología acordes a las necesidades.

Tareas	Responsable Microproceso	Trimestre	Fuente de Verificación
Las propias del trabajo especializado a realizar.	Gerente de TI	Ene-mar	- Reportes tramitados a la Dirección General. - Reportes e Informes tramitados a la Gerencia de Desarrollo Institucional.
	Soporte de TI	Abr-Jun	
	Encarga de redes	Jul-Sept	
	Diseñador Web	Oct-Dic	

NOTAS: _____

GERENCIAS QUE REPORTAN A LA DIRECCIÓN GENERAL

Responsable Macroproceso: Dirección General

Gerencias: **Prensa y Relaciones Públicas, Seguridad y Vigilancia Especializada, Oficina de Libre Acceso a la Información Pública.**

EJE ESTRATÉGICO: Aplican los 8 ejes definidos en el Plan Estratégico Institucional, sujeto a los planes y las prioridades de la Dirección General.

No. 1. Autogestión hacia la Sustentabilidad Financiera.

No. 2. Sistemas de Información.

No. 3. Gestión Clínica con excelencia en la atención (oferta y provisión de servicios de salud humanizados en el marco de una cultura de calidad).

No. 4. Eficiencia Operacional y Administrativa.

No. 5. Gestión del Talento Humano.

No. 6. Gestión del Conocimiento (aprendizaje, desarrollo e investigación).

No. 7. Posicionamiento Institucional y Comunicación Estratégica.

No. 8. Hospital y Comunidad.

Ejes Transversales

- Desarrollo Institucional
- Calidad
- Monitoreo y Evaluación

NOTAS: Los Planes de Trabajo con los indicadores de estas gerencias y áreas están en fase final de elaboración ajustados a las prioridades de la Dirección.

MATRIZ DE MARCO LÓGICO DEL PLAN ESTRATÉGICO PRIORIZADA POR LA DIRECCIÓN GENERAL

MATRIZ DE MARCO LÓGICO			
IMPACTO ESPERADO	Reducir la morbilidad y la mortalidad infantil en el Hospital	Reducir la mortalidad en el Hospital.	Velando por el cumplimiento de las Guías y Protocolos de atención e implementando los procedimientos.
		Reducir la prevalencias de las infecciones transmisibles intrahospitalarias.	Velando por la notificación e intervención oportuna de los pacientes.
			Optimizando y fomentando la adecuada aplicación de las medidas y procesos de bioseguridad en todos los servicios.
EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES ESTRATÉGICAS
1. Autogestión hacia la Sustentabilidad Financiera	1.1. Planificar y Organizar la gestión financiera de modo tal que se integre a las dimensiones clínica y administrativa de la gestión, a la vez que permita mantener el equilibrio financiero.	1.1.1. Fortalecer los sistemas de gestión interna para la venta de servicios de salud con rentabilidad social a Aseguradoras de Riesgos de Salud (ARS), pública y privadas, de nivel nacional e internacional y contar además, con otras fuentes de financiamiento a través de recepción de donaciones, venta de otros servicios, coberturas de servicios de salud a través de programas sociales (ayuntamientos, etc.).	Logrado el equilibrio financiero.
			Incremento de los ingresos.
		1.1.2. Diseñar e implementar sistemas eficientes de gestión financiera, que cuenten con mecanismos para dar respuesta efectiva y eficaz a los requerimientos de manejo y rendición de cuentas a las instancias financieras y de auditoría nacionales (transparencia).	Disminución de la deuda.

MATRIZ DE MARCO LÓGICO

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES ESTRATÉGICAS
1. Autogestión hacia la Sustentabilidad Financiera	1.1. Planificar y Organizar la gestión financiera de modo tal que se integre a las dimensiones clínica y administrativa de la gestión, a la vez que permita mantener el equilibrio financiero.	1.1.3. Establecer mecanismos que aseguren la regularidad de flujos de efectivo suficientes y oportunos a fin de garantizar el funcionamiento del hospital y la prestación de sus servicios de calidad a la población pediátrica del país y el financiamiento que garanticen los recursos suficientes para cumplir con los compromisos y demandas financieras del Hospital para la implementación de las actividades contempladas en su plan estratégico.	Cumplimiento en la ejecución presupuestaria bajo los lineamientos de la Ley de Compra y Contrataciones.
		1.1.4. Desarrollar una cultura de producción y análisis de información y su uso en la toma de decisiones en el área financiera, dando seguimiento al comportamiento de los costos y análisis actuariales, análisis de factibilidad, estudios de mercado, retorno de las inversiones para llegar al punto de equilibrio financiero.	Desarrollando y monitoreando la ejecución del gasto.
2. Sistemas de Información	2.1. Se cuentan con sistemas de información y tecnología acordes a las necesidades.	2.1.1. Desarrollar los sistemas que garanticen la gestión eficiente de los procesos y la producción de datos para la toma de decisiones: Sistema de Información Clínico, Sistema de Información Gerencial y Sistema de Información Epidemiológica.	Desarrollando sistemas articulados que garanticen el análisis de los datos generados.
		2.1.2. Ser un referente nacional e internacional de información científica en Pediatría y en Gestión Hospitalaria efectiva para la prestación de servicios de calidad, auto-sostenibles y bien valorados por la comunidad.	Diseñando tecnología para la gestión del conocimiento.

MATRIZ DE MARCO LÓGICO

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES ESTRATÉGICAS
3. Gestión Clínica con excelencia en la atención (oferta y provisión de servicios de salud humanizados en el marco de una cultura de calidad)	3.1. Mejorar la calidad de los procesos de atención al usuario, en el ámbito clínico, y de apoyo clínico diagnóstico y terapéutico.	3.1.1. Desarrollar un modelo de atención pediátrica, a través de la oferta de una amplia cartera de servicios integrales de salud especializados, que cumpla con los más altos estándares de calidad, con las tecnologías requeridas, vinculados a la red asistencial, que garantice equidad y la accesibilidad de los servicios a la población pediátrica del país como centro de referencia nacional e internacional.	Cumplimiento con los indicadores clínicos y epidemiológicos establecidos.
4. Eficiencia Operacional y Administrativa	4.1. Desarrollar y consolidar gradualmente a la institución, como establecimiento auto-gestionado de la red de Prestadores del Servicio Regional de Salud Metropolitano.	4.1.1. Desarrollar una estructura organizacional en todas las áreas de manejo administrativo, que permita tener planes de soporte, mantenimiento preventivo y correctivo ante múltiples situaciones que puedan ocurrir en el hospital, tanto en su entorno interno como externo.	Aplicando los lineamientos establecidos en el Modelo de Red de los Servicios Regionales de Salud.
		4.1.2. Garantizar el funcionamiento permanente y seguro de las instalaciones y el equipamiento existente, bajo criterios de calidad, haciendo uso con profesionalidad y eficiencia de los recursos asignados.	Aplicando los procesos y procedimientos establecidos.
		4.1.3. Implementar los procesos necesarios para aumentar la seguridad hospitalaria en aspectos estructurales, no estructurales y capacidad funcional.	
		4.1.4. Estandarizar los procesos referentes a la prevención, preservación y corrección de la infraestructura, equipos y los sistemas que la conforman.	

MATRIZ DE MARCO LÓGICO

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES ESTRATÉGICAS
5. Gestión del Talento Humano	5.1. Promover el desarrollo integral de las personas que trabajan en el establecimiento, orientado al logro de los objetivos institucionales, basados en la gestión por competencias y sustentado en relaciones de confianza.	5.1.1. Crear un clima organizacional y laboral favorable, con una estructura adecuada, que disponga de instrumentos, metodologías de trabajo y procesos de capacitación y actualización basado en competencias, que promuevan la satisfacción e identificación institucional del recurso humano, orientado a la calidad de los procesos, optimización de los recursos y la provisión de servicios con calidad, alineado a las iniciativas y políticas nacionales para la carrera sanitaria y carrera administrativa.	Instrumentos diseñados e implementados: 1. Estructura Organizacional. 2. Manual de Descripción de Puestos. 3. Mapa de Procesos definidos. 4. Manual de procedimientos. 5. Evaluación de Desempeño.
6. Gestión del Conocimiento (aprendizaje, desarrollo e investigación)	6.1. Desarrollar modelos de gestión estratégica en docencia e investigación basados en la calidad, orientados al perfeccionamiento de los recursos humanos para una mejor provisión de servicios de salud a los usuarios y la eficiencia de los procesos de gestión hospitalaria.	6.1.1. Desarrollar modelos de gestión estratégica en docencia e investigación basados en la calidad, orientados al perfeccionamiento de los recursos humanos para una mejor provisión de servicios de salud a los usuarios y la eficiencia de los procesos de gestión hospitalaria.	Aplicando modelos de gestión estratégica en docencia e investigación.
		6.1.2. Promover y desarrollar programas de capacitación e investigación en las diferentes áreas de la gestión hospitalaria, a través de alianzas estratégicas con instituciones académicas y grupos de investigación nacionales e internacionales, para desarrollar un nuevo modelo docente de residencias médicas, con la creación de espacios de formación para sub-especialidades pediátricas nuevas y el desarrollo de rotaciones certificadas/ entrenamientos para profesionales de otros países.	Desarrollando programas de capacitación. Estableciendo alianzas estratégicas.
		6.1.3. Desarrollar programas de capacitación en salud y gestión hospitalaria a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), siendo además un centro de producción de conocimientos y desarrollo de intercambios profesionales a distancia, a nivel nacional e internacional, para la consulta de casos que incluyan programas de Telemedicina.	Implementando el uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), para la producción de conocimiento.

MATRIZ DE MARCO LÓGICO

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACCIONES ESTRATÉGICAS
7. Posicionamiento Institucional y Comunicación Estratégica	7.1. Diseñar un plan de imagen institucional y de comunicación estratégica.	7.1.1. Desarrollar programas y proyectos para el posicionamiento estratégico del Hospital enfocados a promocionar y proyectar la imagen institucional y posicionar los servicios médicos-hospitalarios, proyectos de docencia e investigación, en distintos escenarios, en base a las metas establecidas.	Diseñando e implementando el Plan de Imagen Institucional
		7.1. 2. Desarrollar programas para la educación en salud de los usuarios de los servicios y las personas de las comunidades.	Promocionando programas de prevención e implementando estrategias de promoción de los servicios.
		7.1.3. Fortalecer los medios de comunicación institucional (página web, cuentas en las redes sociales, entre otras), para su proyección como modelo nacional de buenas prácticas en comunicación institucional y salud.	Diseñando e implementando el Plan de Comunicación Estratégica.
8. Hospital y Comunidad	8.1. Fortalecer los vínculos con la comunidad, promoviendo programas de participación social y comunitaria en el marco de las acciones del Hospital y mediante el desarrollo de actividades de servicio a la comunidad, tales como operativos médicos, entre otros.	8.1.1. Fortalecer los vínculos con la comunidad, promoviendo programas de participación social y comunitaria en el marco de las acciones del Hospital y mediante el desarrollo de actividades de servicio a la comunidad, tales como operativos médicos, entre otros.	Identificando estrategias para fortalecer los vínculos en la comunidad, según lo establecido.
		8.1.2 Desarrollar programas que promuevan la participación de los niños, niñas y adolescentes como sujetos, así como de la familia y la comunidad en aspectos vinculados a la salud y la prestación de los servicios del hospital.	Diseñando programas para promover la participación de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, así como de la familia y la comunidad

MATRIZ DE MARCO LÓGICO	
EJES TRANSVERSALES	
Desarrollo Institucional	Desarrollar una cultura basada en los valores, la misión, visión institucionales, orientada a promover el fortalecimiento y sostenibilidad (autogestión), con enfoque en la provisión de servicios de salud integral, personalizados, humanizados y de calidad, que llene las expectativas y necesidades sanitarias de los usuarios (marca institucional), así como el desarrollo de modelos de gestión hospitalaria y provisión de servicios de salud y gestión del conocimiento (capacitación, investigación, tecnología, innovación) de alta calidad y competitivos a nivel nacional e internacional.
Calidad	Desarrollar un sistema de garantía de la calidad que implique procesos, productos, servicios, con un enfoque en la gestión financiera, administrativa, clínica-hospitalaria y que incorpore un programa de mejora continua y de monitoreo permanente diseñado e implementado, en línea con la misión, visión, valores y objetivos estratégicos del Hospital, integrado con todos los sistemas gerenciales y que a la vez se ejecuten políticas y procesos de calidad para el Hospital.
Monitoreo y Evaluación	Diseñar e implementar un instrumento de medición continua a través de un Plan de Monitoreo y Evaluación, que permita visualizar el comportamiento de los indicadores de gestión y epidemiológicos, articulado a los sistemas de información establecidos y que permita además contar con datos de manera oportuna para la toma de decisiones.

NOTAS: _____

[illegible]