

# HOSPITAL NACIONAL DE AHUACHAPÁN

## EVALUACIÓN ANUAL DE LA POA INSTITUCIONAL 2021

No.	Hospital Francisco Menéndez de Ahuachapán	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta anual	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas	
						Pr og.	Rea liz.	%	Pro g.	Rea liz.	%	Pro g.	Rea liz.	%	Pr og.	Rea liz.	%		
1	<b>Objetivo: Fortalecer la Institucionalidad del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán</b>																		
1.1	Resultado esperado: Garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad de los medicamentos a la población.																		
1.1.1	Monitoreo de abastecimiento de medicamentos.	Numero de informes mensuales/ Total de informes	Informes de monitoreos presentados	Dr. José Magaña, Dr. Osorio, Licda. Molina	12	3	3	100 %	3	3	100 %	3	3	100 %	3	3	100 %		
1.1.2	Evaluación a la satisfacción de los medicamentos dispensados a la población.	Informe de resultados de evaluación.	Instrumentos de encuesta	Dra. Duarte, Licda. Ganuza	2				1	1	100 %	1	1	100 %					
1.2	Resultado esperado: Fortalecer la Investigación Institucional con enfoque a los problemas sanitarios hospitalarios.																		
1.2.1	Realizar Investigación Científica	investigaciones realizadas/ investigaciones programadasx100	Informe de investigación final	Dra. Claudia Dueñas, Dr. Carlos Caballero, Dra. Cristina Duarte, Licda.	1											1	1	100 %	



				Cristina Duarte, Dr. Carlos Caballero, Lic. Erick Rojas															
1.5	Resultado Esperado: Fortalecer la Vigilancia Epidemiológica.																		
1.5.1	Coordinar y dirigir la Sala Situacional	N° de reuniones de sala situacional realizadas / N° de reuniones de sala situacional programadas	Informe de reunión	Dr. Ronald Amaya	22	5	5	100 %	6	6	100 %	6	6	100 %	5	5	100 %		
1.5.2	Mantener activo un sistema de vigilancia epidemiológica integral	Reportes epidemiológicos elaborados/ reportes epidemiológicos programados.	VIGEPES 04	Dr. Ronald Amaya	52	13	13	100 %	13	13	100 %	13	13	100 %	13	13	100 %		
1.5.3	Plan de Control y Prevención del COVID 19	N° de planes elaborados / N° de planes programados	Plan elaborado	Dr. Ronald Amaya	1	1	1	100 %											
1.5.4	Supervisiones a los protocolos de prevención y control del COVID 19	N° de supervisiones realizadas / N° de supervisiones programadas	Informe de supervisiones	Dr. Ronald Amaya, Licda. Marta Contreras	12	3	3	100 %	3	3	100 %	3	3	100 %	3	3	100 %		
1.6	Resultado Esperado: Mejorar la gestión administrativa y financiera																		
1.6.1	Conducción, Evaluación y monitoreo del presupuesto institucional		Informes elaborados	Dr. Figueroa, Dra. Dueñas, Licda. Adilia de Velásquez, Ing.	12	3	3	100 %	3	3	100 %	3	3	100 %	3	3	100 %		

				Lemus, Licda. Gaitán														
1.6 .2	Reuniones de Comité Estratégico de Gestión	N° de reuniones realizadas / N° de reuniones programadas	Acta de reunión	Dr. Luis Figueroa , Dra. Claudia Dueñas	12	3	3	100 %	3	3	100 %	3	3	100 %	3	3	100 %	
1.6 .3	Evaluaciones trimestrales de POA Institucional	N° de evaluaciones realizadas / N° de evaluaciones programadas	Informe de evaluación	Dr. Carlos Caballero, Dra. Claudia Dueñas	4	1	1	100 %	1	1	100 %	1	1	100 %	1	1	100 %	
1.6 .4	Elaboración de plan de supervisión Institucional	N° de planes elaborados / N° de planes programados	Plan de supervisión elaborado	Dra. Claudia Dueñas	1	1	1	100 %										
1.6 .5	Elaborar informes trimestrales de las supervisiones institucionales	N° de informes realizados / N° de informes programados	Informe de supervisiones elaborados	Dra. Claudia Dueñas	1	1	1	100 %	1	1	100 %	1	1	100 %	1	1	100 %	Se realizan justificaciones de la actividad.
2	<b>Objetivo: Mejorar la salud de las personas mediante acciones preventivas, con enfoque de curso de vida.</b>																	
2.1	<b>Resultado esperado: Establecer planes y acciones encaminadas a mejorar la atención medica materno infantil, disminuyendo la morbi-mortalidad institucional.</b>																	
2.1 .1	Verificar y dar seguimiento al cumplimiento de la normativa de atención para las mujeres durante el embarazo parto y puerperio.	Número de expedientes evaluados con el instrumento / total de expedientes programadosx100%	Instrumento de verificación y expedientes clínicos	Dr. Mauricio Hernández.	400	100	100	100 %	100	100	100 %	100	100	100 %	100	100	100 %	
2.1 .2	Supervisar el cumplimiento de las normativas y lineamientos pediátricos vigentes.	Número de expedientes evaluados con el instrumento / total de expedientes programadosx100%	Instrumento de verificación y expedientes clínicos	Dr. Jimmy Guirola	300	75	75	100 %	75	75	100 %	75	75	100 %	75	75	100 %	

2.1 .3	Análisis de la mortalidad en menores de 10 años en los servicios de hospitalización por causas de vigilancia del MINSAL (diarrea, neumonías, inmaduridad, asfixias del nacimiento y sepsis)	Porcentaje de auditorías por egreso paciente fallecido.	Informe de auditoría	Dra. Arlen Garza.	80%	80%	80	80	100%	80	80	100%	80	100%	80	80	100%
2.1 .4	Supervisar el cumplimiento de las normativas y lineamientos neonatales vigentes.	Número de expedientes evaluados con el instrumento / total de expedientes programadosx100	Instrumento de verificación y expedientes clínicos	Dra. Arlen Garza.	120	30	30	100%	30	30	100%	30	30	100%	30	30	100%
2.2	Resultado esperado: Disminución de morbi-mortalidad por Enfermedades Crónicas No Transmisibles																
2.2 .1	Elaboración de Plan de Promoción en Salud con énfasis en ECNT.	N° de planes elaborados / N° de planes programados	Plan de promoción en salud finalizado	Licda. Norma Celada, Dra. Ligia Castillo	1	1	1	100%									
2.2 .2	Evaluación anual del Plan de Promoción en Salud con énfasis en ECNT	N° de evaluaciones realizadas / N° de evaluaciones programadas	Informe de evaluación	Licda. Norma Celada, Dra. Ligia Castillo	1										1	1	100%
2.2 .3	Supervisión en la aplicación de las guías clínicas y de Buenas Prácticas sobre el manejo de las ECNT.	Supervisiones realizadas/Supervisiones programadas	Informes de supervisión	Dr. Oswald Rojas, Dra. Ligia Castillo	4	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%
2.2 .4	Seguimiento a la aplicación de la hoja de riesgo psicosocial del Adolescente 10 a 19 años en servicios de hospitalización.	N° de seguimientos realizados / N° de seguimientos programados	Informe de seguimientos	Dr. Giovanni Gonzalez, Dra. Laura Mejía	4	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%
3	<b>Objetivo: Vigilar las condiciones ambientales, a fin de contribuir a la protección de la salud de la población.</b>																
3.1	Resultado esperado: Disminuir los factores contaminantes que podrían afectar la salud.																
3.1 .1	Elaborar informes trimestrales de Monitoreos de la adecuada segregación de los desechos bioinfecciosos	Total, informes elaborados/ Total de	Informe escrito	Lcda. Marta Contrera	4	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%

		informes programados x 100%		s Lcda. Arely García															
3.1.2	Verificar el cumplimiento de las medidas ambientales	Total, informes elaborados/ Total de informes programados x 100%	Informe escrito	Dr. Ronald Amaya, Licda. Marta Contreras, Licda. Elvy Gaitán	2	1	1	100%				1	1	100%					
3.1.3	Evaluar las Directrices de Gestión Ambiental	Total, informes de evaluacionelaborados/ Total de informes de evaluación programados x 100%	Informe escrito	Dr. Ronald Amaya, Licda. Marta Contreras, Licda. Elvy Gaitán	1										1	1	100%		
4	<b>Objetivo: Conducir acciones de los miembros integrantes del SNIS mediante el desarrollo de estrategias participativas y de concertación, a fin de dar cumplimiento a la Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud</b>																		
4.1	Resultado esperado: Redes y microredes de la USFC de SIBASI Ahuachapán coordinadas con HOSFRAM																		
4.1.1	Reuniones de coordinación entre microrredes de SIBASI Ahuachapán y HOSFRAM	numero de reuniones realizadas/número de actas realizadasx100	Actas de reunión	Dr. Luis Figueroa, Dra. Claudia Dueñas	12	3	3	100%	3	3	100%	3	1	100%	3	3	100%		

**PLAN DE MEJORA DE LA EVALUACIÓN DE POA INSTITUCIONAL 2021**

MINISTERIO DE SALUD				
Plan Operativo Anual				
Año 2021				
Medidas a adoptar				
Hospital: Ahuachapán				
Período evaluado: 4° trimestre				
Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
1.2.1 Realizar investigación científica	No se completó la investigación y se solamente se aprobó el protocolo por motivo del aumento de casos de COVID 19.	Ejecutar la investigación en el 2022	31 diciembre 2022	Dra. Claudia dueñas Dr. Carlos Caballero Dra. Cristina Duarte Licda. Elvy Gaitán

1.3.2 Evaluación del plan de formación y capacitaciones del recurso humano	El plan de formación y capacitaciones tuvo un 72 % de cumplimiento debido a la suspensión de actividades debido al aumento de número de casos de COVID 19	Reprogramar las actividades pendientes para la ejecución del plan 2022	31 diciembre 2022	Licda. Marta Lilia Contreras
2.1 Establecer planes y acciones encaminadas a mejorar la atención médica materno infantil, disminuyendo la morbi mortalidad institucional.	Aspectos actitudinales que dificultan el llenado adecuado de los expedientes clínicos relacionados a la atención materno infantil y ECNT.	Realizar monitoreos rutinarios a los recursos recurrentes en este tipo de faltas y aplicar las correcciones correspondientes.	30 junio 2022	Dr. Andrés García Dr. Jaime Posada
2.2.4 Seguimiento a la aplicación de la hoja de riesgo psicosocial del Adolescente 10 a 19 años en servicios de hospitalización.	Falta de interés del personal de salud en la aplicación de la hoja de riesgo psicosocial del adolescente	Establecer estrategias más eficaces en la aplicación de riesgo psicosocial en adolescentes y en que caso de ser necesario realizar sanciones administrativas al personal incidente.	30 junio 2022	Dr. Andrés García Licda. Blanca Pimentel



Elaborado por:

Dr. Carlos Gilberto Caballero Salguero  
DOCTOR EN MEDICINA  
J.V.P.M. No. 15785

Visto Bueno: