

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

Elaborado por: Unidad de Planificación



AÑO: 2010

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

INTRODUCCION

El presente trabajo marca el camino a seguir en la gestión del 2010 y tiene como propósito ser la herramienta que permita a la Dirección el desarrollo de una gestión efectiva que garantice el logro de los objetivos institucionales. Además, constituye un insumo a considerar en el proceso de elaboración de los planes anuales de cada dependencia del Hospital, los cuales deben estar encaminados para aportar al cumplimiento de las acciones institucionales.

Para la realización del Plan fue necesario la utilización de herramientas prácticas para la agrupación y análisis de datos estadísticos, epidemiológicos, de producción y de recursos humanos, pero especialmente el contar con el apoyo y el esfuerzo del personal de todas las dependencias del Hospital, que diariamente registran su labor, así como también con los Jefes de División que con compromiso institucional han dedicado su tiempo a la revisión y construcción de información necesaria para el proceso de elaboración; también ha sido posible por el apoyo constante del Departamento de Información que procesa la información necesaria para la toma de decisiones.

El Plan Anual 2010 del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, responde al trabajo de un equipo multidisciplinario integrado por la Dirección del Hospital, personal del Departamento de Información, Sección de Estadística y Jefes de División, quienes coordinados por la Unidad de Planificación, se unen para realizar un trabajo acorde a las necesidades institucionales y establecen las acciones que harán posible la mejora continua institucional.

El contenido del Plan Anual 2010 del HNNBB, es el siguiente: 1) Justificación del Plan, 2) Misión del HNNBB, 3) Visión del HNNBB, 4) Objetivos Generales y Específicos, 5) El diagnóstico institucional, el cual es producto del análisis de la información (la cual se anexa) siguiente: Datos que muestran el perfil epidemiológico, la tendencia de los datos estadísticos de producción, estadísticas de uso de los servicios complementarios (laboratorio, rayos x, farmacia, entre otros), recurso humanos, capacidad instalada, etc. así como el impulsar la mejora constante de procesos técnicos y administrativos y la inversión en tecnología informática que nos permita mecanizar los procesos, 6) Resumen de la Programación Anual, 7) Resultados esperados y 8) La propuesta del Sistema de Monitoreo y Evaluación.

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

1. JUSTIFICACION

El Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, consiente de la necesidad de realizar acciones objetivas tendientes a lograr un aporte sustancial a los objetivos estratégicos del quinquenio en el área de salud, ha tomado con mucha seriedad la elaboración del diagnóstico que como instrucción ministerial ha sido elaborado en el Hospital, para que sirva de base para la programación anual de trabajo institucional.

El Hospital Bloom, un hospital del tercer nivel de atención, donde por naturaleza deben converger patologías complejas y de alto riesgo, ha experimentado por muchos años, la recepción de pacientes referidos de los niveles primero y segundo de atención en salud, generada presuntamente por el debilitamiento de la capacidad de respuesta de dichos niveles de atención, que por la aplicación de inadecuadas políticas públicas no han sido objeto de apoyo gubernamental con equidad.

Un número considerable de la población ha debido reconocer, con grandes esfuerzos económicos en la mayoría de los casos, que ha sido necesario costearse el traslado para San Salvador en el número de veces necesarias, a fin de obtener con un grado de esperanza mayor, una atención especializada.

Es así que de la población de responsabilidad que año con año se ha calculado para el Hospital Bloom, mucha corresponde al primero y segundo nivel de atención y esto, ha restado recursos para los casos que realmente ameritan ser atendidos en este tercer nivel de atención.

No ha escapado al Hospital Bloom la mencionada aplicación de políticas públicas inadecuadas. Equipos biomédicos con un grado de obsolescencia elevada, vidas útiles caducadas, mobiliario inadecuado, es decir una capacidad instalada no acorde a la oferta de servicios, en el grado básico.

El deterioro de la capacidad instalada, la falta de motivación al personal, etc., generó progresivamente un clima laboral y organizacional que fue Recrudesciéndose, de manera que al momento las acciones reparadoras de trabajo institucional a aplicar se vuelven mayormente esforzadas.

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

No obstante las diversas situaciones que han vuelto difícil el funcionamiento óptimo del Hospital, el equipo técnico apoyado por el directriz, tomando en cuenta los lineamientos del MSPAS y conscientes de la necesidad de un cambio a favor de la salud de los niños, ha realizado la programación de actividades anuales (PAO) del Hospital, la cual responde y representa a las líneas de trabajo institucional; basado en el plan estratégico quinquenal (el cual ha sido desarrollado de manera participativa), lineamientos de Dirección y leyes y reglamentos relacionados.

La programación del Hospital para este año 2010, se ha desarrollado con una visión estratégica, a fin de lograr el desarrollo y la eficiencia institucional, la cual será posible si se cuenta con los apoyos necesarios y se establecen y realizan las acciones que permitan su cumplimiento, monitoreo y retroalimentación.

Es importante hacer notar que en la programación de trabajo se han incluido muchas de las actividades que se espera desarrollar en el quinquenio, lo que significa que el año 2010 marcará el inicio de una gestión tendiente al cambio que garantice el desarrollo y la eficiencia de los servicios de salud del Hospital y que contribuyan al fortalecimiento y desarrollo de un sistema de salud integrado que beneficie a los sectores más necesitados.

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

2. VISION DEL HNNBB 2009-2014

Convertirnos en un Hospital público de referencia líder en atención especializada que brinde servicios médicos de avanzada a la población pediátrica, basada en la búsqueda permanente del crecimiento profesional y excelencia científica e investigativa, comprometidos con un sistema de valores que evidencie y garantice la satisfacción del usuario.

3. MISION DEL HNNBB 2009-2014

Somos un Hospital público de referencia que brinda atención de salud a la población pediátrica, a través de servicios especializados, con recursos humanos multidisciplinarios, desarrollando una gestión basada en valores que garantizan la satisfacción del usuario.

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

4. OBJETIVOS DEL HNNBB 2009-2014

1. Objetivo General:

Ejecutar estrategias anuales de desarrollo programático, que en forma gradual y con el apoyo de un sistema de valores, inicien el restablecimiento de la capacidad de respuesta de un hospital de tercer nivel de atención

2. Objetivos Específicos:

1. Aplicar un sistema de valores institucional que vuelva al empleado protagonista de su propio desarrollo, garantizándose la búsqueda permanente de la excelencia y elevando gradualmente su nivel cultural en beneficio institucional.
2. Iniciar la adquisición de equipamiento del Hospital, con tecnología actualizada que brinde la capacidad de respuesta en el tercer nivel de atención.
3. Lograr la provisión de insumos necesarios para equilibrar la demanda.
4. Promover la investigación basada en evidencia que sirva de apoyo en la atención médica especializada, garantizando la satisfacción del usuario
5. Gestionar un presupuesto acorde a las necesidades reales del Hospital.
6. Mejorar el sistema de monitoreo y evaluación de actividades programadas institucionales.

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

5. DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL HNNBB

1. ANALISIS DE LA DEMANDA

a. Tipo de Pacientes Atendidos

❖ Atenciones más frecuentes en Consulta Externa:

Del total de consultas médicas del año 2008 que suman 212,686, el mayor porcentaje, es decir el 18%, se ubica en enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99 CIE10). Al revisar las consulta del 2009, la tendencia se mantiene ya que del total de consultas de primera vez que suman 86, 309, el mayor porcentaje lo siguen ocupando las enfermedades del sistema respiratorio un 18.1%.

❖ Caracterización de Egresos

- El mayor porcentaje de los **egresos** del año 2008, se ubica en Traumatismos, Envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externa (S00-T98 CIE10) con 2,678, del total de 15,021 egresos del año. En segundo término se encuentra Enfermedades del Sistema Digestivo (K00-K93 CIE10) con un 12% y en un tercero las Enfermedades del Sistema Respiratorio (J00-J99 CIE10) con un 11%. Al revisar las causas de egreso del año 2009 clasificadas de acuerdo a la lista Internacional de Morbilidad CIE-10, encontramos que las enfermedades del apéndice ocupan el primer lugar de egreso 9%, seguida de cerca por las neumonías 7%.
- Entre los **diagnósticos que generan mayor número de estancias**, en el orden de los tres mayores porcentajes, se encuentran: Traumatismos, Envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externa (S00-T98 CIE10) con un 17%; Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96 CIE10) con 14.9% y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99 CIE10) con el 14.7 %.
- En referencia a los **diagnósticos que generan mayor promedio de días de estancia** hospitalaria, encontramos que Ciertas afecciones

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

originadas en el período perinatal (P00-P96 CIE10) se ubica con 15.6 días/estancia; Tumores (neoplasias) (C00-D48 CIE10) con 13.9 días/estancia y Enfermedades del Sistema Nervioso (G00-G99 CIE10) con 10.5 días/estancia hospitalaria.

- En cuanto a la **mortalidad hospitalaria** que llegó en el 2008 a 675 fallecidos, los porcentajes mayores se encuentran los diagnósticos del CIE10 siguientes: 27% para Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96); 21% para Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99); y 18% para Enfermedades del Sistema Nervioso (G00-G99).
- El sistema de **referencia y contra referencia** no está implementado en el Hospital Bloom.

❖ Procedimientos Quirúrgicos realizados

- Dentro de los procedimientos quirúrgicos más frecuentes para el año 2008, Se encuentran con un 51.3% Esofagoscopia (código 42.23 CIE9); con un 49.7% Otras craneotomías (Código 1.24 CIE9); y, con el 45.3% y 42.7% Otro injerto Cutáneo en otros sitios (código 86.69 CIE9) y Desbridamiento no excisional de herida, infección o quemadura (código 86.28 CIE9), respectivamente.

b. Producción de Servicios Finales

❖ Tendencia 2001-2008

Las **consultas médicas** mantuvieron un comportamiento, entre incremento y disminución, de un promedio de 8% con respecto al año anterior en cada uno de los datos anuales. Al concretar el período, entre los extremos de éste 2001 y 2008, hubo una disminución del orden del 2%; Es decir, del número de

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

consultas médicas en el 2001 que llegó a 160,727, al número de consultas del 2008 que llegaron a 157,255, el porcentaje decrece en un 2%.

De la producción del año 2008, en lo referente a las consultas otorgadas, que suman 212,686 (sin incluir la consulta de odontología por no tener base de codificación), se evidencia la mayor producción en el Capítulo X-CIE10

Emergencia: Al revisar las tendencias de la Emergencia, al comparar el año 2001 con respecto al 2002 se evidencia un incremento del 12.4%, en relación al 2003 una disminución significativa, esto debido a que en el 2003 se dejó de registrar como consulta de emergencia, la consulta atendida por demanda espontánea que no correspondía al nivel de atención del Hospital. Del 2003 al 2005, la atención de Emergencia se mantuvo entre un promedio de 20,000 a 30,000 consultas anuales. Al revisar los datos del 2008 la tendencia muestra un incremento significativo en relación al 2005, esto debido a que a partir del año 2006 se volvió a incluir en la estadística de Emergencia, las consultas por demanda espontánea (selección) que corresponden a otro nivel de atención. Del 2007 al 2009 el número de consultas de emergencia se ha mantenido en un promedio de 55,500 consultas al año, que incluye la atención de patologías de otro nivel de atención.

Egresos: La producción de egresos hospitalario muestran una tendencia constante, evidenciada por el un promedio de egresos anuales de 15,000, los cuales muestran una estancia promedio de 6.33 y un índice de ocupación del 85%. Los diagnósticos de egreso, evidencian en un porcentaje satisfactorio la calidad de dato, ya que se puede identificar la complejidad de atención de algunos servicios de atención.

Al establecer el índice de atención de emergencia en relación a los egresos, el resultado es del 27%, lo cual indica que el Hospital está atendiendo un mayor número de pacientes del estándar establecido que es del 20%, debido a que la demanda de atención en emergencia es mayor, lo cual amerita revisión por parte del sistema de salud, ya que muchos casos de los atendidos probablemente no encontraron respuesta en otros niveles de atención.

c. Producción de Servicios Intermedios y Servicios Generales

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

❖ Porcentaje de Producción de Servicios Intermedios en relación a los Servicios Finales

Al revisar la producción de servicios intermedios en relación a los finales se evidencia que en Radiología el resultado de estudios por egreso es de 0.70, en Neonatología es de 4.58, en consulta 0.14 en Emergencia es de 0.25. En Laboratorio Clínico, los resultados son de 13.78 exámenes por egreso de pediatría, 53.17 por egreso de neonatología, 1.36 en consulta externa y 2.01 en Emergencia. En anatomía patológica los resultados son de .12 exámenes, en Neonatología es de 0.31 y en Emergencia de 0.01. Los resultados del Banco de Sangres evidencian que se usan 0.88 unidades de sangre por egreso en Pediatría, 1.40 en Neonatología y 0.01 en emergencia. En cuanto al uso de Farmacia, las recetas por egreso de Neonatología son de 18.52 por egreso y 30.61 en Neonatología, 0.72 en Consulta Externa y 0.75 en Emergencia. Es importante hacer notar que la evaluación de estos resultados se vuelve difícil para el Hospital, dado a que no se cuenta con protocolos de atención. Sin embargo, se podrían establecer mecanismos de monitoreo que a través de tendencias permitan evaluar los resultados en base al uso y estándares internacionales.

❖ Razón de Servicio Generales en relación a los Finales

La producción de los servicios finales en el 2008 evidencian los resultados siguientes: En Alimentación y Dietas se produjeron 64, 336 raciones, lo cual significa que se proporcionaron 4.3 raciones por egreso, este resultado nos permite evidenciar que no toda la población atendida requirió de alimentación, pues al evaluar la estancia con este resultado no se consumió el estándar de tres raciones por día cama ocupado, entre otras razones porque muchos de los patientitos atendidos no requieren alimento sólido. En relación a los resultados de Lavandería se evidencia un consumo alto de ropa ya que por egreso se está produciendo 41.43 libra de ropa lavada por egreso, 0.06 libras en Consulta Externa y 1.6 libras en Emergencia. El resultado de la producción de transporte y mantenimiento preventivo y correctivo al evaluarlo en relación a los egresos resulta mínimo dado a la producción de estos servicios se carga a administración.

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

2. ANALISIS DE LA OFERTA

a. Disponibilidad y Organización de los Recursos Humanos, Físicos y Financieros

❖ Dotación de Camas

El Hospital cuenta con 401 camas hospitalarias, de las cuales 293 son censables y 108 no censables. Las camas censables son ocupadas anualmente en un promedio de 85%; sin embargo hay meses que se llegan a ocupar ala 90% y en algunos meses en más del 90%. El establecimiento de camas censables amerita revisión, a fin de que vocación de la cama este en concordancia con: la naturaleza del servicio de atención, la demanda de atención y las patologías atendidas de acuerdo a la oferta

Las camas no censables, especialmente las de las Unidades de Cuidados Intensivos se han mantenido en número, en los últimos dos años pese a que en el Hospital no son suficientes, ya que normalmente el índice de ocupación se mantiene arriba del 90%.

❖ Dotación y Funcionamiento de Quirófanos

El Hospital cuenta con 9 quirófanos de los cuales funcionan 8, 6 para cirugías programadas y 2 para cirugías de emergencia, la horas diarias disponibles para cirugías programadas es de 10.5 horas. Esta capacidad instalada se puede optimizar, reorganizando al recurso médico y siempre y cuando se cuente con los recursos materiales y humanos de enfermería que permitan ampliar la cobertura de atención.

❖ Dotación y Funcionamiento de Consultorios Médicos

El Hospital cuenta con 34 consultorios en los cuales se atienden 32 especialidades médicas y odontológicas, con una disponibilidad de 201 horas diarias, lo que significa que la ocupación promedio de quirófanos es de 5.9

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

horas diarias. Estos resultados evidencian que existen oportunidades de mejora así como la posibilidad de ampliar la cobertura de atención siempre que se establezcan los análisis de funcionamiento que permitan reorganizar los recursos y adecuarlos de acuerdo a la demanda de atención y a la oferta del Hospital.

❖ Disponibilidad del Presupuesto

Al analizar los datos del presupuesto, se evidencia que más de 68.1% del presupuesto es destinado a Remuneraciones, lo cual significa que para funcionamiento solamente se cuenta con un 31.90%, lo cual es limitado para atender la complejidad de la demanda de atención del Hospital. De este 31.90% el 1.9% es para medicamentos, el 10.7% para insumos médico quirúrgicos, el 1.1 % para alimentos y para combustibles y 3.8% para servicios básicos y para otros gastos el 13.3%. Estas cifras denotan las limitaciones que afronta el Hospital para dar respuesta, dado que el presupuesto de funcionamiento no alcanza para cubrir las necesidades reales, ni mucho menos para renovación de equipos, ni inversión en tecnología e infraestructura. Es importante hacer notar que si se quiere desarrollar el tercer nivel de atención es necesario y urgente revisar no sólo la estructura del presupuesto sino también las necesidades reales en función del nivel de atención, a fin de que se pueda cumplir con la misión y lograr la visión institucional.

❖ Disponibilidad y organización del Recurso Humano

El Hospital cuenta con 1,418 plazas de las cuales, 1349 son de fondos GOES y 69 plazas de otros fondos y que están distribuidos de la siguiente manera:

- Médicos: De fondos GOES 152 plazas de médicos especialista con un promedio de 3.3 horas por día; estas plazas representan el 11.27% de las plazas del Hospital. También por otros fondos 52 plazas con un promedio de 3 hora por día. Una plaza de médico general el cual representa el 0.07% del total de plazas, 59 plazas de residente que son el 4.37% con un promedio de 8 horas diarias.
- Odontólogos: Son 9 plaza con un promedio de 2.4 horas al día y representan el 0.67% del total de plazas.

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

- Enfermeras: Se cuenta con 218 plazas; de fondos GOES son 214 y otros fondos 4, y representan el 15.86% de las plazas del Hospital
- Auxiliares de Enfermería: Estas representan el 11.76 de las plazas del Hospital, se cuenta con 159 plazas
- Personal de Laboratorio, Anestesia, Radiología, Terapia Física y Respiratoria, Patología: Son 204 plazas paramédicas que representan el 15.12% del total de plazas.
- Personal en otras áreas asistenciales, estas plazas son 246 y representan el 18.24% de las plazas.
- Otro recurso humano: Estas plazas generalmente son las administrativas y suman 305 y representan el 22.61% del total de plazas

Al revisar la distribución del recurso humano se puede evidenciar que el dato no es suficiente para analizar si la distribución responde a la oferta de servicios es conveniente evaluar la carga laboral, los procesos y la demanda de atención de cada servicio y centro de atención.

3. ANALISIS DE PROCESO

a. Organización de los servicios y procesos de atención

❖ Asignación de Citas y programación de cirugías

Al construir el dato de los tiempos de espera para citas de consulta, se llegó a establecer que en el año 2008 el tiempo promedio de espera era de 1.75 meses, y para el 2009 el tiempo de espera se incremento a 2.25 meses; la variación en los tiempos se debe a la distribución de horas, la cual amerita revisión dado a que la carga administrativa del recurso médico ha aumentado por la necesidad de generación de informes, revisión de expedientes para garantizar la calidad de atención entre otros.

En relación a los tiempos de espera de cirugías, no se cuenta el dato, por lo que se hace evidente la necesidad de establecer el proceso que permita controlar no sólo las cirugías pendientes sino también los tiempos de respuesta.

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

❖ Eficiencia y Calidad del Proceso de Atención

Al realizar el análisis de eficiencia en base al recurso cama se evidencia que el Hospital a pesar de las dificultades que enfrenta hace buen uso de los recursos, los índices de rendimiento obtenido en el año 2009 están dentro de los estándares de eficiencia, pues el índice de ocupación fue de 85.06%, la estancia promedio de 6.26 el cual esta debajo de la norma del MSPAS que para Pediatría es de 7 días, además el giro de cama fue de 4.13 y el intervalo de sustitución fue de 1.10.

En relación a las infecciones nosocomiales que es un indicador de calidad el Hospital presenta deficiencia ya que el resultado obtenido en el 2008 fue del 4% y en el 2009 del 3% y dado que el estándar es del 2%, aunque se haya reducido en el 2009 aún el indicador esta alto. Esta situación se debe entre otras razones por fallas de infraestructura tales como ascensores en mal estado, no se cuenta con ductos de basura y ropa sucia, así como la falta de medidas correctivas o disciplinarias a los que incumplen las indicaciones y/o sugerencias del comité de infecciones nosocomiales.

Otro indicador de calidad es la mortalidad hospitalaria. En el Hospital el índice de mortalidad gracias a las actividades de control en el año 2009 se obtuvo una disminución del 9% en relación al 2008

❖ Comportamiento de los Costos

Al revisar los datos institucionales se evidencia que la construcción de los costos presenta deficiencias debido a que no se cuenta con las herramientas que permitan el establecimiento de costos por paciente. La única herramienta con que el Hospital cuenta para efectos de establecimiento de costos es el WINSIG, el cual para su funcionamiento responde a los lineamientos ministeriales y sus resultados se traducen en costos promedios por servicio, los cuales para efectos de control y toma de decisiones no son suficientes.

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

4. PROBLEMAS IDENTIFICADOS

Al construir la información analizada en el Hospital se pudieron identificar deficiencias en: los procesos de generación y construcción de información, de actitud, recursos humanos, capacidad de respuesta; así como la falta de herramientas que permitan agilizar los procesos; asimismo al analizar la información construida y las variables de control, se pudieron identificar que los problemas que enfrenta el Hospital son los siguientes:

1. Falta de un sistema de control y seguimiento institucional, que transparente el accionar clínico y administrativo y vuelva eficiente y eficaz la administración hospitalaria.
2. Falta de una administración de recursos humanos eficiente, que garantice la distribución equitativa en función de las necesidades y potencie sus capacidades en beneficio institucional.
3. Infraestructura y equipo obsoleto e inexistente, que evidencia la total incapacidad en la respuesta a las necesidades propias de un hospital del tercer nivel de atención
4. Cultura organizacional deficiente que evidencia la necesidad de aplicar un sistema de valores comprometidos con la realidad social del usuario.
5. Falta de fortalecimiento en la investigación basada en evidencia que respalde la atención médica especializada
6. Evidente falta de interés en la calidad y oportunidad de la información
7. Demanda insatisfecha en la garantía de la calidad, oportunidad y aprovisionamiento de fármacos, en los servicios de salud
8. Falta de objetividad en la asignación presupuestaria anual de acuerdo a la oferta de servicios institucional
9. Deficientes mecanismos de monitoreo y evaluación de la gestión institucional

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

10. Insatisfacción del usuario en la prestación de los servicios médicos con calidad y calidez

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

5. PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

PROPUESTA DE SOLUCION	ACCIONES	MESES												RESPONSABLE	
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
1.1. Desarrollar programas de control y seguimiento en áreas clínicas y administrativas	1. Fortalecer la Auditoría Interna que garantice el control y seguimiento de los procesos institucionales y responda a las exigencias legales vigentes.			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Unidad de Auditoría, Unidad Formación Profesional, en coordinación con la Subsecretaría de Transparencia y Anticorrupción de la Presidencia de la República
	2. Diseñar el sistema de control interno institucional, que contribuya a la optimización y transparencia en los procesos.					X	X	X						Unidad Auditoría, Departamento de Informática, Unidad de Planificación y dependencias relacionadas	
	3. Elaborar un plan de seguimiento (monitoreo y evaluación) por procesos y áreas de influencia							X	X					Auditoría interna	
	4. Implementación del sistema de control interno en todos los procesos y dependencias del Hospital, en base a normativas (procesos administrativos: inventarios, medicamentos, etc., .Procesos médicos: guías, protocolos, manuales, etc.)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Auditoría interna, dependencias relacionadas	
1.2. Contar con un sistema único de información que responda a las exigencias internas y externas	1. Diseñar la política de control interno y manejo de información basado en la normativa			X	X									Dirección, Unidad de Planificación, Unidad Jurídica, Unidad Auditoría Interna	

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

PROPUESTA DE SOLUCION	ACCIONES	MESES												RESPONSABLE		
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
	legal (Normas Técnicas, etc.)															
	2. Fortalecer el Departamento de Información Institucional con capacidad técnica para establecer las variables y criterios de generación de información y las herramientas de análisis que den respuesta adecuada y oportuna a las exigencias internas y externas				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Unidad de Planificación, Departamento de Información, Unidad de Formación Profesional
	3. Diseñar el sistema único de información que responda a las exigencias internas y externas y que fortalezca el proceso de toma de decisiones.					X	X	X	X							Departamento de Información, Unidad de Planificación, Departamento de Informática, dependencias relacionadas y en coordinación con el MSPAS
	4. Normar el proceso de generación, procesamiento, revisión, análisis y seguimiento (utilización) de la información.				X	X	X									Departamento de Información, Unidad de Planificación, dependencias relacionadas

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

PROPUESTA DE SOLUCION	ACCIONES	MESES												RESPONSABLE		
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
2.1. Desarrollar un plan de formación y desarrollo del recurso humano que contribuya a integrar las necesidades del individuo, con las del Hospital.	1. Elaborar el inventario de recursos humanos (elaborar una base de datos de los empleados adscritos al Hospital, que incluya la fecha y lugar de nacimiento, edad, estado civil, número, edades y ocupaciones de los hijos y conyugue, escolaridad, experiencia laboral, intereses profesionales y personales, además de sus metas y expectativas)					X	X	X	X	X	X					Dirección, Departamento. Recursos Humanos, Unidad de Planificación, Departamento. de Informática
	2. Elaborar un Plan de Carrera (Plan de Necesidades de Capacitación individual que facilite al empleado su integración al equipo de trabajo y en consecuencia, un mejor clima organizacional)						X	X	X							Dirección, Departamento. Recursos Humanos, Unidad de Formación Profesional, Unidad de Planificación
	3. Elaboración del Plan de formación y desarrollo del personal							X	X							Unidad de Formación Profesional, Departamento de Recursos Humanos
	4. Implementación sistemática del Plan de Carrera en base al presupuesto asignado para capacitación y alianzas							X	X	X	X			X		Unidad de Formación Profesional, Departamento de Recursos Humanos
2.2. Fomentar una nueva cultura organizacional basada en un sistema de valores.	1. Fomentar la unión e inclusión del personal en el quehacer estratégico y operativo del Hospital, promoviendo una	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección a través de todas las dependencias

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

PROPUESTA DE SOLUCION	ACCIONES	MESES												RESPONSABLE		
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
	cultura de participación que favorezca la integración.															
	2. Realizar un estudio de clima laboral que permita brindar seguimiento oportuno a las áreas de mejora a fin de incrementar niveles de satisfacción laboral.			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Departamento Recursos Humanos, División Administrativa
2.3. Establecer un sistema de administración de recursos humanos que unifique los criterios técnico-legales y que responda a los requerimientos multidisciplinarios, sustentado en el sistema de valores institucional.	1. Creación y funcionamiento de un Comité multidisciplinario para la selección de personal.		X	X												Dirección, Departamento de Recursos Humanos, Unidad de Planificación
2.4. Fomentar la aplicación de la normativa de bioseguridad laboral	1. Creación de la normativa de bioseguridad laboral que permita contribuir a la disminución de los niveles de riesgo				X	X										Departamento de Recursos Humanos, Comité de Higiene y Seguridad Laboral Comité de: Emergencia, Infecciones Nosocomiales
	2. Divulgación periódica de la normativa de bioseguridad laboral					X							X			Dirección, Departamento de Recursos Humanos, Comité de Higiene y Seguridad Laboral, Unidad Formación Profesional, Comités de: Emergencia, Infecciones Nosocomiales

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

PROPUESTA DE SOLUCION	ACCIONES	MESES												RESPONSABLE		
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
3.1. Desarrollar un plan maestro de renovación y/o aprovechamiento óptimo de la infraestructura y equipo.	1. Diseñar un Plan Maestro para la readecuación, remodelación y optimización de infraestructura (espacios, instalaciones, etc.) y mantenimiento y/o renovación de equipos (biomédico, de oficina, informático, etc.), en base a diagnóstico técnico y oferta de servicios institucional 2009			X	X	X	X	X	X							Dirección, Departamento Mantenimiento, Departamento Informática
	2. Implementar gradualmente el Plan Maestro en equipamiento de oficina, que sirva de soporte para el trabajo institucional.							X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Departamento Mantenimiento División Administrativa y dependencias relacionadas	
	3. Implementar gradualmente dentro del Plan Maestro lo concerniente al mantenimiento preventivo y/o correctivo o renovación de equipo informático, que provea tecnología actualizada que facilite la generación de información, como base fundamental para la toma de decisiones.							X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Departamento Informática	
	4. Mantener inventarios actualizados de equipamiento que identifique mejoras, renovaciones, descarte y otros; para la			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Departamento mantenimiento División Administrativa, Departamento Informática	

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

PROPUESTA DE SOLUCION	ACCIONES	MESES												RESPONSABLE		
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
	readecuación de Procesos															
	5. Establecer mecanismos de alianzas estratégicas para adquisición de equipo biomédico especializado para la atención del tercer nivel.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Unidad de Planificación, Divisiones
3.2. Aplicar mecanismos efectivos para el abastecimiento, almacenamiento y distribución adecuada y oportuna de insumos, fortaleciendo la capacidad resolutoria del tercer nivel de atención.	1. Desarrollar un alto nivel de gestión ante el Ministerio de Salud para el establecimiento de mecanismos legales alternativos que aseguren el aprovisionamiento adecuado y oportuno de insumos, y logren un nivel óptimo en el abastecimiento hospitalario.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección con apoyo de Departamentos UACI, UFI, División Administrativa, Unidad Jurídica, UTMIN
	2. Aplicar un sistema de mejora en los procesos de almacenamiento y distribución de insumos que garanticen con transparencia la equidad y oportunidad en la entrega	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Departamento UACI, División Administrativa, Unidad de Planificación, Departamento Informática
3.3. Generar mecanismos permanentes de protección en la infraestructura, equipos, insumos, etc., que permitan generar y mejorar prácticas de economía institucional y fomentar el sistema de valores.	1. Diseñar y efectuar campañas permanentes de protección de infraestructura, equipos, etc., que permitan generar ahorro y mejorar la				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Departamentos de Mantenimiento e Informática, Unidad de Formación Profesional

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

PROPUESTA DE SOLUCION	ACCIONES	MESES												RESPONSABLE		
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
	cultura de economía.															
	2. Diseñar mecanismos que permitan el aprovechamiento óptimo de los insumos a fin de disminuir el desperdicio y fomentar el ahorro institucional.				X	X	X									División Administrativa y áreas relacionadas
4.1. Implementar políticas institucionales que nos permitan proporcionar atención médica eficiente. .	1. Establecer una política de formación y desarrollo del recurso humano multidisciplinario, que responda a la oferta de servicios como centro para la atención del tercer nivel.			X	X											Dirección, Unidad de Formación Profesional
	2. Normalizar la atención clínica a través de la actualización y aplicación de guías de tratamiento y protocolos de atención en algunas especialidades.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Divisiones Médica, Cirugía, Diagnóstico
	3. Fortalecer el programa de investigación científica enfocado en las principales causas de morbilidad y mortalidad pediátrica.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Unidad de Formación Profesional en coordinación con el MSPAS

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

PROPUESTA DE SOLUCION	ACCIONES	MESES												RESPONSABLE	
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
	4. Fortalecer el proceso de integración y funcionamiento de los comités de apoyo clínico y vigilar el cumplimiento de sus recomendaciones (Infecciones Nosocomiales, Mortalidad, Expediente clínico, Farmacoterapia, Bioética, etc.)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección, áreas relacionadas
4.2. Garantizar el uso óptimo de los recursos en los procesos esenciales: Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización	1. Reducir los tiempos de espera en la atención médica (Consulta Externa, Interconsulta, Procedimientos, ingresos hospitalarios, exámenes de laboratorio y gabinete, etc.)		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Divisiones: Médica, Cirugía, Diagnóstico, Enfermería
	2. Rediseñar la distribución de turnos de trabajo que garantice la equidad, calidad y oportunidad en los procesos de atención	X					X							Dirección, Divisiones: Médica, Cirugía, Diagnóstico, Enfermería, Administrativa.	
	3. Implementar un programa de consulta escalonada.				X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Divisiones: Médica, Cirugía, Enfermería	
	4. Implementar un sistema de descentralización y desconcentración que contribuya a fortalecer el programa de referencia y contra referencia			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Divisiones: Médica, Cirugía, Enfermería, en coordinación con el MSPAS	

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

PROPUESTA DE SOLUCION	ACCIONES	MESES												RESPONSABLE	
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
	5. Fortalecer la toma de decisiones basada en el monitoreo y evaluación de los indicadores clínicos (producción, rendimiento de recurso humano, etc.)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Divisiones: Médica, Cirugía, Diagnóstico, Enfermería
4.3. Proporcionar la atención en salud basada en el sistema de valores, que evidencie un cambio sustancial en beneficio del usuario y el aporte a la comunidad	1. Programar jornadas y brigadas médico-quirúrgicas extra hospitalarias como aporte al desarrollo de la red de salud en beneficio de la comunidad						X							X	Dirección, Divisiones: Médica, Cirugía, Enfermería, en coordinación con el MSPAS
	2. Aplicar el sistema de valores institucional en el desarrollo de los procesos de atención médica en beneficio de los usuarios		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección. Divisiones: Médica, Cirugía, Diagnóstico, Enfermería
	3. Fortalecer el programa de educación y orientación a padres de pacientes			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Divisiones: Médica, Cirugía, Diagnóstico, Enfermería, Unidad Comunicaciones y Asistencia Social, en coordinación con la Unidad de Formación Profesional
5.1. Desarrollo de una política sostenida de eficiencia organizacional	1. Implementar un sistema de planificación ordenado y sistemático que permita la eficiencia y eficacia de la gestión a través de un monitoreo y evaluación periódico.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Unidades, Divisiones, Departamentos, Servicios, Secciones, etc.

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

PROPUESTA DE SOLUCION	ACCIONES	MESES												RESPONSABLE	
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
	2. Elaborar, divulgar e implementar la guía de documentos regulatorios institucional (normas, reglamentos, instructivos, manuales, guías, protocolos, etc.)				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Unidades, Divisiones, Departamentos, Servicios, Secciones, etc.
	3. Revisión periódica de la estructura orgánica funcional que responda a la oferta de servicios			X	X										Dirección, Unidad de Planificación
	4. Fortalecer el sistema de comunicación interna y externa a través del diseño de un plan.			X	X										Dirección, Unidad de Comunicaciones y Asistencia Social, Unidad de Planificación
5.2. Fortalecer el liderazgo institucional que promueva el principio de autoridad y responsabilidad basado en el cumplimiento de los lineamientos institucionales y el sistema de valores	1. Fomentar el empoderamiento de las jefaturas a fin de mejorar la capacidad resolutive.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección con todas las dependencias
	2. Implementar un programa permanente de desarrollo de habilidades y destrezas gerenciales	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Unidad de Formación Profesional
	3. Desarrollar una programación de reuniones bidireccional que permita el fomento de liderazgo, comunicación efectiva, monitoreo de actividades, retroalimentación, etc.			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Todas las dependencias del Hospital

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

PROPUESTA DE SOLUCION	ACCIONES	MESES												RESPONSABLE		
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
6.1. Diseñar mecanismos para el establecimiento de un presupuesto en base a las necesidades reales apoyado en la oferta de servicios institucional.	1. Diseño e implementación de metodología participativa para la elaboración del presupuesto real			X	X	X										Dirección, Departamento UFI, Departamento UACI, Unidad de Planificación
	2. Desarrollar capacidad de alta gestión ante el Ministerio de Salud, Hacienda y otras instituciones externas, para contar con los recursos financieros que garanticen el cumplimiento de las necesidades establecidas en el presupuesto real, apoyado en una justificación técnica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		Dirección
	3. Gestionar alianzas estratégicas para el fortalecimiento financiero institucional	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		Dirección
6.2. Desarrollar procesos de monitoreo y evaluación del gasto institucional	1. Diseñar e implementar mecanismos periódicos que permitan el control de los procesos financieros claves: Programación de compras, ejecución presupuestaria, control de inventarios, disponibilidad de fondos, registro de ingresos y gastos, fondo circulante, etc.			X	X											Dirección, Departamento UFI, Departamento UACI, División Administrativa, Unidad Auditoría Interna

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

PROPUESTA DE SOLUCION	ACCIONES	MESES												RESPONSABLE		
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
	2. Fortalecer el sistema informático de control de inventarios (insumos, medicamentos, etc.) que agilice y transparente el manejo y control.	X	X	X	X											División Administrativa Departamentos: UACI, Informática, Farmacia, y los Almacenes, en coordinación con el MSPAS
7.1. Desarrollar un sistema de gestión de calidad institucional	1. Establecer el mapa de procesos institucional		X	X	X											Unidad de Planificación
	2. Desarrollar gradualmente el mapa de procesos				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Unidades, Divisiones, Departamentos, Servicios, Secciones, etc.
7.2. Establecer los mecanismos de medición de la gestión de calidad	1. Establecimiento de los indicadores de gestión institucional			X	X	X	X									Dirección, Unidad de Planificación, Divisiones: Médica, Cirugía, Diagnóstico, Enfermería, Administrativa
	2. Diseño del plan de desarrollo informático institucional que responda al mapa de procesos					X	X	X	X	X						Departamento de Informática, Unidad de Planificación, dependencias relacionadas
8.1. Garantizar el trato digno del usuario externo a través de la aplicación del sistema de valores institucional.	1. Implementar un programa de capacitación continuo para el personal médico y administrativo en atención al usuario, basado en el sistema de valores		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Unidad de Comunicaciones y Asistencia Social y Unidad de Formación Profesional
	2. Diseñar e implementar en forma permanente un programa de orientación e			X	X	X										Unidad de Comunicaciones y Asistencia Social, dependencias relacionadas

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

PROPUESTA DE SOLUCION	ACCIONES	MESES												RESPONSABLE		
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
	información adecuada y oportuna que garantice la comunicación efectiva entre el Hospital y el usuario externo															
	3. Facilitar la contraloría social a través del fomento intra institucional de los principios éticos en la atención médica asistencial.			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Unidad de Comunicaciones y Asist. Social,
8.2. Garantizar la oportunidad y accesibilidad a los servicios médicos	1. Implementar la gestión institucional de riesgos para incrementar la seguridad del usuario externo			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Todas las dependencias	
	2. Procurar brindar a los pacientes de los medios diagnósticos y de gabinete, y medicamentos requeridos para el tratamiento prescrito.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección	
	3. Establecer e implementar el proceso de consentimiento informado			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Dirección, Divisiones: Médica, Cirugía, Diagnóstico, Enfermería	
8.3. Garantizar los servicios de apoyo integral que aseguren al usuario externo una estancia satisfactoria y de bienestar	1. Rehabilitar el Albergue para padres y proveer de mobiliario adecuado para usuarios del programa de Padres Participantes.	X	X	X	X										Dirección, Unidad de Comunicaciones y Asistencia Social,	
	2. Implementar programas de: apoyo psicológico, clínica de manejo del dolor y sesiones de atención				X	X	X	X							Dirección, Divisiones y Unidad de Comunicaciones y Asistencia Social	

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

PROPUESTA DE SOLUCION	ACCIONES	MESES												RESPONSABLE		
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
	multidisciplinarias.															
	3. Fortalecer las actividades lúdicas existentes, adecuando áreas para dicha actividad para usuarios ambulatorios.				X	X	X									Dirección y Unidad de Comunicaciones y Asistencia Social

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

6. RESUMEN DE LA PROGRAMACION ANUAL OPERATIVA DE ACTIVIDADES

La planeación operativa del Hospital responde al Plan Estratégico Quinquenal 2009-2014, realizado en el mes de noviembre 2009, a lineamientos ministeriales y leyes vigentes. El Plan contempla las propuestas de solución a los problemas identificados, dichas propuestas se lograrán a lo largo del quinquenio, lo cual significa que durante el 2010 se sentaran las bases a través de acciones concretas que permitirán el logro de los objetivos, así como el cumplimiento de la misión y construcción de la visión institucional.

Es importante hacer notar que el cumplimiento óptimo del Plan será posible si se cuenta con el apoyo de las autoridades y el involucramiento participativo y proactivo de todos los actores.

7. RESULTADOS ESPERARADOS PARA EL 2010

Con el presente Plan se espera concretamente, que se logre lo siguiente:

- Que el personal experimente un mejor clima organizacional, promovido por la aplicación de un sistema de valores institucional.
- Que el Hospital cuente con personal calificado y capacitado implementando gradualmente en programa de capacitación que fomente el desarrollo habilidades y destrezas del recurso humano.
- Usuarios satisfechos con la atención de horarios escalonados de consulta externa, que les permita el manejo adecuado de sus actividades diarias.
- Usuarios satisfechos con el trato digno en las actividades asistenciales del Hospital.

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

- Usuarios satisfechos con la provisión gratuita, en forma gradual, de medicamentos y exámenes/estudios que evidencien el apoyo a las familias de escasos recursos que asistan el Hospital, en el ahorro en el gasto financiero que anteriormente debían cubrir con sus propios fondos.
- Un hospital que promueva la investigación y el desarrollo.

8. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION

El Hospital a fin de dar cumplimiento a su Plan Anual Operativo 2010 de acuerdo al Lineamiento Ministerial establece el seguimiento y evaluación de los indicadores siguientes:

- ❖ **Producción de Servicios:** El registro de información en las dependencias y la entrega oportuna y adecuada de informes a Estadística y Planificación, permitirá el procesamiento a través de los Sistemas (Sistema de Morbimortalidad, Sistema de Producción de Servicios, WINSIG) de los cuales se hará la generación de informes. El monitoreo de la producción es mensual a través de reportes generados por la Unidad de Información, Estadística y Planificación, enviados a las Jefaturas de División y Departamento con el propósito que sirvan para el proceso de análisis y toma de decisiones sobre el manejo y control de las áreas correspondientes.
- ❖ **Organización y Administración de los Diferentes Servicios:** Basado en la Normas Técnicas de Control Interno específicas del HNNBB, el monitoreo institucional se realizará por la Unidad de Planificación por lo menos una vez al año. Por instrucción interna se establece que el monitoreo del PAO por dependencia es responsabilidad en primer lugar del Jefe del dependencia supervisado por la Jefatura Inmediata superior, manteniendo un seguimiento constante del desarrollo de las actividades e indicadores establecidas en el PAO, incluyendo las acciones de minimización de riesgos..

HNNBB / PLAN ANUAL OPERATIVO 2010

- ❖ **Gestión de Recursos:** Su monitoreo será a través de Informes de Gestión institucional en forma semestral. Por administración interna cada jefatura tendrá la responsabilidad directa de elaborar su informe de gestión semestral, el cual deberá estar basado en la información generada por lo Sistemas de Información (Sistema de Morbimortalidad, Sistema Estadístico de Producción y WINSIG) y deberá incluir el análisis de la evaluación o tendencia de los indicadores trazadores institucionales y de su Plan Anual Operativo.

- ❖ **Seguimiento y Evaluación de Indicadores Relevantes:** Los indicadores relevantes a considerar en el monitoreo institucional de acuerdo a lineamiento ministerial son los siguientes:
 - Tiempo promedio para consultas
 - Tiempo promedio para cirugía
 - Promedio de Estancia por Grupo CIE-10
 - Índice de Ocupación
 - Razón servicios de apoyo diagnóstico y Terapéutico
 - Referencias y Contra-referencia
 - % de Infecciones Nosocomiales
 - Mortalidad
 - Tiempo de espera de Atención
 - Índice de Recurso Humano
 - Nivel de Abastecimiento (Insumos, medicamentos, etc.)
 - Ausentismo laboral

Cada dependencia deberá retomar de los indicadores relevantes los que le corresponda y establecer otros que les sean necesarios para realizar su evaluación y retroalimentación, en el proceso de su gestión.