



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA CONCEPCION

CHALATENANGO

PLAN OPERATIVO ANUAL 2015



Febrero 2015

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

Nombre de la Dependencia que programa:

Hospital Nacional de Nueva Concepción

Dirección:

9ª Calle Oriente, Barrio El Rosario, Nueva Concepción, Chalatenango.

Teléfono:

2347-5200

Fax:

2347-5208

E-mail:

vickiduranr@hotmail.com

Nombre de Director(a):

Dra. María Victoria Durán Ramírez

Fecha de aprobación de la POA 2015:

Dra. María Victoria Durán Ramírez

Director de Hospital Nacional Nueva
Concepción

Dr. Luis Fuentes

Director Nacional de Hospitales
Ministerio de Salud

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2015

Características de organización y funcionamiento del Hospital

HOSPITAL		HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCION
MISIÓN		Ser la instancia rectora para el funcionamiento efectivo del hospital, a nivel técnico, administrativo y financiero que permita la satisfacción de la población en sus requerimientos de salud.
VISIÓN		Conducir y asegurar el modelo de gestión de servicios hospitalarios sostenibles equitativos, eficientes y transparentes, para el logro de la satisfacción de las necesidades en salud de la población usuaria de la RIISS.
OBJETIVO GENERAL	1	Administrar adecuada y eficazmente los recursos asignados al hospital, a través de la planificación estratégica sustentada en la política nacional de salud y la gestión de calidad, para lograr el funcionamiento óptimo de los servicios médicos, de apoyo y de los procesos administrativos.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Conducir la gestión técnica y administrativa del hospital, coordinando el accionar de prestación de los servicios de salud.
	2	Asesorar técnicamente a los miembros que conforman las jefaturas del hospital, en lo relacionado a la gestión de la calidad.
	3	Dirigir y supervisar las acciones encaminadas a la recuperación de la salud de los pacientes
	4	Gestionar el manejo de desechos hospitalarios.
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Proporcionar atención médica como hospital básico a la población mediante funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a través de los servicios de emergencia, ambulatorios y hospitalización, referir pacientes a otras instituciones, bajo el sistema de referencia, retorno e interconsulta, con el propósito de realizar estudios diagnósticos u ofrecer terapéutica de acuerdo a su enfermedad y necesidad de complejidad en la atención hospitalaria.
	2	Ejercer la representación legal del hospital y hacer cumplir las disposiciones legales relacionadas con el quehacer hospitalario.
	3	Elaborar informes y otros requerimientos sobre los servicios que proporcionan el hospital que soliciten los titulares y la dirección nacional de hospitales.
	4	Dirigir los procesos de atención médica integral y administrativa, de acuerdo con la misión y objetivos, con base en las políticas establecidas para el uso coordinado y racional de los recursos asignados.
	5	Coordinar la elaboración e integración del plan operativo anual y del presupuesto del hospital y presentarlo a las autoridades superiores para su consideración y aprobación.
	6	Procurar y promover que el presupuesto se ejerza de acuerdo a los objetivos, metas trazadas, los indicadores y los procesos generales establecidos.
	7	Cumplir y hacer cumplir las medidas para garantizar el control financiero, la prevención y solución de las faltas administrativas y posibles delitos, poniéndoles en conocimiento a la autoridad competente.

Fuente: Manual de organización y Funcionamiento

INDICE

1. Introducción.....	Pág. 5
2. Diagnóstico situacional	
Aspectos generales del hospital.....	Pág. 6
a. Características de la población.....	Pág. 6
b. Estructura poblacional	Pág. 7
c. Pirámide poblacional.....	Pág. 8
d. Análisis de salud.....	Pág. 9
e. Análisis de morbi-mortalidad.....	Pág.13
f. Análisis de la Oferta de salud.....	Pág. 23
g. Análisis comparativo de cumplimiento metas POAH año 2014.....	Pág. 35
h. Identificación de problemas y/o necesidades.....	Pág.41
i. Análisis FODA.....	Pág.41
j. Priorización de problemas.....	Pág.43
3. Objetivos generales.....	Pág.44
4. Programación de actividades de gestión	Pág.45
5. Programación de actividades asistenciales.....	Pág.49
6. Indicadores de evaluación de resultados hospitalarios.....	Pág.52
7. Compromiso para el cumplimiento de de resultados no alcanzados.....	Pág.53

INTRODUCCION

La reforma del sistema de salud, en el Ministerio de Salud pretende **“Asegurar gradualmente a la población Salvadoreña el acceso y cobertura universal a servicios de salud de Calidad”**¹. Entendiendo la salud como un derecho fundamental, pues sin él se limita la posibilidad de que la población acceda a otros derechos.

El Hospital Nacional de Nueva Concepción, categorizado como hospital básico, del segundo nivel de atención, en concordancia a la reforma de salud, brinda atención a 7 municipios de su Área Geográfica de Influencia (AGI), además a municipios vecinos y algunas áreas del fronterizo país de Honduras.

Pese a contar con un número limitado de recursos que impiden dar respuesta en los tiempos óptimos establecidos; se hacen esfuerzos para alcanzar las necesidades de los problemas de salud de la población que lo demanda y en los casos de mayor complejidad se refieren a establecimientos de mayor capacidad resolutive.

En pro de la mejora en la calidad de la respuesta, es importante hacer una revisión y evaluación de la capacidad instalada de nuestro hospital así como del diagnóstico situacional, identificando oportunidades de intervención.

Los resultados de ésta revisión permiten proyectar la capacidad productiva disponible para el año 2015, considerando la creciente demanda en equilibrio con la calidad de la respuesta.

Este documento contiene las actividades programáticas, metas e indicadores, para evaluar la ejecución durante el año 2015.

¹Objetivo 4 de Plan quinquenal de desarrollo 2015-2019

DIAGNOSTICO SITUACIONAL

Aspectos generales

El Hospital considerado como establecimiento de Segundo Nivel de Atención, cuenta con un total de 176 empleados, su capacidad instalada es de 60 camas, y un índice de ocupación de enero a diciembre del 2014 de 83%. La atención ambulatoria para el 2014, es en promedio de 135 consultas por día.

La emergencia funciona las 24 horas y durante los 365 días del año. El promedio de atenciones en emergencia 58 pacientes/día. Los egresos aproximadamente de 16 pacientes diarios.

Análisis de la demanda

Análisis demográfico y socioeconómico

Ubicación Geográfica

Colinda al norte con el país de Honduras, al sur con los departamentos de San Salvador, La Libertad y Cuscatlán, al este con el departamento de Cabañas y al oeste con el departamento de Santa Ana. De acuerdo al accidente geográfico la altura varía, Las Pilas 2.800 metros sobre el nivel del mar (msnm) y Nueva Concepción a 325 metros msnm.

Clima

La temperatura alta promedio es de 36°C en la zona baja y un promedio de 7°C para la zona alta.

Situación Socioeconómica

Transporte:

Las vías de acceso en el departamento se encuentran en diferentes estados principalmente en el área rural, debido a la fragilidad de su red de infraestructura vial: gruesas capas de polvo en verano, barrizales en invierno, peligrosos cauces y ríos permanentes, elevadas pendientes, etc. Las calles principales cuentan con infraestructura de reciente mejoras debido a la construcción de la carretera longitudinal del Norte y el paso a desnivel a la altura del desvío de Amayo en el Ctón Aguaje Escondido (Tejutla), facilitando con ello la movilidad de usuarios al establecimiento.

Productividad:

Las actividades mayores del departamento de Chalatenango se centran en la agricultura y ganadería.

Organización Comunitaria:

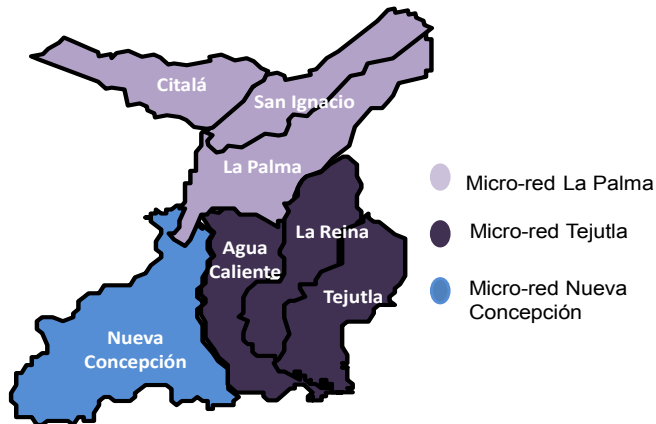
Las comunidades en los diferentes municipios están organizadas en su mayoría en asociaciones de desarrollo comunal (ADESCOS) en el área rural y en la zona urbana comités intersectorial, además de diferentes organizaciones como clubes de Adultos Mayores, Adolescentes, grupos religiosos y deportivos.

Características demográficas AGI del HNNC 2015.

Área geográfica de influencia (AGI) 2015, HNNC

< 1 Año:	1,768
1-4 años:	6,939
5-9 años:	8,641
10-14 años:	9,131
15-19 años:	11,218
20-59 años:	43,184
60 y +:	9,809

978.32 km²



Población 90,690 Habitantes
Densidad Poblacional: 93 Hab/Km²

Fuente: Minsal

Superficie territorial: 978.32 Kms²

Densidad poblacional: 93 habitantes por kilómetros cuadrado

Distribución geográfica urbana / rural: 90,690

Distribución por Sexo

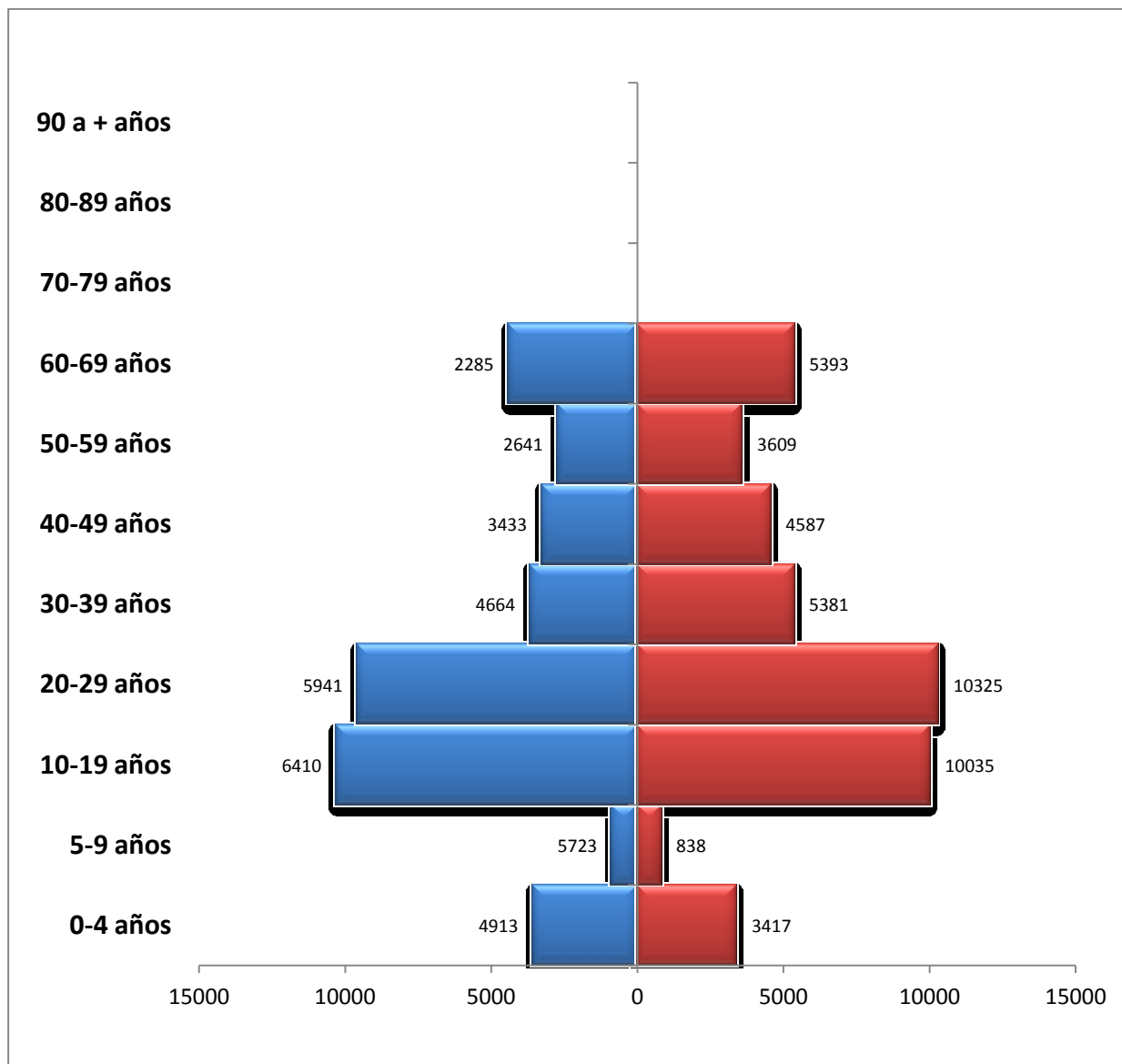
Femenino: 47,817 habitantes.

Masculino: 42,873 habitante

Distribución por área geográfica y por sexo

Población	Masculino	Femenino	Total
Urbana	14,570	16,249	30,819 Habitantes
Rural	28,303	31,658	59,871 Habitantes
Total	42,873 habitantes.	47,817 habitantes	90,690 habitantes

Población por sexo



Fuente: Minsal, SPME

Situación de Salud

Atención en consulta de emergencia

Ministerio de Salud Hospital Nacional Nueva Concepción, Chalatenango Diez primeras causas de morbilidad en consulta de emergencia Enero-Diciembre 2014			
No	Causas	Numero	%
1	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras causas externas (Trauma de la muñeca y mano 292, traumas multiples 279, Trauma craneal 241 , otros 2,224) /1	3.035	14,55
2	Enfermedades del Sistema respiratorio. (faringitis 549, Rinofaringitis 462, catarro 439, otros, 1510)/2	2.960	14,19
3	Enfermedades del sistema genitourinario (IVU 1,895, Hiperplasia prostática 346, Cólico renal no especificado 273, otros, 347) /3	2.861	13,71
4	Embarazo, parto y puerperio (Contracciones primarias inadecuadas 955, IVU en el embarazo, 229, Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa,161, otros 1.000) /4	2.405	11,53
5	Enfermedades del sistema digestivo (Enf. Del estómago y duodeno 401, Colòn irritable 594, Enf. Del sistema digestivo no especificada 189, Otros 879) /5	2.063	9,89
6	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (Diarrea 1,117, Parasitos intestinales 36, Fiebre por dengue 30, Otros 244)/6	1.427	6,84
7	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Pesquisa prenatal, 951, observación por sospecha de otras infecciones, 79 atenciones médicas especificadas 39, otros 97) /7	1166	5,59
8	Enf. sistema osteomuscular y tejido conjuntivo (Lumbago 264, Espasmo Muscular 129, Osteocondropatia 124, Otros 184) /8	701	3,36
9	Sintomas, Signos y hallazgos anormales clinicos y de laboratorio (Convulsión febril 101, hiperglicemia 96, Dolor abdominal 84, Otros, 324)/9	605	2,90
10	Enfermedades endòcrinas. nutricionales v metabòlicas . (Diabetes Mellitus tipo 2, 136, Diabetes Mellitus 96, Hipoglicemia 51, otros 166.)/10	449	2.15
	Sub-Total	17.672	84,70
	Demas causas, 2340 , Sospechosos 852 (Primera vez 396, Subsecuente 456)	3.192	15,30
	Total general de consulta emergencia	20.864	100

Atención en consulta externa

Ministerio De Salud Hospital Nacional Nueva Concepción, Chalatenango Diez primeras causas de morbilidad en consulta externa Enero-Diciembre 2014			
No	Causas	Numero	%
1	Enfermedades del sistema circulatorio. (HTA. 5,050, Card. Isq.433 , Varices MI. 225, otros , 939) /1	6.647	23,89
2	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas. (Diabetes Mellitus tipo II. 2,223, Diabetes mellitus 1,188 , Hiperglicemia pura 129, Otros 458)/2	3.998	14,37
3	Enfermedades del sistema genito-urinario. (HPB . 575, IVU 483, Calculo Riñón 197, Otros, 2,217)/3	3.472	12,48
4	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud. (Evaluación Preoperatoria 447, Contestación de citología 410 ,control post-quirúrgico 279, otros 1002)/4	2.138	7,68
5	Enfermedades sistema osteomuscular y tejido conjuntivo. (Lumbalgia 936, Dolor del miembro inferior 171, Artritis 130, otros 712) /5	1.949	7,00
6	Enfermedades del sistema Digestivo. (calculo de vesicula biliar 436, Hernia inguinal 278, Síndrome de colon irritable 203, Otros, 508) /6	1.425	5,12
7	Enfermedades del sistema Nervioso (Epilepsia 1,013, Cefalea tensional 99, Migraña 35, Otros, 90) /7	1.237	4,45
8	Enfermedades del sistema Respiratorio (Asma 369, Bronquitis 332, Epoc, 193, Otros 342)/8	1.236	4,44
9	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas. (Fractura de muñeca y mano 215, Fractura antebrazo 49, Trauma del pie y tobillo 49 , otros 469)/9	782	2,81
10	Tumor o neoplasias (Leiomioma del útero sin otra especificación 238, Tumor benigno lipomatoso de otros sitios especificados, 153, Tumor de comportamiento incierto 136, Otros 206)/10	733	2,63
Sub-Total		23.617	84,86
Todas Las Demás Causas 2,567, Atención Preventiva 1,498 , Sospechos 147, Extramural 0.		4.212	15,14
Total general		27.829	100

Causas de egreso hospitalario

Ministerio de Salud Hospital Nacional Nueva Concepción, Chalatenango Diez primeras causas de morbilidad en egresos hospitalarios Enero - Diciembre 2014			
No	Causas	#	%
1	Embarazo, Parto y Puerperio Parto unico espontaneo (994), atencion materna por cicatriz uterina previa (168) Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas (149), otros (707)	2,018	33.55
2	Enfermedades del sistema Genitourinario Infección de vias urinarias (354), hiperplasia prostática (28)Colico renal (25),	591	10.35
3	Enfermedad del sistema Respiratorio Neumonia 224), Broncoespasmo (261), Bronquitis aguda(58)	577	9.86
4	Afecciones Originadas en el Periodo Perinatal Sepsis Bacteriana de recién nacido (158), alteración no especificada de la temperatura (62), enfermedad por Chikungunya (21),	548	9.08
5	Enfermedades del sistema digestivo Calculos de la vesicula biliar sin colecistitis (87), Hernia Inguinal Bilateral (60), apendicitis aguda(35).	375	6.95
6	Traumatismo, Envenenamiento y otras causas externas Fractura de la muñeca o mano (46), Infección consecutiva a procedimiento(29) Fractura de Femur (28), otros 254	357	6.24
7	Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias Diarrea (197), Infecciones intestinales Bacteriana (37). Infección intestinal viral (7), otras 89	330	4.89
7	Enfermedad del sistema Circulatorio Enfermedad isquemica del corazon (46). Accidente cerebrovascular izquemico (30) , fibrilación y aleteo auricular(26), otras 135	237	5.11
9	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabolicas Diabetes mellitus (56), Diabetes mellitus no insulino dependiente (39), Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones circulatorias perifericas (32), otras (60)	187	2.55
10	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud Observacion por sospechas de otras afecciones (66), Atencion y examen inmediatamente despues del parto (24), otras 26 pesquiza prenatal sin otra especificación (10).	126	2.06
	Sub total	5,346	90.64
	Todas las demás causas	499	9.36
	Total general de egresos hospitalarios	5,845	100

Causas de mortalidad hospitalaria

Ministerio de Salud Hospital Nacional Nueva Concepción, Chalatenango Diez primeras causas de mortalidad hospitalarias Enero -Diciembre 2014			
No	Causas	Numero	Egresos
1	Enfermedades hipertensivas Hipertensión arterial (10)	10	28
2	Diabetes Diabetes mellitunos no especificada (3), Diabetes mellitunos tipo 2 (2)	5	146
3	Resto de enfermedades del sistema genitourinario Insuficiencia renal crónica no especificada(3), infección de vías urinarias tipo no especificada (2) ,	5	586
4	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores Epoc (3)	3	113
5	Enfermedades del hígado Cirrosis Hepatica (3)	3	17
6	Neumonía Neumonía no especificada (3)	3	276
7	Otras enfermedades del corazón Otras cardiomiopatías(1), fibrilación auricular(1),cardiomiopatía no especificada(1)	3	76
8	Resto de enfermedades del sistema Digestivo Hemorragia gastrointestinal (1), Obstrucción intestinal (1) ,	2	359
9	Resto de enfermedades del sistema Respiratorio Insuficiencia respiratoria no especificada (2)	2	98
10	Enfermedades isquémica del corazón Infarto agudo del miocardio(1)	1	55
	Sub total	37	1,754
	Todas las demás causas	9	4,116
	Total general de egresos hospitalarios (se incluyen 25 muertes de Emerg)	46	5,870

Análisis de morbimortalidad

Las causas más frecuentes de consulta en la **consulta externa** la constituyen las enfermedades del sistema circulatorio (Hipertensión arterial, cardiopatía isquémica), las enfermedades endocrinas, nutricionales (diabetes mellitus) y las enfermedades del aparato genitourinario (infecciones de vías urinarias), seguido de consultas para evaluaciones pre quirúrgico y respuestas a otros exámenes, por ello es importante el papel preventivo que desempeña el nivel local en el apareamiento de enfermedades crónico degenerativas, así como la derivación de pacientes hacia el primer nivel de atención, a través del proceso de desconcentración de éstas morbilidades.

Las causas más importantes de **consulta en la emergencia** la constituyen los traumas, las enfermedades del sistema respiratorio, las enfermedades del sistema genitourinario, el embarazo, parto y puerperio evidenciando la demanda de la atención a la paciente obstétrica, al trauma y las enfermedades respiratorias. Le siguen los trastornos gastrointestinales con cuadros como colon irritable y enfermedad ácido péptica, quizá asociado a cuadros de stress y desórdenes alimentarios en una población eminentemente productiva.

Las **causas de egresos hospitalarios** la conforman las atenciones de embarazo, parto y puerperio, con 2148 egresos que incluyen 1412 partos. Le siguen las enfermedades del sistema respiratorio (neumonías), sepsis bacteriana del recién nacido y enfermedades del sistema genitourinario (infecciones de vías urinarias). Con esto se reitera la prevalencia en las atenciones hacia el binomio materno-neonatal, que requiere un enlace cercano con el primer para continuar en el seguimiento de los pacientes. En quinto lugar se ubican los traumas de muñeca y mano, de antebrazo y trauma intracraneano.

En cuanto a la **mortalidad** se observa un total de 46 pacientes fallecidos. La mortalidad antes de 48 horas es del 78% (36 fallecidos), evidenciando una mayor complicación y gravedad de pacientes que se reciben en la emergencia. La mortalidad después de 48 horas con un total de 10 defunciones las cuales ya denotan el impacto de las intervenciones en la atención y además el pronóstico de las morbilidades en cuestión. Algunos pacientes con pronóstico reservado han permanecido en éste centro

a la espera de aceptación de referencia a tercer nivel y otros no han aceptado referencia permitiendo así el número de casos

Las causas más frecuente de muerte para el año 2014 la constituyen las enfermedades hipertensivas, con 10 casos, en donde la HTA es la base para la enfermedad isquémica del corazón (insuficiencia cardiaca). Le siguen las Diabetes Mellitus tipo 2 con 2 casos. Las enfermedades del sistema genitourinario ocupan el tercer lugar con 5 casos. Las enfermedades crónicas del sistema respiratorio y las neumonías con 3 casos, se ubican en 4to y 5to lugar. Esto es de vital importancia para el seguimiento y retroalimentación del manejo de casos de pacientes con dichas morbilidades que pudieran complicarse con la defunción. El décimo lugar lo ocupan las causas enfermedades isquémicas del corazón (infarto agudo del miocardio).

En cuanto a las enfermedades transmisibles, las diarreas, ocupan un lugar importante en la incidencia de morbilidades finalizando 2014 con un total de 885 casos (1,176 en 2013) atenciones de primera vez, el mayor número de casos se reportan desde el intervalo de la semana 21- 30. El grupo de mayor afectación lo constituyen los menores de 1-4 años con 279 casos, seguido de menor de 1 año con 174 casos. Esto es de suma importancia en el manejo preventivo y en el manejo de los casos.

Las IRAS finalizan con un total de 1498 casos (2111 casos en 2013), con mayor cantidad de casos en el paciente de 1-4 años con 440 atenciones, seguido de menor de 5-9 años con 224 atenciones. El mayor auge en la consulta se observa al igual que en las diarreas desde la semana 21-30. Ambas morbilidades influenciadas en buena parte al cumplimiento en las medidas higiénico-sanitarias y a la aplicación del pilar fundamental del “lavado de manos” en la prevención.

Los casos de dengue para 2014 con un total de 237 casos sospechosos, ubicándose en los primeros lugares en la detección y búsqueda a nivel departamental. Se reportan 33 casos confirmados del grupo de 10-19 años, seguido de pacientes de 5-9 con 18 casos. Esto enfatiza la constante búsqueda y la aplicación de medidas de prevención en un área altamente endémica de casos. La aparición del Virus Chikungunya, disminuyo en forma importante la detección de casos sospechosos por Dengue. Se detectaron 317

casos sospechosos de Chikv, de los cuales 47 resultaron en egresos hospitalarios a expensas de las embarazadas y lactantes menores de 6 meses según aplicación de lineamiento.

En relación a las enfermedades crónico-degenerativas, la prevalencia de la hipertensión arterial es alta ocupando el principal motivo de consulta en el área ambulatoria. El seguimiento en la prevención y el monitoreo de complicaciones en pacientes ya diagnosticados contribuyen grandemente a evitar mortalidades por ésta causa. Se detectaron 36 casos de primera vez. Es importante la revisión constante de los “casos nuevos”, para evitar sobre-registros de dicha morbilidad. El mayor número de casos son detectados en pacientes mayores de 60 años y de 40- 49 años, con 9 y 8 casos respectivamente.

En cuanto a las enfermedades metabólicas, la diabetes mellitus tipo 2 reporta un total de 29 casos nuevos, el mayor porcentaje se presenta en los mayores de 60 años con 9 casos, seguido de los 50-59 años con 8 casos. Lo anterior refleja el importante papel que juega la prevención en factores como la alimentación, estilo de vida entre otros que permitan la aparición de dicha morbilidad.

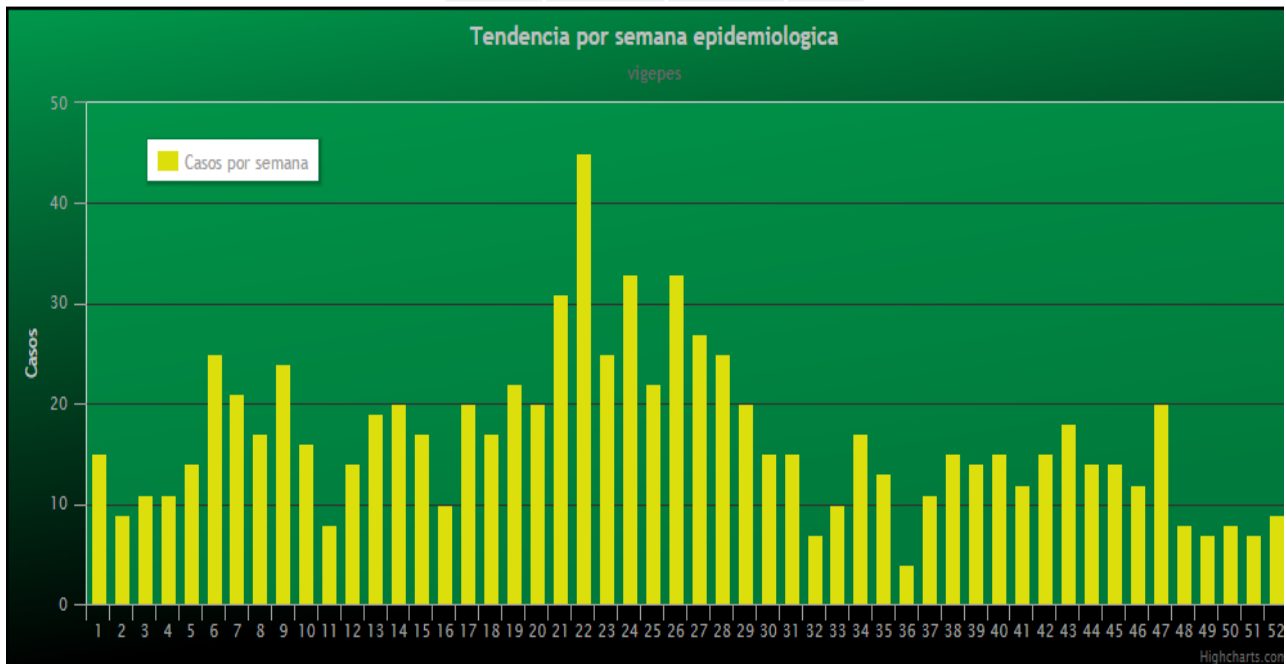
La aparición de cuadros neoplásicos como el cáncer cervico-uterino reporta 8 casos para el año 2014, con un 38% de casos en mujeres de 50-59 años y en mayores de 60 años. En contraste con años previos en donde el impacto se observa en mujeres jóvenes, productivas en lo laboral y que son captadas a través de referencia del nivel local hacia la clínica de colposcopia. Es importante recalcar la promoción y seguimiento de la prueba de Papanicolaou en la población femenina que permitan la detección oportuna y el manejo inmediato del caso.

Las atenciones por cáncer gástrico son detectadas en forma tardía en la población en general, reportándose en aquellos casos de gastritis recurrentes o pacientes con cuadros obstructivos, siendo ya captados en estadios de mayor complicación en cuanto a grado de invasividad de las lesiones. Se reporta 1 caso, en pacientes mayores de 60 años. Lo anterior recalca aún más la importancia en los hábitos de alimentación,

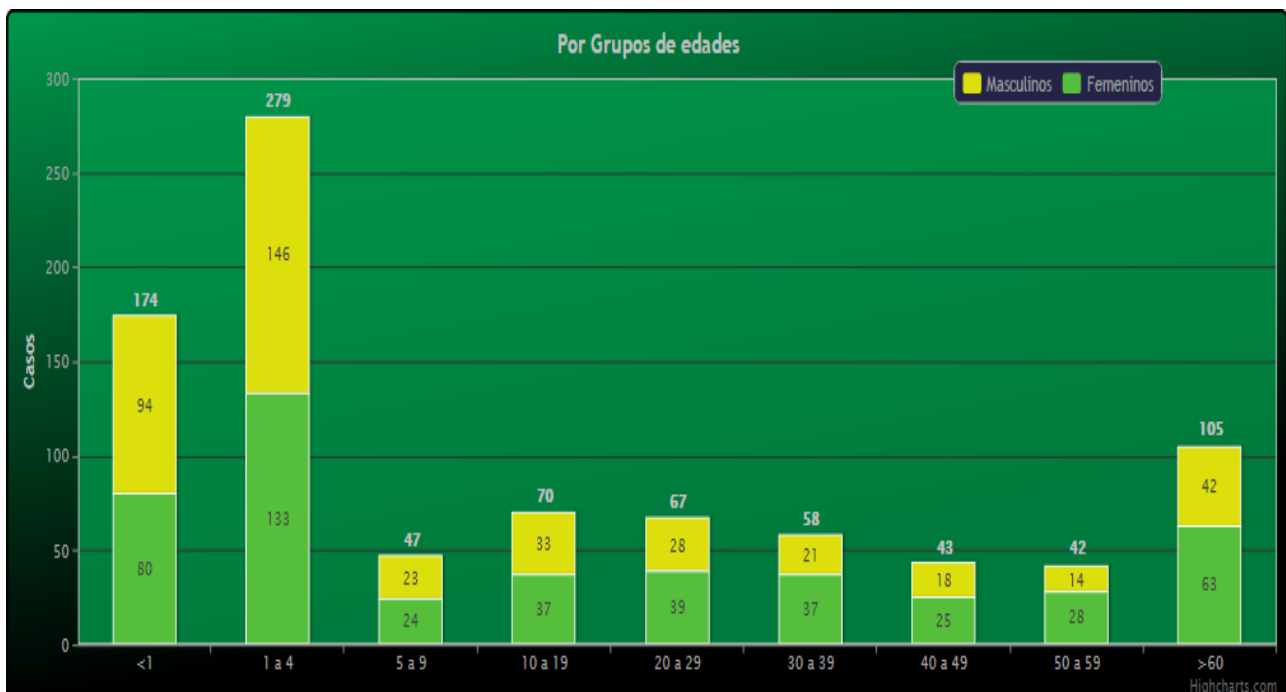
(horarios de comidas), irritantes alimenticios y otros como el consumo de tabaco que permiten la aparición de éstos cuadros.

Enfermedades transmisibles

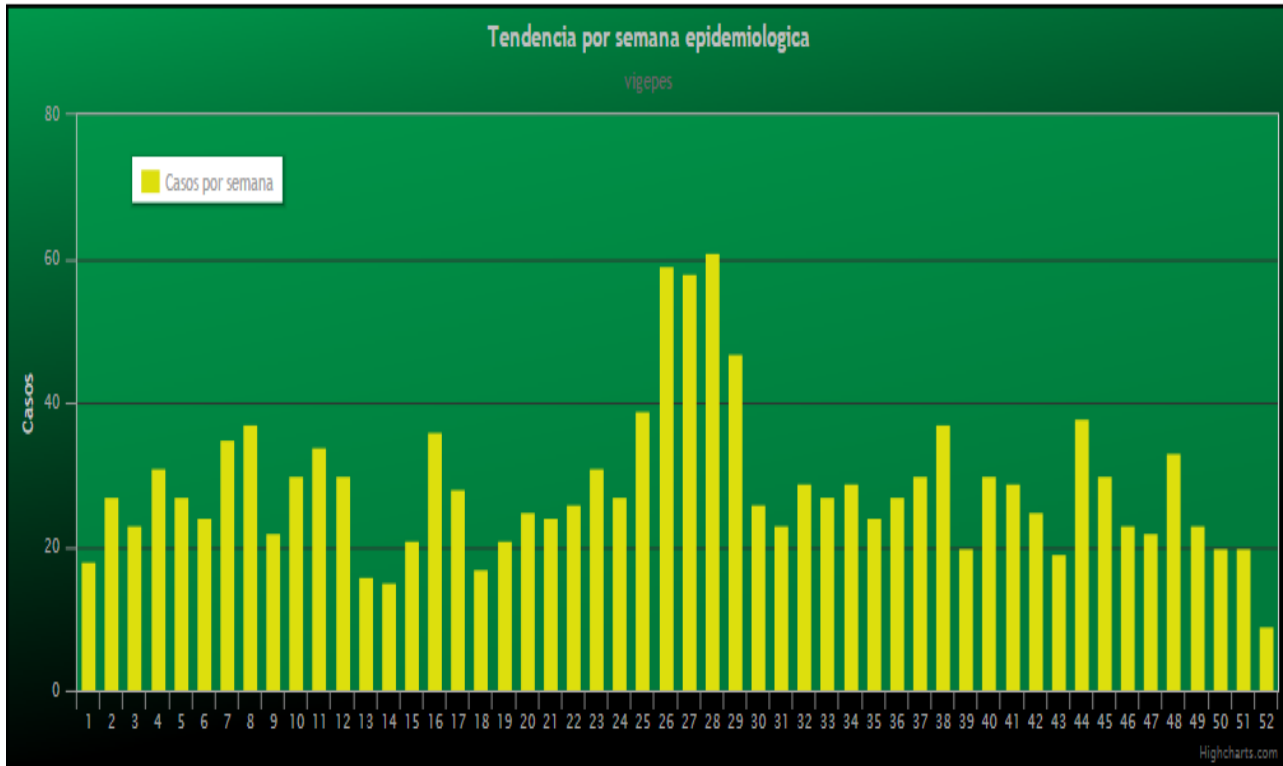
Enfermedades diarreicas agudas



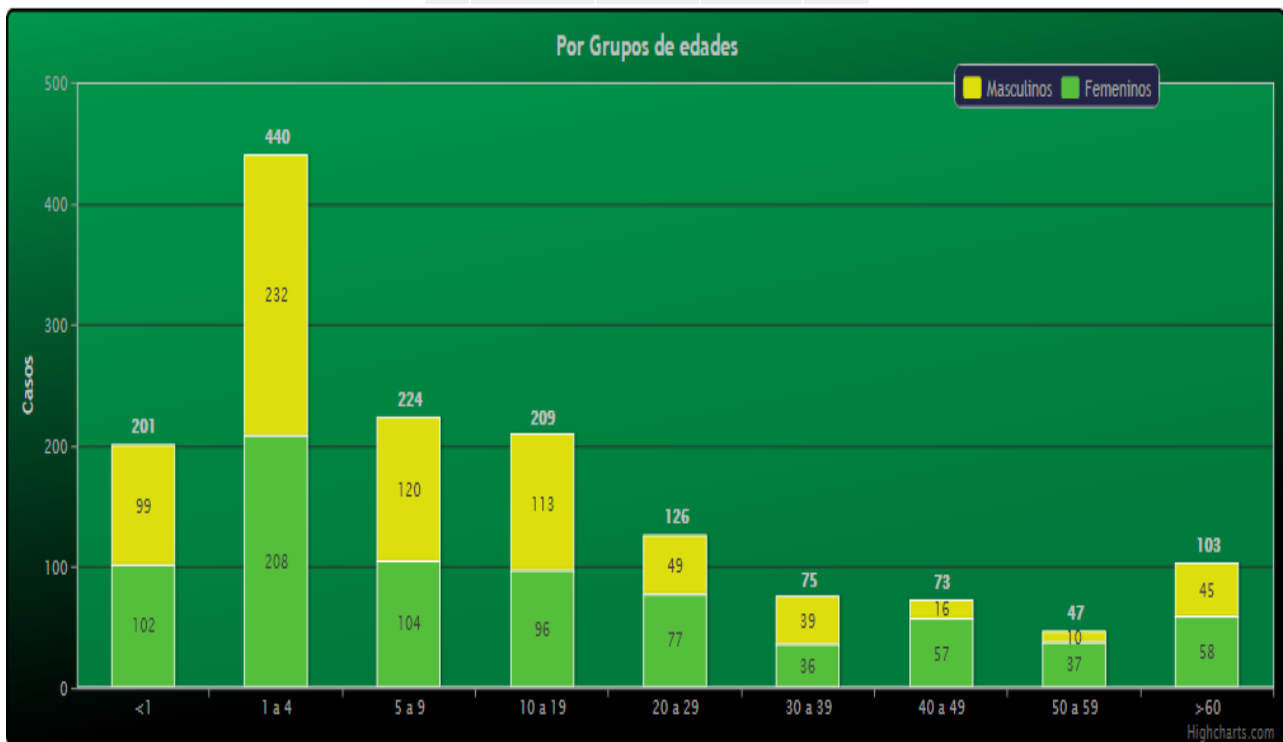
Comportamiento por grupo de edades



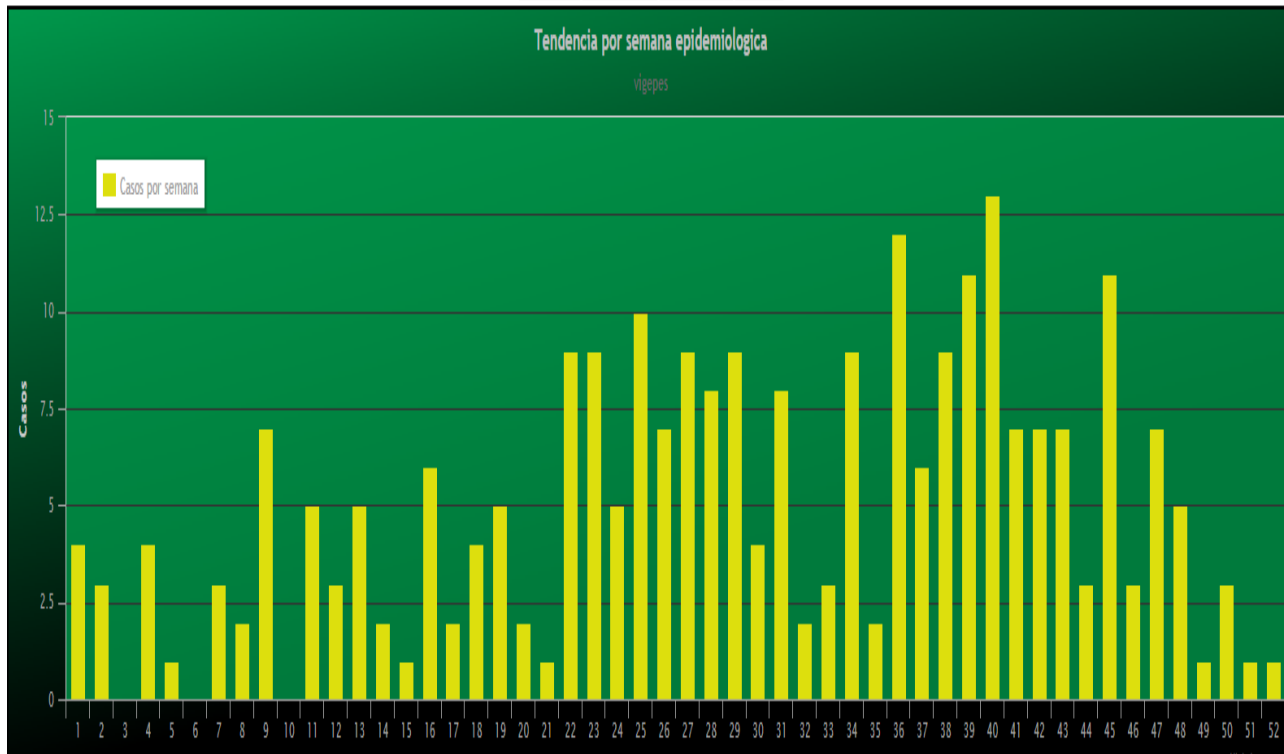
Infecciones respiratorias agudas



Comportamiento por grupo de edades



Dengue

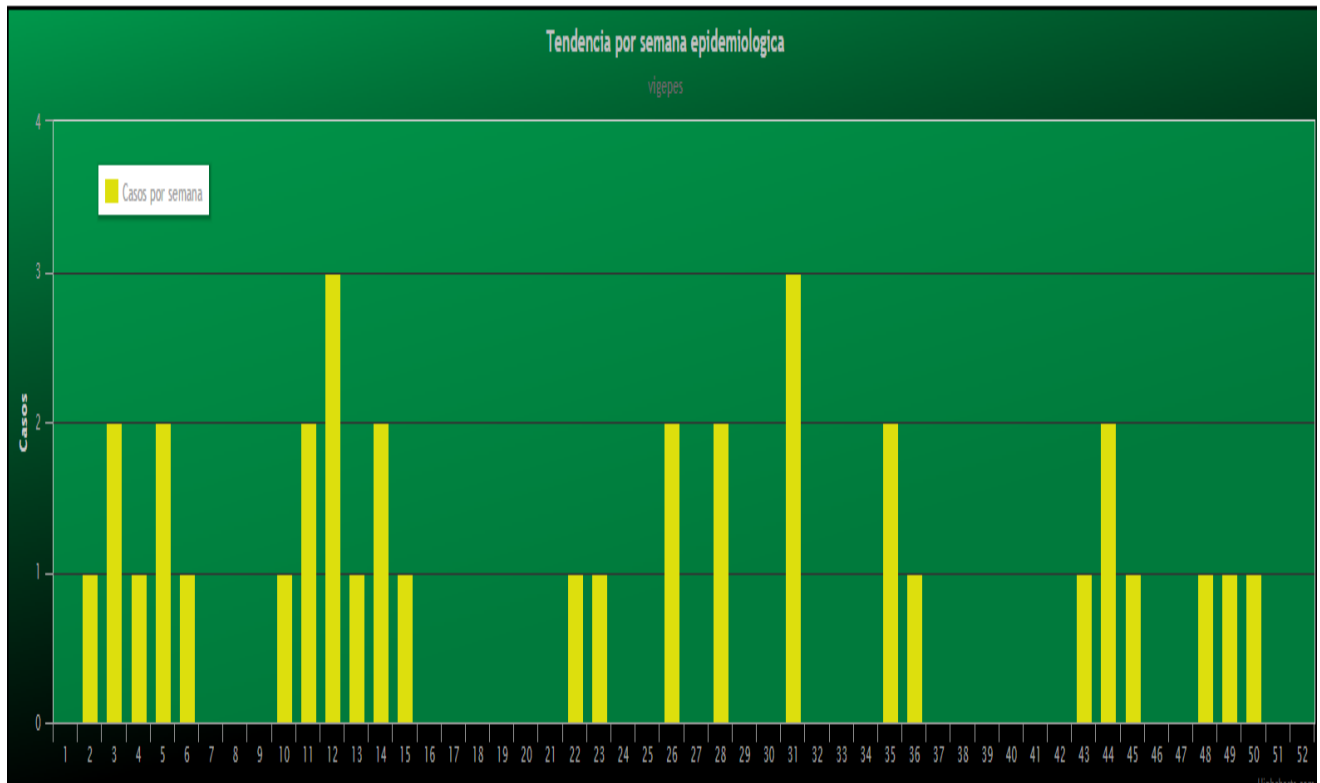


Casos confirmados por grupo de edades

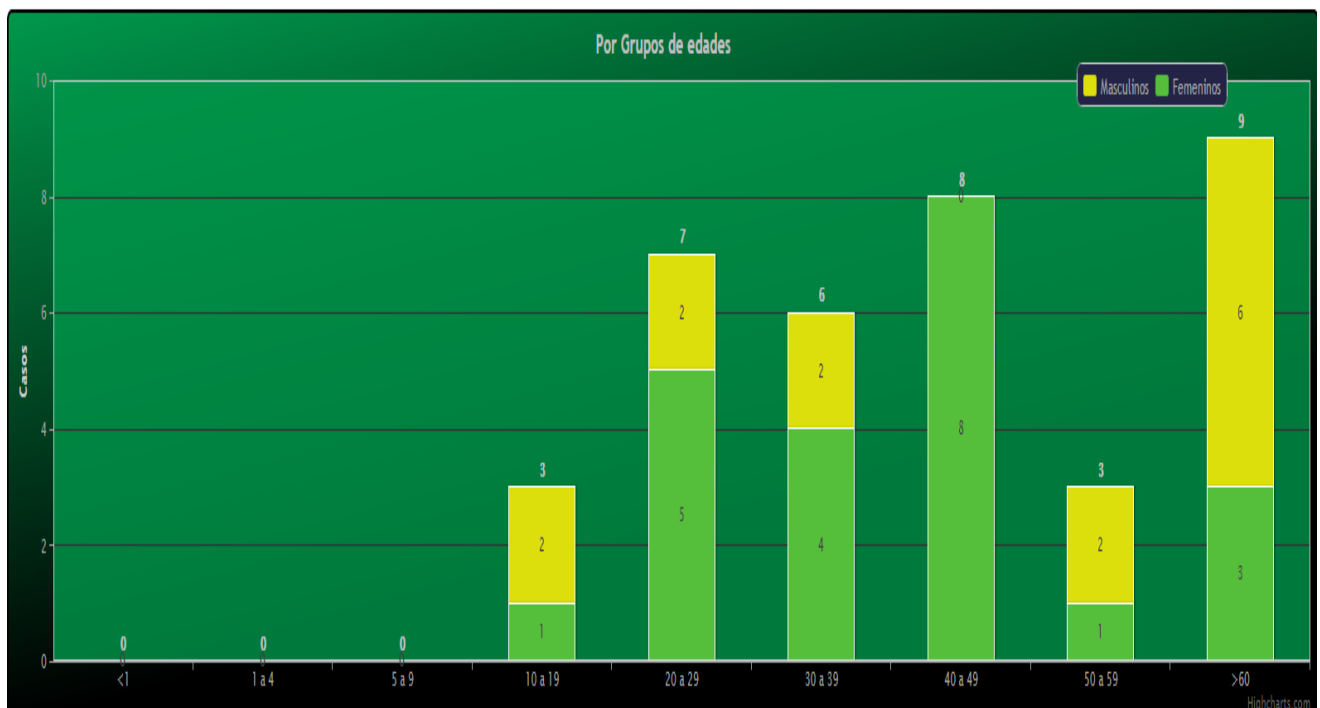


Enfermedades crónicas no transmisibles

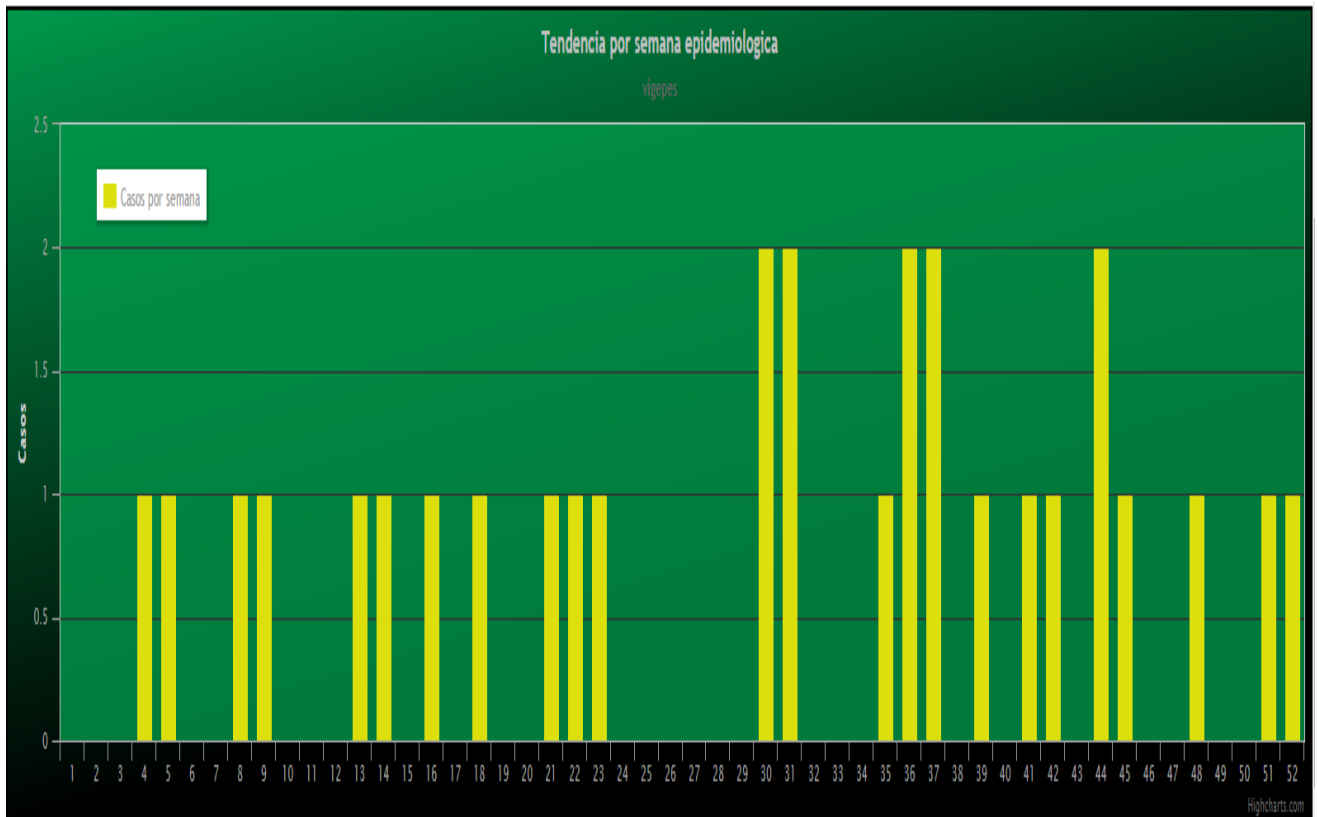
Hipertensión arterial



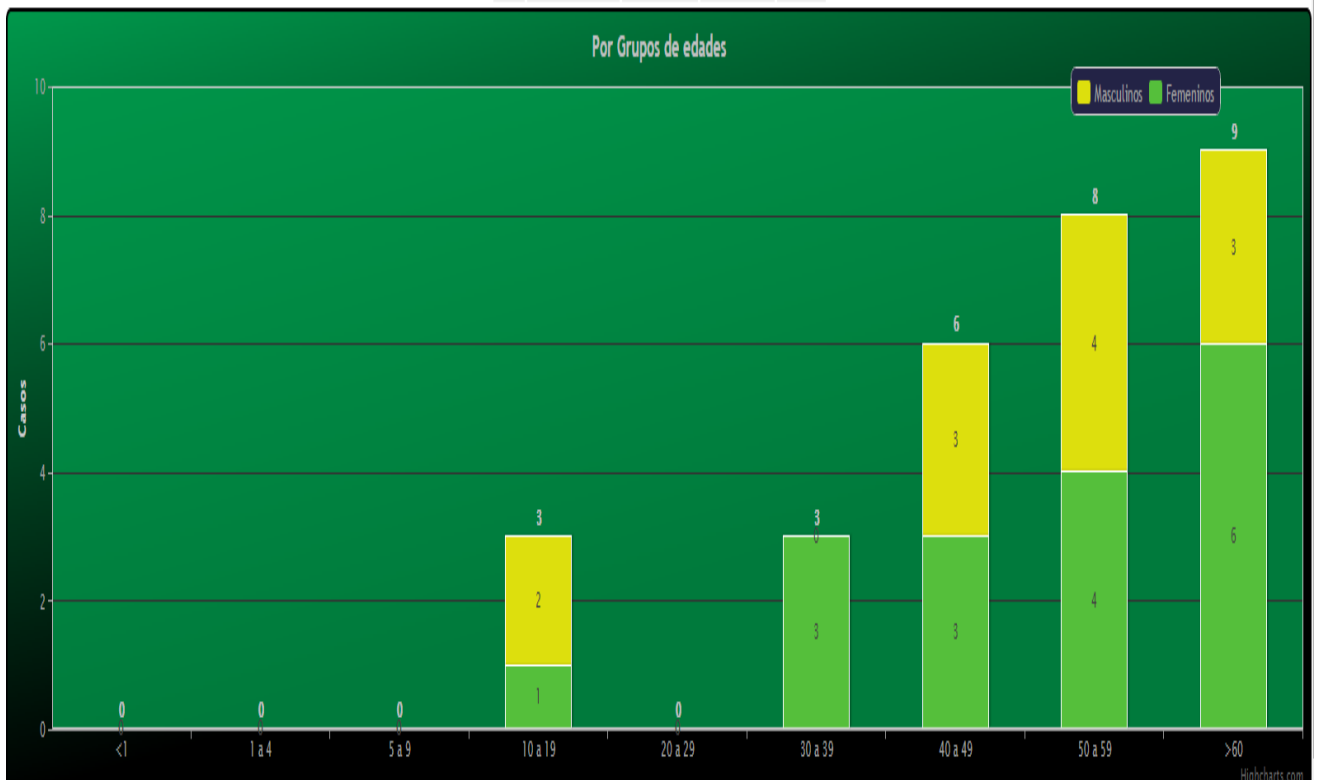
Distribución por grupos de edades



Diabetes Mellitus tipo 2



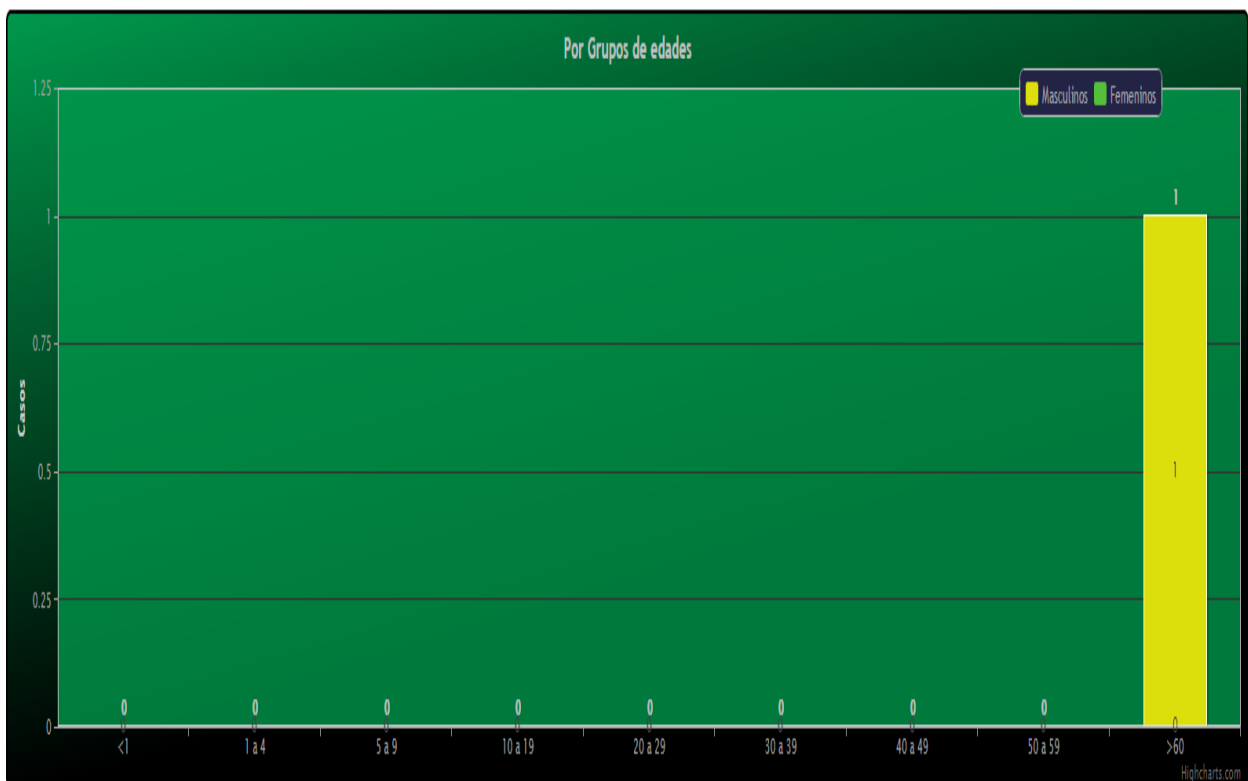
Distribución por grupos de edades



Cáncer cervicouterino



Cáncer gástrico



Tiempos de espera en consulta externa

Especialidad	Año 2014	
	1ra vez (días)	Subsecuente (días)
Cirugía general	0	65
Medicina interna	0	72
Pediatría	0	20
Ginecología	0	48
Obstetricia	0	17

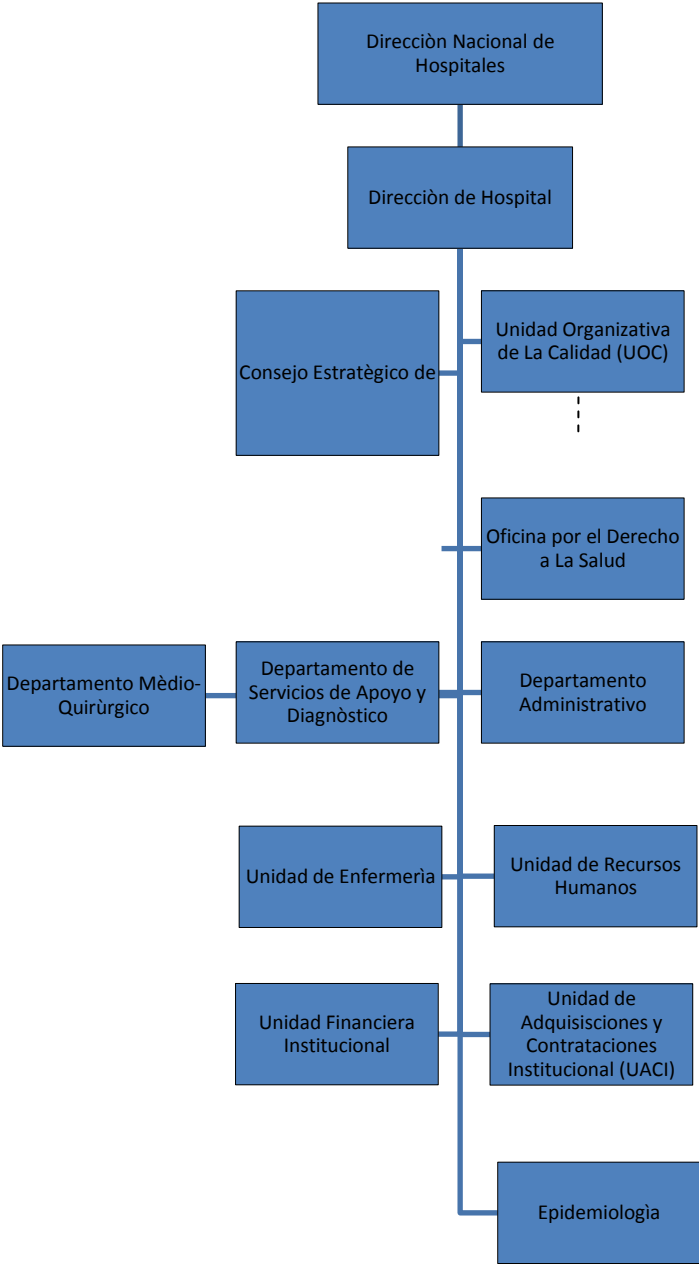
Tiempo de espera en atención de emergencia: 1 hora

Tiempo de espera para ingreso a hospitalización: 2 horas

Los esfuerzos realizados por la reducción en el tiempo de espera en la consulta de primera vez comprenden la creación de un proceso que inicia con la recepción del paciente referido desde los establecimientos del primer nivel hasta su atención por personal médico asignado. Se disminuyen los tiempos de consultas subsecuentes con la asignación de sobrecupo en la consulta especializada aunado al proceso de descentralización de patologías crónico degenerativas (hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2), implementado en año previo, que permitan derivar pacientes hacia el primer nivel y mayor fluidez con los pacientes pertinentes. El seguimiento de los estándares de calidad de la emergencia y la implementación de instrumentos para el monitoreo de pacientes que consultan en emergencia, permite realizar intervenciones a fin de agilizar el flujo de paciente en dicha área, garantizando la priorización de la atención. Se apertura el área de archivo en la emergencia como parte del proceso de reducción de tiempo en la atención de los usuarios, desde su ingreso al establecimiento hasta contar con el expediente clínico. En relación al tiempo de ingreso hospitalario desde su indicación en emergencia hasta su ubicación en la cama del servicio asignado; las variaciones se deben tanto a la demanda de pacientes así como a la severidad de morbilidades que consultan, consumiendo mayor tiempo de atención y derivando el apoyo con recursos del área hacia las emergencias que lo requieran, denotando además el desbalance entre la demanda y los recursos existentes, situación que se exacerba durante el horario no hábil (turnos, fin de semana y días festivos).

Análisis de la oferta de salud

Organigrama institucional



Capacidad instalada

Emergencia:

- 3 cubículos de atención médica
- Área de cuidados mínimos
- Área para observación de pacientes
- Área de pequeña cirugía: 1
 - Equipo de pequeña cirugía: 21
 - Equipo de sutura fina: 3
- Área de preparación de pacientes
- Área de rehidratación ambulatoria
- Área de colocación y retiro de férulas y yesos
- Área para drenaje de pequeños abscesos

Consulta Externa:

Consultorios médicos: 6

Consultorio odontológico: 1

- Módulos odontológicos: 1
- Rayos X Odontológicos: 1

Sala de Colposcopia: 1

Área de atención preventiva por enfermería: 1

Hospitalización:

Se cuenta con un total de **60 camas censables** para 2015 según distribución:

- Medicina Interna: 16
- Cirugía General: 14
- Pediatría: 13 cunas
- Ginecología: 1
- Obstetricia: 16

10 Camas no censables:

4 camas en emergencia para la observación de pacientes.

2 camas en cuidados mínimos emergencia

4 camas en área de labor de parto

Incubadoras: 3 (1 en Pediatría y 2 para transporte).

Sala de partos: 1

- Camas en el área de trabajo de parto: 4
- Camas en área de atención de parto: 2
- Camas en recuperación post – parto: 2
- Equipos de partos: 18
- Equipo para atención de partos intempestivo (precipitado): 3

Área de esterilización: 1

- Autoclave: 1
- Magna clave: 2

Cubículos de fisioterapia: 1

Equipo de conservación de cadena de frío: 13

Vehículos para trabajo de campo: 3 (3 vehículos tipo pick-up).

Ambulancias: 4

Capacidad Residual

Camas

- En el área de cirugía general para 2014, presenta un déficit de 257 egresos para 15 camas asignada. El rendimiento se afecta debido a la estancia de morbilidades de sub-especialidades y la propia demanda en el servicio, generando la necesidad de giro de cama para el año 2015.
- Medicina Interna con una capacidad residual de 0, con un excedente de 12 egresos para 2014 (16 camas censables). A fin de dar respuesta a la creciente demanda principalmente enfermedades crónico-degenerativas y al incremento por la intervención de la reforma en nuestro departamento, se ha incrementó la capacidad del servicio, (1 cama procedente del servicio de cirugía) con el objeto de intentar equilibrar la situación de éstos servicios.

- En el área de Ginecología, con 1 cama censables para 2014 se obtiene un excedente de 23 egresos. La demanda de obstetricia absorbe un buen porcentaje de la capacidad instalada de Gineco-obstetricia, dejando un menor porcentaje libre para la atención de ginecología, provocando ésta capacidad residual.
- En el área de Pediatría con capacidad residual de 0, reporta un excedente de 261 egresos a la fecha. El aumento de los casos de algunas enfermedades infecto-contagiosas y algunas sospechas virales en respuesta a lineamientos (fiebre por CHIKV) en el grupo de lactantes, carga el servicio tal como ocurrió en el 2013 con los casos de neumonía. Además de contar con mayor cobertura con pediatras que permite identificar potenciales complicaciones en el área de pediatría y los consecuentes ingresos para estudio y tratamiento, estas situaciones provocan la capacidad residual del servicio. Dicha situación genera la necesidad de requerimiento de cama.
- En obstetricia, se observa excedente del 8% de egresos según capacidad instalada para 2014 (16 camas), con 2148 egresos. La capacidad residual ha disminuido respecto del año anterior, debido a que se cuenta con mayor número de camas en relación al 2013 (16 camas). La capacidad residual es de 0, pese a contar con días de estancia afectados por ingresos en pacientes de riesgo social y los 341 partos abdominales. No se harán modificaciones para 2015.

Quirófanos

- La capacidad residual de quirófano a la fecha reporta un excedente de 120 intervenciones. La capacidad residual de quirófano se ha visto disminuida hasta cero, debido a la implementación de protocolo de cirugía mayor ambulatoria.

Consultorios

- Consulta general con excedente de 674 consultas para 2014. La proporción del aumento se mantiene, a pesar de nuestro esfuerzo por reducir progresivamente la programación en la consulta general.

- En las especialidades médicas, se reporta en general la capacidad residual del 15%
- Medicina interna a la fecha un déficit de 827 consultas,
- En el área de cirugía general para el 2014 se reporta una capacidad residual de 432 consultas.
- En el área de Pediatría se reporta al momento un excedente de 197 consultas, esto influenciado por el funcionamiento de los actuales ECOSF especializados que permiten una disminución en la derivación de pacientes desde el primer nivel.
- Para el área de Gineco-obstetricia a la fecha se reporta un excedente de 2850 consultas. Esto debido a la implementación de 1 hora diaria para la atención de la paciente obstétrica referida del primer nivel.

Recursos humanos

El Hospital Nacional de Nueva Concepción está bajo la dirección del actual titular, nombrado por el Ministerio de Salud, quien es el gestor de los diferentes procesos para el logro de metas en los diferentes rubros. Se cuenta para ello con el comité estratégico de Gestión, que brinda apoyo técnico y normativo, contando además con diferentes comités con funciones específicas que son integrados en la Unidad Organizativa de la Calidad (UOC).

Dirección:

Tiene bajo su responsabilidad las siguientes: Depto. médico- quirúrgico, depto. De servicios de diagnósticos y apoyo, depto. Administrativo, unidad de enfermería, unidad de recursos humanos, unidad Financiera Institucional, Unidad de Adquisiciones y contrataciones internas y Epidemiología.

Depto. médico-quirúrgico: conformada las diferentes especialidades médicas: Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría, Obstetricia y Ginecología. Además de Consulta Externa, Odontología y sala de operaciones.

Depto. de servicios de diagnóstico y apoyo: conformado por Anestesia, Radiología, Laboratorio Clínico, Fisioterapia, Farmacia, estadística y trabajo social.

Servicios administrativos:

Se cuenta con el apoyo de estas áreas a las actividades asistenciales que brinda la institución. La conforman: Mantenimiento, transporte, servicios auxiliares, Lavandería y ropería, Alimentación y dietas, Activo Fijo y Limpieza.

Unidad de Recursos Humanos: Cuenta las áreas: Contrataciones y Remuneraciones, licencias, registro y control, Capacitación y desarrollo y prestaciones laborales.

Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Internas: que tiene a su cargo el área de adquisiciones y el área de Almacén.

Unidad Financiera Institucional: está integrada por 3 áreas: área de contabilidad, Tesorería y presupuesto.

Recursos Humanos

Se cuenta a la fecha con un total de 176 recursos, distribuidos de la siguiente manera:

- Médicos: 29
- Odontología: 1
- Enfermería: 53
- Técnicos:
 - Radiología: 3.
 - Laboratorio clínico: 9
 - Anestesia: 7
- Farmacia: 6.
- Estadística y documentos médicos: 9
- Trabajo social: 1.
- Fisioterapia: 1.
- Auxiliares de servicio: 16.

- Mantenimiento: 5
- Lavandería y ropería: 4.
- Alimentación y dietas: 4.
- Transporte: 6.
- Administrativos: 23

CATEGORÍA DE PLAZAS	TOTAL DE PLAZAS
LEY DE SALARIO	156
CONTRATO GOES	14
AD-HONOREM	14
COMPRA DE SERVICIOS PROFESIONALES	9
FONDOS BID	2
FOSALUD	1
TOTAL	196

Equipo Biomédico

Al momento se cuenta con los siguientes equipos de apoyo para la atención:

- Equipos de Rayos X: 2
 - 1 equipo portátil
 - 1 equipo fijo
- Ultrasonografía: 2 equipos, de los cuales se encuentran funcionando 1.
- Electrocardiógrafo: 3 equipos, los cuales funcionan adecuadamente.
- Monitores fetales: 2 en funcionamiento.
- Monitores de signos vitales: 3 equipos. 2 ubicados en sala de operaciones, 1 en emergencia.
- Desfibriladores: Se cuenta con 1 equipo.
- Bombas de infusión: Existen 3 en buen estado
- Incubadoras de transporte: Se dispone de 2 equipos, contando con 1 equipo fijo en hospitalización pediatría.
- Cunas térmicas: 2 en sala de partos.

- Máquinas de Anestesia: 4, 1 en sala de expulsión, 1 en emergencia y 2 en quirófano.
- Lámpara de fototerapia: 1 equipo del cual no se dispone con luz UV
- Aspiradores de secreciones: 2 en buen estado.
- Equipos para nebulización: se cuenta con 2, ambos en emergencia.

Oferta de servicios

Condiciones de planta física

La estructura física del hospital cuenta con un área construida de 4,670.6 m² distribuido en 6 edificios, desde consulta externa y áreas administrativas (edificio "A"), hasta el área de cocina, almacén, arsenal, y calderas (edificio "F"), se distribuye de la siguiente manera:

- **Edificio A** :áreas administrativas y consulta externa
- **Edificio B** : área de emergencia y servicios de apoyo
- **Edificio C** : área de sala de operaciones, partos
- **Edificio D** : área de hospitalización de Pediatría y Gineco-obstetricia
- **Edificio E** : área de hospitalización Medicina y Cirugía
- **Edificio F** : área de cocina, almacén, arsenal, lavandería, mantenimiento, morgue, centro de acopio de desechos bio-infecciosos
- **Zonas verdes**

Infraestructura

En general se describen daños en infraestructura, en las áreas de facies y cornisas en todos los edificios, hay algunos orificios en los plafones que facilitan la filtración de agua.

Instalaciones de agua

Se cuenta con abastecimiento local de agua potable. Se realiza proceso de medición de

cloro diariamente. El agua para consumo humano es filtrada además por un sistema de filtro UV.

Instalaciones eléctricas

Se cuenta con una subestación con 3 transformadores. No se cuenta con un sistema de red a tierra, por lo que se carece de mecanismo de protección de los equipos biomédicos, informáticos y de oficina.

Planta telefónica

Se cuenta con una planta de telefonía. Ésta posee 52 puntos para extensión utilizados.

Camas Censables

Se cuenta con un total de **60 camas censables** para 2015 según distribución:

- Medicina Interna: 16
- Cirugía General: 14
- Pediatría: 13 cunas
- Ginecología: 1
- Obstetricia: 16

La planta productiva del Hospital está dividida en:

- a) Servicios Finales: _Servicios de hospitalización de Medicina Interna Mujeres, Medicina Interna Hombres, Cirugía general Hombres, Cirugía general Mujeres, Ginecología, Obstetricia, Pediatría General, Consulta Externa General, Consulta Externa Especializada, Consulta Odontológica.
- b) Servicios intermedios: Consulta de Emergencia, Sala de partos, centro quirúrgico.

- c) Servicios de Apoyo: Pequeña Cirugía, Anestesia, Fisioterapia, Terapia Respiratoria, Vacunación, Inyectables, Laboratorio Clínico, Radiología, Ultrasonografía, Farmacia, Arsenal, Documentos Médicos, Almacén.

- d) Servicios Generales: Alimentación y Dietas, Lavandería, Ropería, Conservación y Mantenimiento, Transporte.

Emergencia:

Consulta de Emergencia en:

- a. Ginecología y Obstetricia
 - b. Pediatría
 - c. Cirugía
 - d. Medicina Interna.
 - e. Ortopedia
 - f. Urología
 - g. Neonatología
2. Cuidados mínimos
 3. Observación de pacientes
 4. Pequeña cirugía
 5. Rehidratación Oral
 6. Colocación y retiro de férulas y yesos
 7. Drenaje de pequeños abscesos
 8. Nebulizaciones
 9. Ortopedia Cerrada
 10. Curaciones y cambio de sondas
 11. Electrocardiograma

Consulta externa:

1. Consulta General
2. Consulta Especializada en:
 - ◆ Pediatría
 - ◆ Gineco-obstetricia
 - ◆ Cirugía
 - ◆ Medicina Interna
3. Consulta colposcopia
4. Consulta Sub-especializada:
 - ◆ Ortopedia
 - ◆ Urología
5. Consulta Odontológica

Servicios de apoyo:

1. Servicio de Laboratorio
 - a. Hematología
 - b. Química
 - c. Parasitología
 - d. Inmunología
 - e. Banco de sangre
 - f. Bacteriología
2. Radiología:
 - a. Rayos X convencionales
 - b. Estudios radiológico (Pielograma endovenosos, etc.)
3. Servicio de Ultrasonografía (de emergencia)
 - a. U.S.G. Obstétrica
 - b. U.S.G. Ginecológica
4. Servicio de Fisioterapia

5. Curaciones, Inyecciones y Vacunación
6. Servicio de Farmacia.
7. Servicios Preventivos:
 - a. Atención materna
 - b. Atención Planificación Familiar
 - c. Vacunación

Hospitalización:

1. Hospitalización en Medicina, cirugía, Gineco-obstetricia y Pediatría.
2. Atención de Partos
3. Cirugía de Emergencia en quirófanos (Gineco-obstétrica, Cirugía General, Ortopedia y Urología)
4. Cirugía Electiva en las áreas (Gineco-obstétrica, Cirugía General, Ortopedia y Urología).

Servicios generales:

1. Servicio de Transporte.
2. Servicio de Alimentación.
3. Lavandería.
4. Mantenimiento.
5. Arsenal.

Cumplimiento de metas del año anterior (POAH 2014)

Los indicadores de gestión, constituyen un elemento importante de seguimiento que permiten implementar estrategias de intervención para reducir tiempos de espera de consulta, programación de cirugía entre otros.

En la consulta externa, los tiempos de espera se ven disminuidos en la consulta subsecuente debido a procesos de reordenamiento de la consulta agilizando la demanda de pacientes.

El porcentaje de cirugía suspendida se mantiene abajo de lo programado, ya que se realiza seguimiento de los pacientes en las indicaciones pre-quirúrgicas que optimicen el tiempo de realización de las intervenciones, siendo solo afectado por causas externas al hospital. Así mismo el tiempo para programación de cirugías ha disminuido debido a las mejoras en los mecanismos de selección de pacientes.

El porcentaje de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria, se mantiene abajo del 2%, gracias al permanente seguimiento en la aplicación de las normas en los diferentes ámbitos hospitalarios.

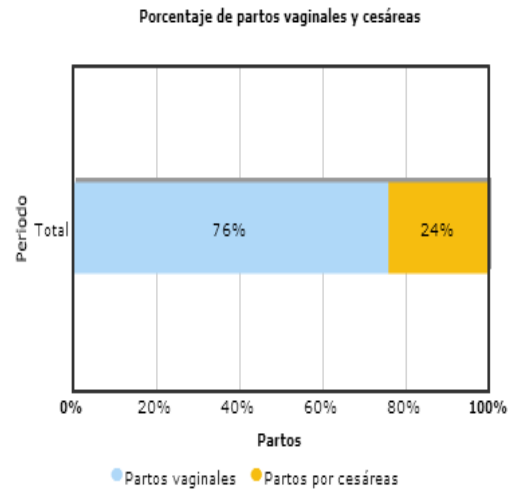
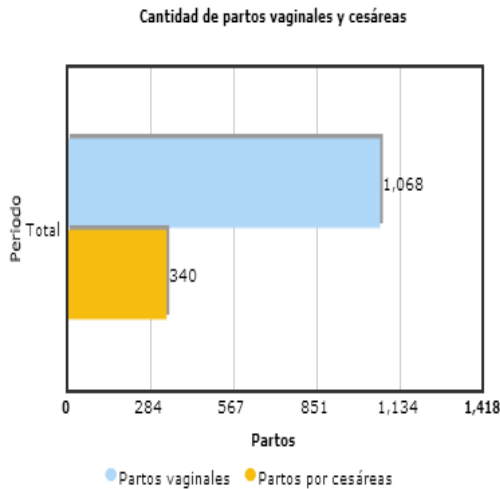
En relación al abastecimiento de medicamentos, se trabaja en el fortalecimiento de estrategias que permitan optimizar el consumo de éstos y mantengan el valor proyectado.

En el análisis del cumplimiento de metas en relación al año 2014, los **indicadores de servicios finales** reflejan cumplimiento en la atención de consulta externa especializada y en la consulta médica general. La estrategia de descentralización de la consulta ambulatoria, tiene como objetivo incrementar atención especializada en los hospitales de segundo nivel, sin embargo, se ve afectada de la demanda en las UCSFE de la red.

En los egresos hospitalarios se observan incrementos en las áreas de Ginecología y pediatría, en este último con un total de 1502 egresos.

En el área de obstetricia un incremento del 2% de la atención de partos (1412) en relación a los casos del 2013 (1390 partos).

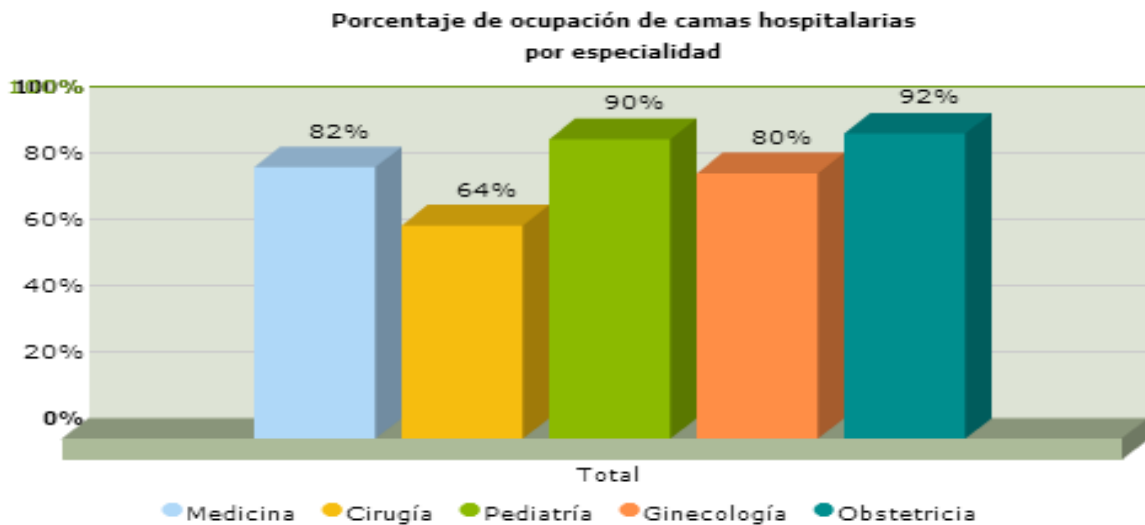
Porcentaje de parto institucional



Las cirugías electivas para hospitalización con un incremento del 17% (640 cirugías) en relación al 2013 (546). La producción de electivas ambulatorias con incremento del 77% (184 cirugías), en relación al 2013 (104 intervenciones).

Indicadores Hospitalización

Porcentaje de Ocupación de Camas por Servicio

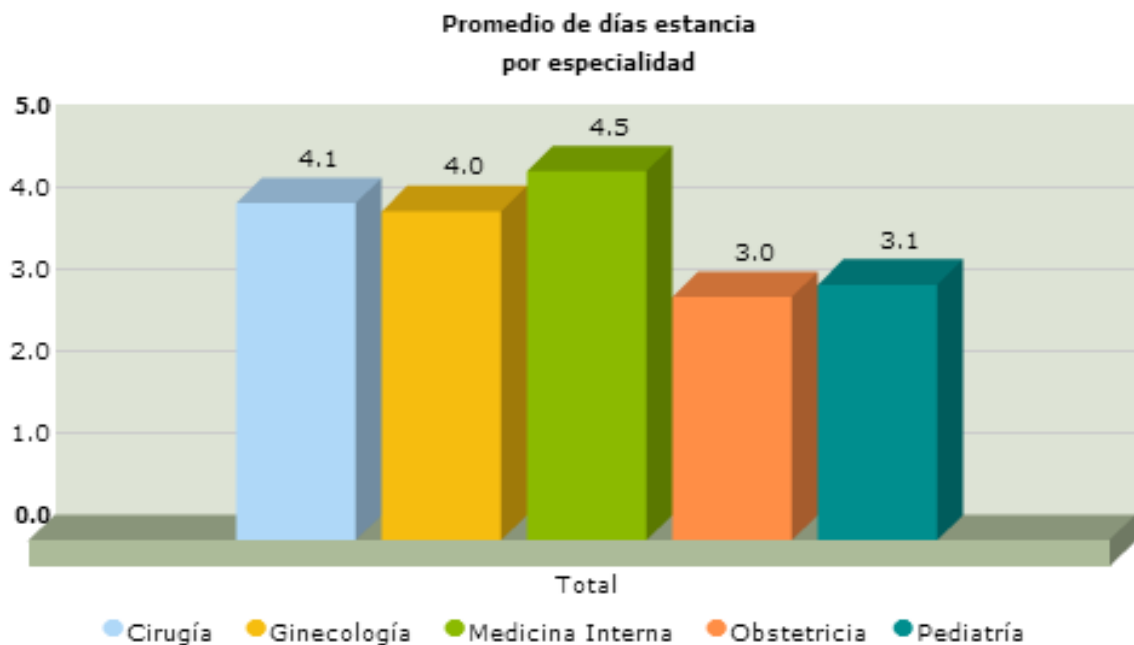


En relación a los **indicadores de utilización de recursos**, Los índices de ocupación han aumentado en el servicio de Cirugía general (6%), obstetricia (9%) y ginecología (7%). Con reducciones en los servicios de medicina interna (9%), y pediatría (3%) en relación al año 2013.

Los promedios de estancia hospitalaria con incremento en las áreas de ginecología a 4 días (3.3 días), cirugía con 4.1 días (4 días), obstetricia con 3 días (2.9 días) y pediatría con 3.1 días (3 días), comparado con datos del 2013. Se mantiene constante en medicina interna con 4.5 días.

Disminución en los giros de camas en pediatría con 125 egresos por cama (150), medicina interna, con 70 egresos por cama (85) en comparación al 2013. En relación a ginecología con incremento del 5% (126), Obstetricia con el 5% (134) y cirugía con igual incremento (60), en relación al 2013. Este último pese a la reducción a 15 camas para el 2014, por lo que se valora cambio para el 2015.

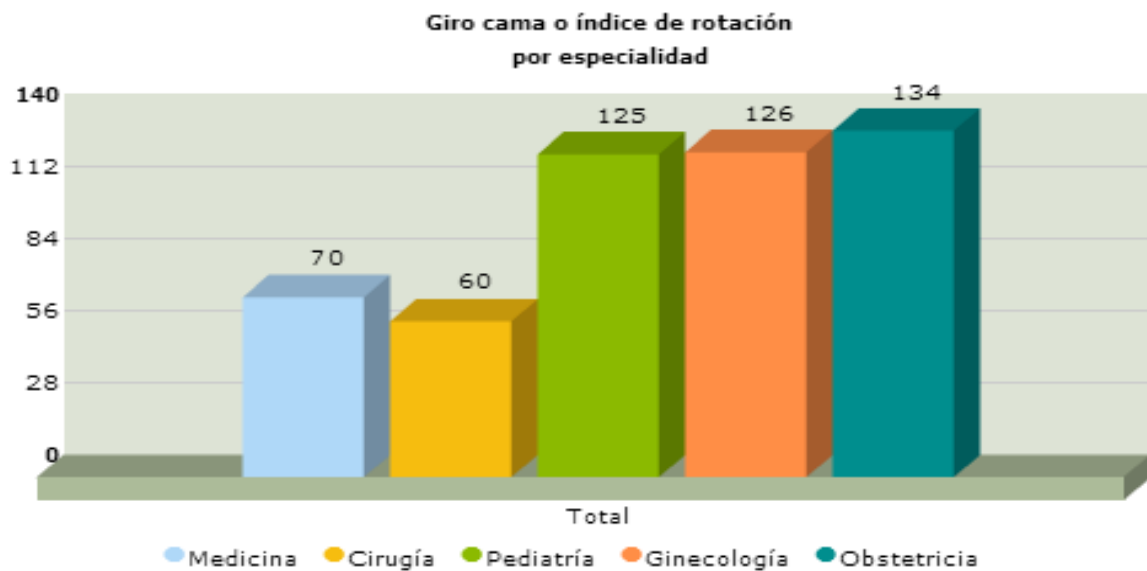
Promedios días de estancia



Los promedios de estancia hospitalaria con leve disminución en las áreas de ginecología de 0.2 días (3.3 días), cirugía con 0.5 días (4 días), obstetricia con 0.2 días

(2.9 días) y pediatría con 0.3 días (3 días). Se mantiene constante en medicina interna con 4.5 días. Incrementos en los giros de camas en pediatría con 150 egresos, por cama lo cual representa una mayor respuesta a la demanda por cama disponible. En relación a medicina interna, una reducción del giro con 85 egresos por cama con 15 camas asignadas. En los servicios de obstetricia un total de 127 egresos por cama para 16 camas disponibles, ginecología con 119 egresos con una cama asignada: El giro se mantiene constante en cirugía general con 57 egresos.

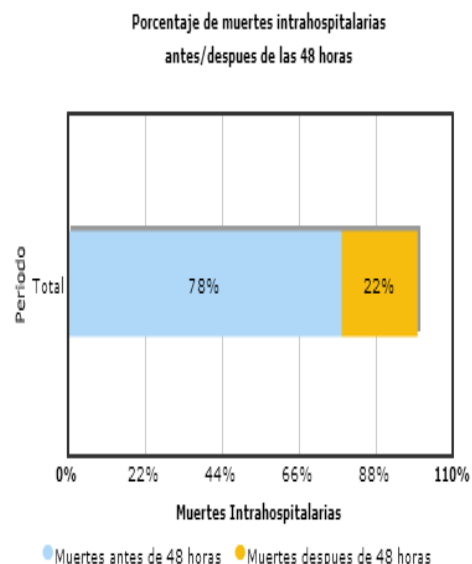
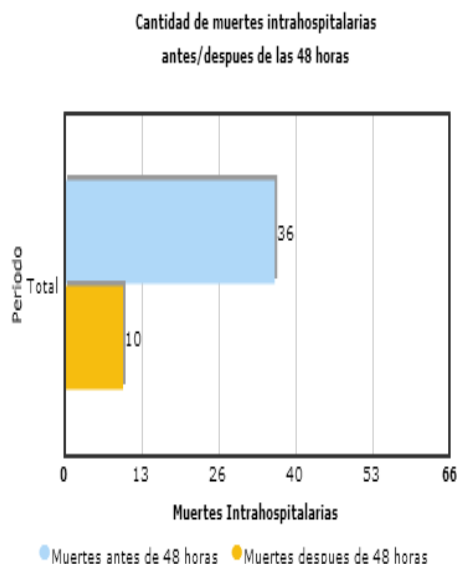
Índice de rotación



Mortalidad hospitalaria

En relación a la **mortalidad** con una reducción del 28% en el número de pacientes fallecidos (46), comparados con el mismo periodo del 2013 (64). La mortalidad antes de 48 horas es del 78% (36 fallecidos), con disminución del 37% en relación al 2013 reportando un 81% (52). Esto debido al grado de complicación y la gravedad de pacientes que se reciben en la emergencia. La mortalidad después de 48 horas con un total de 10 defunciones con reducción en comparación al 2013 (12 fallecidos), en donde algunos pacientes con pronóstico reservado han permanecido en éste centro a la espera de aceptación de referencia a tercer nivel.

	Muertes Antes 48h	Muertes Despues 48h	Total Muertes	% Muertes Antes 48h	% Muertes Despues 48h
Total	36	10	46	78.26%	21.74%



Las causas más frecuente de muerte para el presente año la constituyen las **enfermedades hipertensivas**, en donde la hipertensión esencial es causal de 10 casos y la enfermedad isquémicas Hipertensiva con 8 casos. La segunda causa la ocupan la diabetes mellitus tipo 2 con 5 defunciones, seguida de las infecciones de vías urinarias con igual número de casos. Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, y las neumonías ocupan el 4to y 5to lugar con 3 casos. El último lugar, lo ocupan las enfermedades isquémicas del corazón (Infarto agudo del miocardio, enfermedad aterosclerótica del corazón) con 3 casos. Lo anterior demuestra la prevalencia de muertes relacionadas a enfermedades crónicas de base como la hipertensión arterial, de vías respiratorias, las asociadas a cardiopatías y las relacionadas a traumas. Así también las relacionadas a plaguicidas en un área eminentemente agrícola.

Las causas más frecuentes de consulta en la **consulta externa** la siguen encabezando las enfermedades del sistema circulatorio (Hipertensión arterial, cardiopatía isquémica), con 6,647 consultas, las enfermedades endocrinas, nutricionales (diabetes mellitus) y las enfermedades del sistema genitourinario; por lo anterior, es importante el papel

preventivo que desempeña el nivel local en el apareamiento de enfermedades crónicas degenerativas, así como el impacto en el manejo de los pacientes en entorno de las RIIS. Las causas más importantes de **consulta en la emergencia** la constituyen los traumas, las enfermedades del sistema respiratorio, las enfermedades del sistema genitourinario el embarazo, parto y puerperio, lo cual sugiere el énfasis de la atención a la paciente obstétrica, al trauma y las enfermedades respiratorias, evidenciando nuevamente el papel preventivo en el apareamiento de las morbilidades en mención.

Por consiguiente, las **causas de egresos hospitalarios** la conforman las atenciones de embarazo, parto y puerperio, enfermedades del sistema genitourinario y las enfermedades del sistema respiratorio (neumonías) El 4to lugar lo ocupan las afecciones originadas en el periodo perinatal (548 egresos), en donde la sepsis bacteriana del recién nacido representa el 29% (158). Por ello la importancia en el seguimiento de los pacientes en el nivel local que contribuye a optimizar la atención en el hospital.

Influencia de determinantes de salud

Los factores que influyen en el estado de salud, determinan el perfil epidemiológico del AGI. Este permite que la identificación de las principales morbilidades oriente a establecer estrategias de intervención que eviten mayor incidencia de las mismas. Los factores ambientales toman gran relevancia para la presencia de diversas enfermedades, el clima, la no disposición de aguas lluvias y el sistema de construcción contribuyen en gran medida en su desarrollo. El estilo de vida de la población en cuanto a dieta, ingesta de agua, contribuyen a mayor prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas como la Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, que constituyen las primeras causas de consulta externa. La mayor demanda en la atención de embarazo, parto y puerperio es producto de un sistema de salud fortalecido por la promoción del parto institucional, por lo que constituye una de las principales causas de consultas y egresos en la institución. La constante revisión de la situación epidemiológica en la Red Integral e Integrada de los Servicios de Salud, permitirá un mejor abordaje de la situación de salud a todos los niveles.

Identificación de problemas

Problemas de demanda:

- Contar en forma constante con una alta demanda de pacientes.

Problemas de oferta:

- Presupuesto insuficiente para dar respuesta a necesidades de la población consultante.
- Recurso humano insuficiente para la atención de demanda de pacientes, con mayor impacto durante horario no hábil.
- Recurso de enfermería limitado durante período no hábil

Diagnostico Situacional Interno

Fortalezas

- Gestión hospitalaria fuertemente comprometida con la respuesta inmediata en los diversos servicios asistenciales del establecimiento.
- Contar con recurso médico especializado (pediatra, internista) en horario ampliado de atención, que permite detectar factores de riesgo para complicación de cuadros mórbidos.
- Contar con recurso médico de subespecialidades (urología, ortopedia) que permite la captación de pacientes para eventos quirúrgicos.
- Atención de pacientes obstétricas por recurso médico especializado (Gineco-obstetra) las 24 horas del día.
- Implementación de mecanismo de atención inmediata en el área de emergencia con la apertura de archivo.
- Desarrollo de plan de educación continua por el personal médico que permite mejoras en la calidad de la atención.
- Fortalecimiento con recurso de enfermería en las áreas de mayor demanda asistencial (emergencia, partos).

- Implementación de mecanismos de respuesta que permite reducir los tiempos de espera en la consulta de pacientes que son referidos por el primer nivel.
- Implementación de proceso de descentralización de pacientes con patología crónicas degenerativas hacia el primer nivel de atención.
- Fortalecimiento en equipo biomédico y equipo médico en diversas áreas hospitalarias. (adquisición de máquina de anestesia e incubadoras de transporte)
- Mejoras en la infraestructura hospitalaria en hospitalización (proyecto de lavado de manos, apertura de bacteriología) y consulta de emergencia externa (apertura de archivo).
- Mayor enlace con el nivel local, a través de la coordinación permanente en la RIISS.

Debilidades

- No contar al 100% con recurso médico especializado en horario no hábil (pediatra, internista) durante horario de turnos.
- Recurso asistencial reducido en respuesta a la demanda durante el horario de turnos.
- Disminución en el seguimiento de los pacientes hospitalizados en horario de turno por recurso médico reducido.
- En Cirugía general, la capacidad residual mantenida, pese a disminución de 1 cama hospitalaria.

Amenazas

- Clima con altas temperaturas.
- Población con difícil acceso geográfico.
- Sistema de transporte colectivo en horario limitado.

- Establecimientos de mayor complejidad en lugares distantes del HNNC.
- Falta de establecimientos de primer nivel con horario ampliado.
- Población con bajo nivel educativo.

Oportunidades

- Funcionamiento en RIISS
- Convenios con otras instituciones formadores de profesionales de la salud.
- Contar con apoyo asistencial de los hospitales de tercer nivel.
- Coordinación intersectorial.
- Unidad comunitaria de salud familiar (UCSF) de Nueva Concepción, cercana al hospital.
- Hospital departamental próximo.
- Establecimientos de primer nivel que cuentan con ambulancias para apoyo interinstitucional.
- UCSF especializado en la red.

Priorización de problemas

N°	Identificación de problemas	Problemas priorizados	Objetivos generales
1	Prevalencia de patologías crónico-degenerativas	Aumento de demanda en consulta externa	Desconcentración de pacientes con derivación hacia 1er nivel para seguimiento.
2	Demanda en atenciones en emergencia por pacientes en estado crítico	Saturación de emergencia	Referencia de pacientes para manejo en el nivel correspondiente.

Priorización de Acciones

- Desconcentración de consulta externa.
- Fortalecer el índice de ocupación en cirugía general.
- Disminuir el índice de cesárea.
- Mantener el porcentaje de cirugía mayor ambulatoria.
- Mantener a cero el tiempo de espera de consulta de primera vez en consulta externa.
- Mantener cortos tiempos de espera en cirugía electiva.
- Fortalecer el sistema de referencia y retorno.

Objetivos generales del Plan Operativo Anual 2015

- Contribuir a disminuir la morbilidad materna mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.
- Contribuir a disminuir la morbilidad Infantil mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.
- Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en atención.
- Fortalecimiento del trabajo en red
- Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutive del hospital.
- Diseñar e implementar estrategias para lograr la integración, formación y eficiencia del Recurso Humano.
- Disminuir la mortalidad general intrahospitalaria.
- Evaluación periódica de cumplimiento de metas de POAH 2015
- Cumplimiento de plan de Gestión ambiental para el año 2015.

Programación de actividades de gestión año 2015

No.	HOSPITAL: HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCIÓN	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
1	Objetivo: Contribuir a disminuir la morbilidad materna mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.																	
1.1	Resultado esperado: Disminuir la morbilidad obstétrica extrema en el hospital durante el año 2015.																	
1.1.1	Disminuir el índice de cesárea de primera vez al 20% del total de partos del periodo	20%	(# de cesáreas de 1ra vez realizadas / # total de partos atendidos-cirugías previas)*100	Sistema Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades (SPME), Sistema de información perinatal (SIP).	Jefe servicio de ginecoobstetricia	20%	0%	20%	0%	20%	0%	20%	0%	20%	0%	0%	Constante monitoreo de las indicaciones de cesáreas por parte del jefe de ginecoobstetricia, corroborando la segunda opinión de obstetra en la indicación de las mismas	
1.1.2	Realización de simulacros de morbilidades obstétricas.	6	# de Simulacros realizados/ total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de ginecoobstetricia	1	0%	2	0%	1	0%	2	0%	2	0%	0%	La ejecución del simulacro programado y ante alguna adversidad, la reprogramación de éste.	
1.1.3	Evaluación del Sistema de Información Perinatal (SIP).	4	Total de Evaluaciones de SIP realizadas / Total de evaluaciones SIP programadas	Informes de análisis	Jefe de servicio de ginecoobstetricia	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	0%	Revisión del SIP por el jefe de ginecoobstetricia	
1.1.4	Análisis del cumplimiento en la aplicación de Código Rojo en el manejo de hemorragia obstétrica	4	Total de análisis realizados / Total de análisis programados.	Informes de análisis	Jefe de servicio de ginecoobstetricia	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	0%	Análisis de casos por el jefe de ginecoobstetricia	
1.1.5	Monitoreo de abastecimiento de hemoderivados	Diario	Total de informes enviados / Total de informes programados.	Informes de análisis	Jefe de servicio de Laboratorio	Diario		Diario		Diario		Diario		Diario			Desabastecimiento red de bancos de sangre Minsal.	
1.1.6	Socialización de plan de contingencia para la reducción de la morbi-mortalidad materna	3	Total de socializaciones realizadas / Total de socializaciones programados.	Listado de asistencia	Jefe de servicio de ginecoobstetricia y Epidemiología	1	0%	0		1	0%	1	0%	1	0%	0%	N/A	
1.1.7	Reunión de comité hospitalario de morbilidad materno perineonatal.	12	Reuniones realizadas / Total de reuniones programadas	Actas de reunión y lista de asistencia	Coordinador de comité de Morbilidad materno perineonatal	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	0%	Cumplimiento del plan de reuniones	
1.2	Resultado esperado: Mejorar la cobertura de atención de parto intrahospitalario de pacientes pertenecientes a la red.																	
1.2.1	Realización de pasantías hospitalarias a embarazadas en coordinación con el primer nivel de atención.	4	Número de pasantías realizadas del total programado	Listas de asistencia	Trabajo social, jefe de obstetricia y directores de UCSF	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	0%	Coordinación con el SIBASI.	
1.2.2	Informe mensual de partos atendidos en hospital, a SIBASI para seguimiento de casos.	12	# de informes enviados / # de informes programados *100	Listado recibido	Jefe de enfermería.	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	0%	Coordinación con el SIBASI.	

2	Objetivo: Contribuir a disminuir la morbimortalidad Infantil mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.																																				
2.1	Resultado esperado: Reducción de Morbilidad extrema pediátricas en el hospital durante año 2015																																				
2.1.1	Atención de RN por cesárea durante horario Hábil, por pediatra.	90%	# de RN por cesárea atendidos por pediatra (horario hábil) / # de RN de parto por cesárea (horario hábil)	Libro de atención de partos.	Pediatra	90%				90%																											Coordinación para la atención del parto con médico pediatra.
2.1.2	Atención RN de Partos por cesárea por Pediatras en horario no hábil, según cobertura	90%	# de RN por cesárea atendidos por pediatra (horario no hábil) / total de partos por cesárea en horario no hábil	Libro de partos .	Jefe de pediatría, pediatra de turno	90%				90%																										Coordinación para la atención del parto con médico pediatra.	
2.1.3	Evaluación de RN previo al alta por pediatra en horario hábil	90%	# de RN evaluados previo al alta por Pediatra en horario hábil / # de RN de alta	Hoja de evaluación previa al alta.	Pediatra	90%				90%																										Notificación de Rn con indicación de alta a pediatra en horario de cobertura.	
2.1.4	Garantizar la aplicación del Triage en la atención de emergencias pediátrica en horario hábil	Diaro	# de expedientes con hoja de Triage en horario hábil / # de expedientes evaluados del horario hábil	Hoja de evaluación de Triage	Jefe de emergencia	90%				90%																											
2.1.5	Realización de simulacros de morbilidades Pediátricas	6	# de Simulacros realizados/ total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de pediatría	1			0%	2				0%	1																					La ejecución del simulacro programado y ante alguna adversidad, la reprogramación de éste.	
2.1.6	Socialización de plan de contingencia para la reducción de la morbi-mortalidad pediátrica	3	Total de socializaciones realizadas / Total de socializaciones programados.	Listado de asistencia	Jefe de servicio de Pediatría y Epidemiología	1			0%	0				1																						NA	

3	Objetivo: Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en atención.																	
3.1	Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de primera vez de especialidad en el año 2015.																	
3.1.1	Gestión e implementación del sistema de citas informatizado.	1	Sistema implementado	Sistema de citas	Jefe de ESDOMED y consulta externa	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%				Disponibilidad del equipamiento y conexiones requeridas. Personal capacitado en el uso del sistema.	
3.1.2	Seguimiento a proyecto de desconcentración de consulta de pacientes con enfermedades crónicas hacia establecimientos de salud del primer nivel de atención más cercano.	1	Avances en proyecto de desconcentración de pacientes crónicos	Documento del proyecto	Jefe de Depto. Médico-quirúrgico	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%				Colaboración de usuarios	
3.1.3	Alcanzar tiempos de espera máximo 30 días para la consulta externa de primera vez de las 4 especialidades básicas.	30días	(# de consultas de primera vez con tiempos de espera menor a 30 días / total de consulta de primera vez)*100	Libro de citas para consulta externa	Jefe de consulta externa y Epidemiólogo	30	0%	30	0%	30	0%	30	0%				Incremento de la demanda por falta de respuesta en el primer nivel	
3.2	Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de emergencia para el año 2015.																	
3.2.1	Seguimiento a hoja de control de tiempos de estancia en la unidad de emergencia en horario hábil	1	Medición del tiempo de permanencia en emergencia.	Hoja de medición de tiempos en emergencia	Jefe de Emergencia	1		1		1		1					Eventos que requieran atención en masa.	
3.2.2	Continuidad del triage a los pacientes que acuden al área de emergencia en horario hábil.	1	Triage implementado	Hojas de triage	Jefe de Emergencia	10		10		10		10					Personal de salud capacitado en Triage.	
3.3	Resultado esperado: Acortar tiempos de espera para cirugía electiva en el año 2015.																	
3.3.1	Realizar de cirugía mayor ambulatoria en un 25% del total de cirugías mayor.	25%	(# total de cirugías electivas ambulatorias / # total de cirugías electivas realizadas)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones, SPIME	Jefe médico de sala de operaciones	25%	0%	25%	0%	25%	0%	25%	0%				Adecuada selección del paciente quirúrgico.	
3.3.2	10% de suspensión de cirugías electivas.	10%	(# total de cirugías suspendidas / # total de cirugías programadas)*100	Libro de registro de cirugías programadas y suspendidas, Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPIME)	Jefe médico de sala de operaciones	10%	0%	10%	0%	10%	0%	10%	0%				Pacientes que presentan movilidad, en la fecha de cirugía - Pacientes que no desean operarse en la fecha programada. - Ocurrencia de emergencias en masa que requieran quirófano.	
3.3.3	Aplicación de la lista de verificación de cirugía segura al 100% de cirugías electivas.	100%	(# de cirugías electivas con lista de verificación / # total de cirugías electivas realizadas)*100	Estándar de Calidad de Quirófano	Jefe médico de sala de operaciones	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%				Aplicación de la lista de verificación por parte del personal de sala de operaciones.	
3.3.4	Monitoreo de cirugías realizadas y suspendidas.	12	# total de monitoreos realizados del total programado	Simmow	Jefe de Sala de Operaciones	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%				Registro de información necesaria para un adecuado monitoreo.	
4	Objetivo: Fortalecimiento del trabajo en red.																	
4.1	Resultado esperado: Óptimo funcionamiento del sistema de referencia y retomo.																	
4.1.1	Participación activa del personal de Hospital en la RISS	12	# de reuniones en RISS / # de evaluaciones programadas.	Informes de análisis mensual	Dirección	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%				Participación activa del Primer Nivel de Atención.	
4.1.2	Participación activa en la elaboración de indicadores en RED	4	# de evaluaciones de indicadores en RISS / # de evaluaciones programadas.	Informes de análisis trimestral	Dirección													
4.1.3	Evaluación del sistema de referencia y retomo .	12	# de evaluaciones realizadas / # de evaluaciones programadas.	Informes de análisis mensual	Dirección, epidemiólogo	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%				Participación activa del Primer Nivel de Atención.	

Programación de actividades asistenciales año 2015

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica													
General													
Medicina General	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	9,000
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000
Cirugía General	479	479	479	479	479	479	479	479	479	479	479	481	5,750
Pediatría General	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	149	1,700
Ginecología	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	149	1,700
Obstetricia	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	149	1,700
Emergencias													
De Gineco-Obstetricia													
Ginecología	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	24	200
Obstetricia	266	266	266	266	266	266	266	266	266	266	266	274	3,200
Otras Atenciones Consulta Emergencia													
Emergencia	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,174	###
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Colposcopia	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	52	514
Consulta Externa Odontológica													
Odontológica de primera vez	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	137	1,600
Odontológica subsecuente	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2,400
Cirugía Oral	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	9	75
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	80	850
Ginecología	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	13	90
Medicina Interna	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	99	1,100
Obstetricia	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1,800
Pediatría	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	106	1,250
Otros Egresos													
Bienestar Magisterial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Emergencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partos													
Partos vaginales	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	93	1,050
Partos por Cesáreas	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	31	350
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	54	560
Electivas Ambulatorias	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	19	140
De Emergencia para Hospitalización	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
De Emergencia Ambulatoria	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	12	100
Medicina Crítica													
Unidad de Emergencia													
Admisiones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transferencias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	12,900
Ultrasonografías	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	2,700
Anatomía Patológica													
Biopsias Cuello Uterino	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	21	175
Biopsias Mama	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	25
Biopsias Otras partes del cuerpo	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	31	350
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Coloscopias	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	18	150
Electrocardiogramas	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	212	2,500
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	325	325	325	325	325	325	325	325	325	325	325	325	3,900
Conos Loop	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10	65
Crioterapias	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6	50
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	299	3,500
Inhaloterapias	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	7,916	7,916	7,916	7,916	7,916	7,916	7,916	7,916	7,916	7,916	7,916	7,924	95,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	5,583	5,583	5,583	5,583	5,583	5,583	5,583	5,583	5,583	5,583	5,583	5,587	67,000
Trabajo Social													
Casos Atendidos	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	299	3,500
Hospitalización	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	9,600
Emergencia	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	10,500
Referido / Otros	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	4,200
Consulta Externa	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Hospitalización	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	237	2,800
Emergencia	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	149	1,700
Referido / Otros	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	93	1,050
Bacteriología													
Consulta Externa	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	31	350
Hospitalización	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	31	350
Emergencia	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	45
Referido / Otros	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	83	875
Parasitología													
Consulta Externa	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	33	275
Hospitalización	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Emergencia	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	80	850
Referido / Otros	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Bioquímica													
Consulta Externa	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
Hospitalización	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	837	10,000
Emergencia	708	708	708	708	708	708	708	708	708	708	708	712	8,500
Referido / Otros	683	683	683	683	683	683	683	683	683	683	683	687	8,200
Banco de Sangre													
Consulta Externa	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	68	750
Hospitalización	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	224	2,600
Emergencia	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	68	750
Referido / Otros	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	149	1,700
Urianálisis													
Consulta Externa	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Hospitalización	258	258	258	258	258	258	258	258	258	258	258	262	3,100
Emergencia	425	425	425	425	425	425	425	425	425	425	425	425	5,100
Referido / Otros	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	2,100

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Generales													
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	433	433	433	433	433	433	433	433	433	433	433	440	5,203
Cirugía	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	252	2,958
Ginecología	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
Obstetricia	628	628	628	628	628	628	628	628	628	628	628	634	7,542
Pediatría	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309	309	314	3,713
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	2,204	2,204	2,204	2,204	2,204	2,204	2,204	2,204	2,204	2,204	2,204	2,211	26,455
Cirugía	1,473	1,473	1,473	1,473	1,473	1,473	1,473	1,473	1,473	1,473	1,473	1,477	17,680
Ginecología	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	231	2,706
Obstetricia	3,553	3,553	3,553	3,553	3,553	3,553	3,553	3,553	3,553	3,553	3,553	3,559	42,642
Pediatría	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768	1,777	21,225
Consulta													
Consulta Médica General	255	255	255	255	255	255	255	255	255	255	255	255	3,060
Consulta Médica Especializada	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1,800
Emergencias													
Emergencias	1,667	1,667	1,667	1,667	1,667	1,667	1,667	1,667	1,667	1,667	1,667	1,673	20,010
Mantenimiento Preventivo													
Números de Orden	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Transporte													
Kilómetros Recorridos	13,688	13,688	13,688	13,688	13,688	13,688	13,688	13,688	13,688	13,688	13,688	13,689	164,257

Indicadores de evaluación de resultados hospitalarios año 2015

MINISTERIO DE SALUD													
EVALUACIÓN DE INDICADORES DE RESULTADOS EN RIIS													
INDICADORES	FORMULA	RESULTADOS 2015											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Número de muertes maternas	No. de muertes relacionadas con el embarazo, parto y puerperio (por causas directas e indirectas)												
Número de muertes fetales	No. de muertes ocurridas desde la semana 22 de gestación hasta antes de nacer												
Número de muertes en niñas y niños menores de 5 años	No. de muertes ocurridas entre los 0 días de vida hasta antes de cumplir 5 años												
Número de muertes infantiles	No. de muertes ocurridas en los primeros 364 días de vida												
Número de muertes perinatales	No. de muertes ocurridas desde la semana 22 de gestación hasta siete días completos después del nacimiento												
Número de muertes neonatales	No. de muertes ocurridas en los primeros 28 días posteriores al nacimiento												
Número de muertes postneonatales	No. de muertes ocurridas a partir de los 29 días de vida hasta los 364 días												
Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer	No. de niños y niñas nacidos vivos cuyo peso al nacer estuvo por debajo de 2,500 g. / Total de nacidos vivos X 100												
Número de muertes por tumores y neoplasias (C00.0 – D09.9)	Número de muertes ocurridas por tumores y neoplasias (C00.0 – D09.9) en personas de todas las edades												
Número de muertes por insuficiencia renal crónica (N18.0 – N18.9)	Número de muertes ocurridas por insuficiencia renal crónica (N18.0 – N18.9) en personas de todas las edades												
Número de defunciones por hipertensión arterial esencial (I10)	Número de muertes ocurridas por hipertensión arterial esencial (I10) en personas de todas las edades												
Número de muertes por Diabetes mellitus (E10 – E14)	Número de muertes ocurridas por Diabetes mellitus (E10 – E14) en personas de todas las edades												
Número de muertes por lesiones de causa externa debida a accidentes de tránsito (V01-V89.9)	Número de muertes ocurridas por lesiones de causa externa (V01-V89.9) en personas de todas las edades												

Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados

MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Año 2015

Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados

Hospital:

Período evaluado:

Resultado esperado <small>(según formulario Programación anual y Seguimiento)</small>	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de <small>(qué fecha)</small>	Responsable

Firma (Responsable de la Dependencia)

Fecha de elaboración