

MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL DE SANTA ROSA DE LIMA

PLAN OPERATIVO ANUAL

2020



Santa Rosa de Lima, 15 de enero de 2020

	I
DATOS GENERALES DEL HOSPITAL.....	3
Denominación, Naturaleza y Funciones	4
Objetivos	4
Funciones Principales.....	5
INTRODUCCION.....	6
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	7
Análisis FODA:.....	28
OBJETIVOS DEL POA 2020.....	29
Identificación de problemas y/o necesidades	29
PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y DEFINICION DE OBJETIVOS DEL POA	30
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES 2020.....	39

PRELIMINAR

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

Datos Generales del Hospital	
Nombre del Hospital:	<i>Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima</i>
Dirección:	<i>Barrio La Esperanza, Carretera Ruta Militar, salida a San Miguel, Santa Rosa de Lima, La Unión.</i>
Teléfono:	<i>2792-4404</i>
Fax:	<i>2641-2197</i>
E-mail:	<i>direccionhnsrl@gmail.com</i>
Nombre del director:	<i>Dr. Marcelino Humberto Mejía Canales</i>
Fecha de aprobación del POA 2020:	
Dr. Marcelino Humberto Mejía Canales Director del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima	Dra. Karla Marina Diaz de Naves Coordinadora Nacional de Hospitales

Denominación, Naturaleza y Funciones

Nombre del Hospital: HOSPITAL NACIONAL DE SANTA ROSA DE LIMA

Misión:

Somos un Hospital Básico en el sistema nacional de salud, que brinda servicios integrales e integrados en salud en las cuatro especialidades básicas a la población, de forma oportuna con calidad, calidez y trato humanizado.

Visión:

Ser un hospital nacional de la zona oriental, modelo de excelencia en la calidad de atención, que le apuesta al cuidado y restablecimiento de la salud de los usuarios, basados en el plan nacional de salud; trabajando de manera coordinada con las redes integrales e integradas de los servicios de salud.

Objetivos

General:

Garantizar la provisión de los servicios de salud basados en instrumentos técnicos jurídicos y el funcionamiento de los sistemas técnicos administrativos, integrados a la red de servicios de salud; asegurando que la capacidad instalada responda a las necesidades de la población.

Específicos:

1. Contribuir a disminuir la morbi-mortalidad materno, perinatal, neonatal e infantil mediante una atención eficaz, oportuna y de calidad.
2. Fortalecer el sistema de vigilancia de la salud en la institución contribuyendo a la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención sanitaria.
3. Mejorar la oferta de servicios de salud a través de una gestión institucional oportuna y eficiente, que satisfaga las necesidades de los usuarios.
4. Fortalecer las estrategias que garanticen la integración del hospital al nuevo modelo de atención en salud.

5. Fortalecer el desarrollo de las competencias técnicas y habilidades para optimizar el desempeño de los recursos humanos.

Funciones Principales

1. Proveer servicios de salud permanentes e integrales de tipo ambulatorio, emergencia e internamiento en las cuatro especialidades básicas para atender patología de baja complejidad, las veinticuatro horas del día
2. Realizar acciones con el propósito de cumplir los objetivos y metas asignadas, y poder así otorgar servicios con calidad técnica y trato digno, que satisfagan las expectativas de los usuarios y de la familia.
3. Promover acciones de educación e investigación médica, con base en el diagnóstico situacional de la zona, para analizar las acciones procedentes que fomenten la prevención de riesgos para la salud.
4. Garantizar los recursos necesarios, para el funcionamiento de las unidades de atención directa al usuario, de conformidad con los principios y lineamientos girados por la Dirección Nacional de Hospitales.
5. Rendición de cuentas a la población en general sobre los servicios de salud brindados, así como las actividades indispensables para mejorar la transparencia y la eficiencia de los procesos.
6. Realizar la vigilancia y el control epidemiológico del medio Intrahospitalario y su entorno, así como coordinar con los niveles correspondientes y participar en el manejo de las situaciones epidemiológicas detectadas.
7. Coordinar con el resto de Hospitales Nacionales y el Primer Nivel de Atención sobre la aplicación de lineamientos técnicos para la RRI en la RIIS, apoyo e intercambio de recurso capacitaciones y soporte técnico.
8. Ejercer una gestión administrativa, financiera eficiente, transparente y las demás establecidas por otros cuerpos normativos.

INTRODUCCION

El presente Plan Operativo Anual está enmarcado en las prioridades de salud establecidas en el Plan Cuscatlán y los diferentes compromisos internacionales suscritos por el Gobierno de El Salvador, entre ellos, la Agencia de Desarrollo Sostenible 2030, el Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana y el Fondo Global, entre otros; para la institución es una herramienta fundamental, orientadora del quehacer como ente rector del sector. Su principal contribución al proceso de reforma radica en el ordenamiento y priorización de las intervenciones contribuyentes a lograr el cumplimiento de metas establecidas por las diferentes áreas, departamentos o servicios. los objetivos estratégicos establecidos a nivel país en materia de atención y provisión de servicios de salud,

Los nuevos desafíos en materia de Salud Pública exigen que se establezca claramente el alcance de los servicios de salud que se requieren para cumplir con los objetivos y metas nacionales, principalmente entre la población históricamente empobrecida y excluida, por lo que resulta sumamente importante llevar a cabo un proceso de planificación institucional enfocado a lograr la equidad, el mejoramiento continuo de la calidad de la gestión pública, la satisfacción de las y los usuarios, y la consecución de resultados.

Por lo tanto, el presente plan describe la visión y misión, objetivos, diagnóstico situacional, resumen de la programación anual operativa, resultados esperados y el monitoreo y evaluación; con el propósito de mejorar la capacidad gerencial de los directivos del hospital, como condición para el funcionamiento eficaz y eficiente de los servicios hospitalarios.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Análisis de la demanda de salud:

- **Características de la población:**

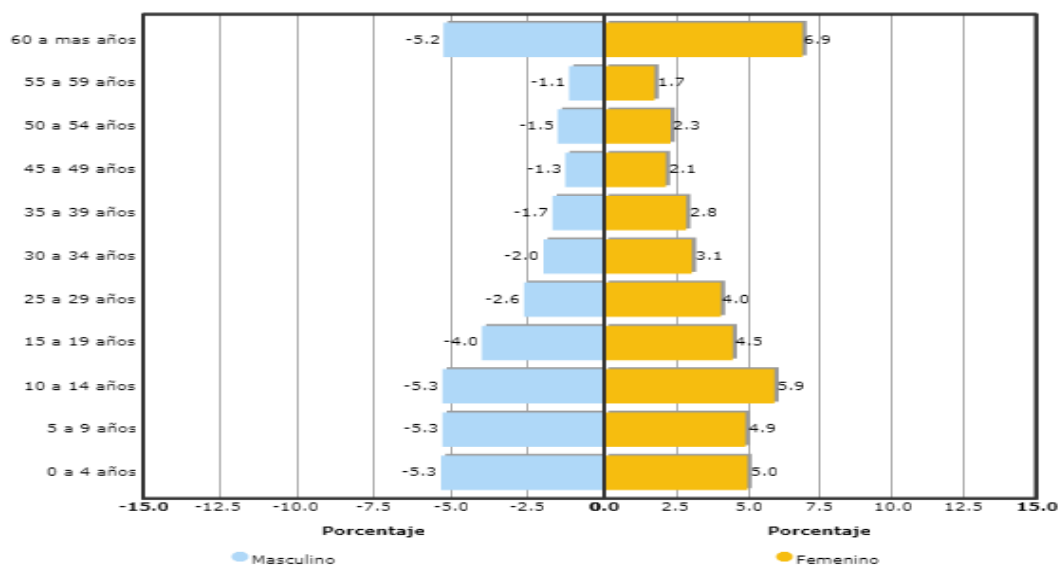
Estructura de la Población proyectada para el 2020, del área geográfica de responsabilidad programática del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima.

Edades	Masculino		Femenino	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
0 a 4 años	7,224	11.39%	6,759	9.14%
5 a 9 años	7,165	11.30%	6,681	9.03%
10 a 14 años	7,357	11.60%	7,056	9.54%
15 a 19 años	7,391	11.65%	7,199	9.73%
20 a 24 años	6,788	10.70%	7,272	9.83%
25 a 29 años	5,994	9.45%	6,870	9.29%
30 a 34 años	4,182	6.59%	5,623	7.60%
35 a 39 años	2,604	4.11%	4,510	6.10%
40 a 44 años	1,982	3.12%	3,589	4.85%
45 a 49 años	2,035	3.21%	3,315	4.48%
50 a 54 años	1,948	3.07%	3,048	4.12%
55 a 59 años	1,675	2.64%	2,557	3.46%
60 años o más	7,089	11.18%	9,484	12.82%
Total	63,434	46.17%	73,963	53.83%
Total General	137,397			

Fuente: Población proyectada de DIGESTYC.

La población proyectada de nuestra área geográfica de influencia para el año 2020 es de 137,397 habitantes según la Dirección General de Estadísticas y Censos. El área geográfica de influencia (AGI) está conformada por 11 municipios (se agregó Yucuaiquin a partir del año 2017), dando respuesta en las atenciones de segundo nivel a toda la población del norte del departamento, además a un cantón del municipio de Sociedad y de Jocoro y a la población de la zona fronteriza de los países de Honduras y Nicaragua.

**Pirámide de Población por sexo y grupos etareos,
del área geográfica de responsabilidad programática,
Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, año 2020.**



Crecimiento o disminución poblacional en los últimos 5 años, del área geográfica de responsabilidad programática del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima.

Año	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Población AGI	123,427	125,721	133,177	134,653	136,009	137,397
Crecimiento poblacional		1.80%	5.90%	1.10%	1.00%	1.00%

Fuente: Población proyectada de DIGESTYC.

El crecimiento poblacional de los últimos 5 años, es un promedio de un 1.0% en los últimos 3 años, no así en el año 2017 que se incrementó un 5.9%, debido a en ese año se reorganizaron los SIBASI por municipio de los departamentos, habiéndose agregado la población el municipio de Yucuaiquin a nuestro AGI. La proporción poblacional que cuenta con los beneficios de asegurados del ISSS es de un 13.5% (18,548 habitantes) y del ISBM es de un 1.5% (2,060 habitantes) y con el MINSAL es del 85.0% (116,789 habitantes).

Situación de salud:

Comportamiento de la demanda de partos normales y por cesárea en los últimos 5 años.

Producción de partos por vía de terminación.
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2015 a 2019.

TIPO DE PARTO	2015	2016	2017	2018	2019
VAGINAL	1,503	1,269	1,198	1,195	1,064
CESÁREA	339	279	257	318	242
CESÁREA PRIMERA VEZ	183	162	148	188	149
CESÁREA SUBSECUENTE	156	117	109	130	93
TOTAL	1,842	1,548	1,455	1,513	1,306

Fuente: SIMMOW, MINSAL.

El comportamiento en la producción de partos hospitalario es a la disminución, si comparamos el año 2015 con el 2019 observamos una disminución de 536 partos, además tenemos que para los años 2015 al 2017 el porcentaje de cesáreas con respecto al total de partos era de un 18% y para el 2018 - 2019 es del 21% y 19% respectivamente.

Análisis de Morbilidad y Mortalidad:

Morbilidad de Hospitalización:

Primeras 10 causas de morbilidad de Egresos Hospitalarios
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, enero a diciembre año 2019.

Nº	Grupo de causa	Egresos	Porcentaje
1	Parto único espontáneo	1,048	21
2	Neumonía	467	9
3	Otras complicaciones del embarazo y del parto	316	6
4	Otras enfermedades del sistema urinario	269	5
5	Diarrea de presunto origen infeccioso (A09)	206	4
6	Diabetes Mellitus	198	4
7	Colelitiasis y colecistitis	152	3
8	Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicas	144	3
9	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	143	3
10	Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica	131	3
	Demás causas	1,998	39
	TOTALES	5,072	100

Fuente: SIMMOW, MINSAL.

Las principales causas de egresos están relacionadas a la atención del parto, otras complicaciones del embarazo y del parto, atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica, siendo en total un 30%; las neumonías y diarreas con un 13%, para el año 2019.

Morbilidad de la consulta externa:

Primeras 10 causas de morbilidad de la Consulta Externa,
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, enero a diciembre año 2019.

Nº	Grupo de causas	Consultas	Frecuencia
1	Hipertensión esencial (Primaria)	5,400	17
2	Diabetes Mellitus	3,987	12
3	Epilepsia	1,199	4
4	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de lab	1,190	4
5	Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicas	1,110	3
6	Otros trastornos mentales y del comportamiento	923	3
7	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	909	3
8	Diarrea de presunto origen infeccioso (A09)	869	3
9	Personas en contacto con los servicios de salud para procedin	812	3
10	Asma	762	2
Demás causas		14,967	47
TOTALES		32,128	100

Fuente: SIMMOW, MINSAL.

Las primeras 10 causa de morbilidad de la consulta externa representan un 67% del total de la consulta, siendo las enfermedades crónicas degenerativas y metabólicas (Hipertensión esencial, Diabetes Mellitus, Asma, Epilepsia) las que presentan mayor demanda de un 35%, luego los trastornos mentales y del comportamiento un 3% y las enfermedades infecciosas solo representan un 3% del total de la consulta externa.

Morbilidad de la consulta en emergencia:

Primeras 10 causas de morbilidad de la Consulta de Emergencia
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, enero a diciembre año 2019.

Nº	Grupo de causas	Consultas	Frecuencia
1	Otros traumatismo de regiones especificadas, de regiones no	2,066	13
2	Otras complicaciones del embarazo y del parto	2,062	13
3	Dolor abdominal y pélvico	1,002	6
4	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de	752	5
5	Fiebre de origen desconocido	714	5
6	Neumonía	595	4
7	Otras enfermedades del sistema digestivo	587	4
8	Otras enfermedades del sistema urinario	536	3
9	Diabetes Mellitus	381	2
10	Hipertensión esencial (primaria)	366	2
	Demás causas	6,566	42
	TOTALES	15,627	100

Fuente: SIMMOW, MINSAL.

Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y múltiples, otras complicaciones del embarazo y del parto, son las primeras causas en la consulta del servicio de emergencia, con un 13% cada una.

Mortalidad NETA:

Primeras 10 causas de mortalidad Neta y tasa de Letalidad por egreso Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, enero a diciembre año 2019.

Nº	Grupo de causas	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad
1	Neumonía (J12 - J18)	4	442	0.9
2	Diabetes Mellitus (E10 - E14)	3	139	2.2
3	Enfermedades cerebrovasculares (I60 - I69)	3	11	27.3
4	Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17- N98)	2	241	0.8
5	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L98)	2	100	2.0
6	Otras enfermedades del corazón (I26 - I51)	2	17	11.8
7	Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22, K28-K66)	1	106	0.9
8	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J44)	1	47	2.1
9	Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00-J06, J30-J34)	1	29	3.4
10	Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias (F10-F19)	1	9	11.1
Demás causas		3	1,178	
TOTALES		23	2,319	

Fuente: SIMMOW, MINSAL.

Mortalidad BRUTA:

Primeras 10 causas de mortalidad Bruta y tasa de Letalidad por egreso Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, enero a diciembre año 2019.

Nº	Grupo de causas	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad
1	Enfermedades isquémicas del corazón (I20 - I25)	11	15	73.3
2	Neumonía (J12 - J18)	6	467	1.3
3	Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	6	57	10.5
4	Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69).	5	20	25.0
5	Diabetes Mellitus (E10 - E14)	5	198	2.5
6	Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98)	5	414	1.2
7	Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00 - J06, J30-J34)	3	59	5.1
8	Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22, K28-K66)	3	471	0.6
9	Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	3	39	7.7
10	Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias (F10-F19)	2	35	5.7
Demás causas		17	3,297	
TOTALES		66	5,072	

Fuente: SIMMOW, MINSAL.

Las principales causas de mortalidad Bruta hospitalaria para el año 2019, están relacionadas con enfermedades crónicas degenerativas tales como: causa 1, 3, 4, 5 y 9; con un total de 30 muertes, pero al observar las neumonías ocupan la segunda causa de muerte al relacionar el número de muertes.

Análisis de las Enfermedades No Transmisibles, últimos 5 años, como primera y segunda causa de diagnóstico:

Tendencia de consultas como primera y segunda causa de diagnóstico, por Enfermedades Crónicas, Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, año 2015 a 2019.

Consultas por	2015	2016	2017	2018	2019
Diabetes Mellitus	4,785	4,676	4,409	4,369	4,373
Hipertensión Arterial	6,330	6,375	6,063	6,059	5,775
Enfermedad Renal Crónica	370	453	445	481	511
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	387	515	456	385	393
Cáncer	17	30	26	15	17

Fuente: Sistema de Morbimortalidad en línea, (SIMMOW) MINSAL.

Tendencia de Egresos como primera y segunda causa de diagnóstico, por Enfermedades Crónicas, Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, año 2015 a 2019.

Egresos por	2015	2016	2017	2018	2018
Diabetes Mellitus	363	425	304	281	381
Hipertensión Arterial	195	224	116	124	108
Enfermedad Renal Crónica	59	83	86	94	136
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	61	135	90	57	56
Cáncer	5	13	9	9	4

Fuente: Sistema de Morbimortalidad en línea, (SIMMOW) MINSAL.

El comportamiento de las enfermedades crónicas es a la disminución de consultas ambulatorias y los egresos hospitalarios al observar los datos del año 2015 con el año 2017; a excepción de la enfermedad renal crónica, por la implementación de la clínica de gestión renal y que se ha tamizado a los pacientes en estadios para la valoración de un oportuno tratamiento y seguimiento para disminuir esta complicación en pacientes con diagnósticos de Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial (prioritariamente).

Tiempos de espera durante el año 2019:

Consulta externa especializada (primera vez en días):

Tiempo promedio (días) de espera para consulta externa especializada de primera vez, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2019.

NOMBRE DEL INDICADOR	DÍAS PROMEDIO AÑO 2019	ESTÁNDAR (DÍAS)
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Pediatría de primera vez	23	30
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Ginecología de primera vez	15	30
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Obstétrica de primera vez	8	5
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Medicina Interna de primera vez	56	30
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Cirugía de primera vez	19	30

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación, SPME, MINSAL.

El tiempo promedio de espera para la consulta médica especializada se ha mantenido por debajo del estándar en todas las especialidades, excepto en las especialidades de Medicina Interna, que se tiene 56 días de espera, pero se ha realizado una revisión y análisis, llegando a la conclusión que se programan citas subsecuentes en los cupos de primera vez y esto nos hace que se vea el largo tiempo de espera y además que es la especialidad que está más saturada de consulta subsecuente (aunque se da cita hasta para 4 meses y se maneja la receta repetitiva) y en Obstetricia que debería de ser menor de 5 días; esto es debido a que se cuenta con obstetra las 24 horas del día y a las pacientes que se le dejan citas de más de 5 días son generalmente embarazos entre el primero y segundo trimestre.

Ingreso a hospitalización desde la emergencia (horas, minutos):

Tiempo promedio (horas, minutos) de espera para ingreso hospitalario desde la emergencia, Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, año 2019.

NOMBRE DEL INDICADOR	HORAS PROMEDIO AÑO 2019	ESTÁNDAR (HORAS)
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Pediatría	1 hora 35 mint.	Sobresale: 2 hrs. Aceptable: hasta 3 hrs.
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Ginecoobstetricia	1 hora	
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Medicina Interna	1 hora 22 mint.	
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Cirugía General	1 hora 25 mint.	

El tiempo promedio de espera para ingreso hospitalario desde la emergencia se encuentra que sobresale en todas las especialidades.

Para intervención quirúrgica (días):

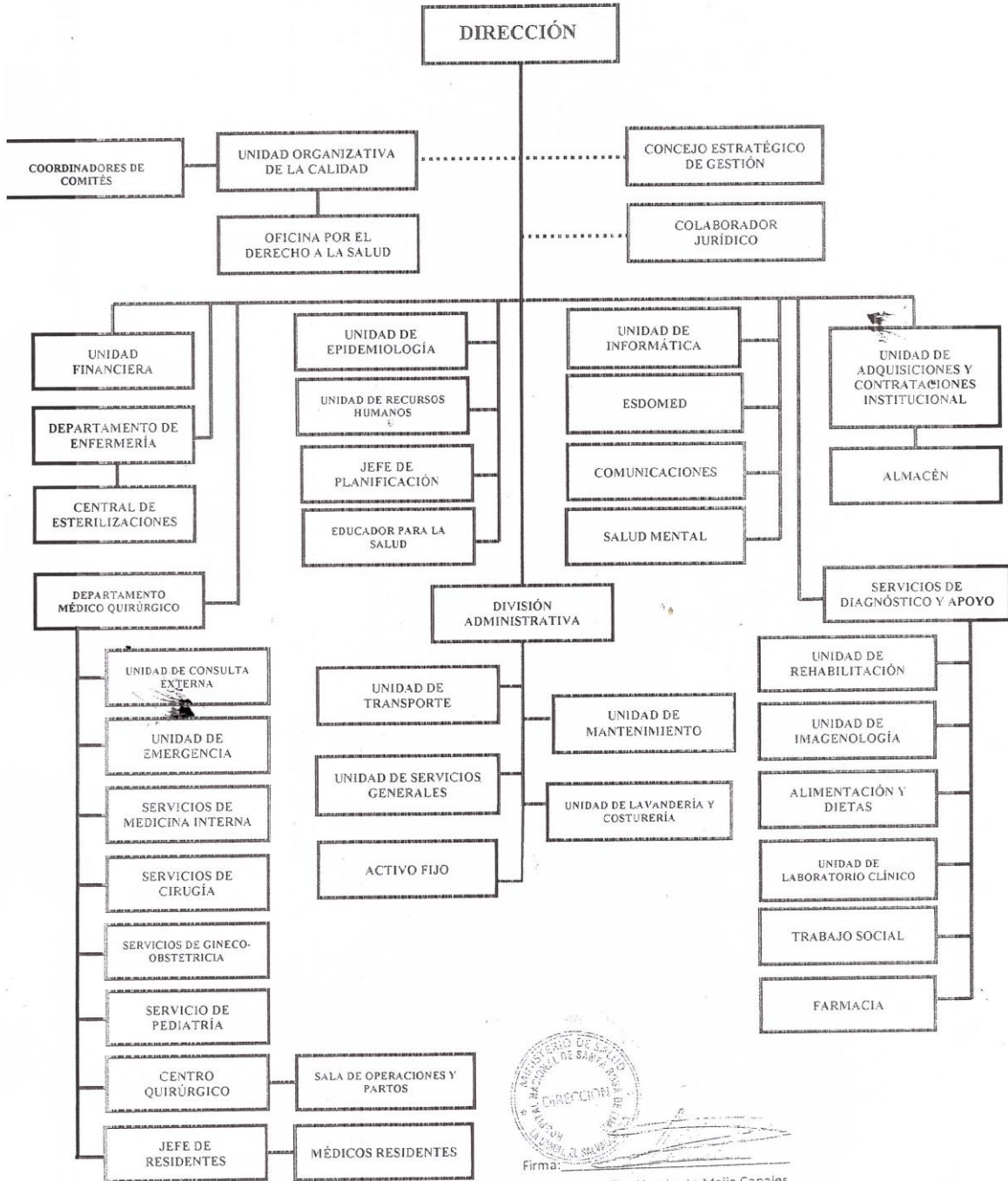
Tiempo promedio (días) de espera para Cirugía Electiva
Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, año 2019.

NOMBRE DEL INDICADOR	HORAS PROMEDIO AÑO 2019	ESTÁNDAR (DÍAS)
Tiempo promedio (días) de espera para Cirugía General electiva	29	60 días
Tiempo promedio (días) de espera para cirugía electiva de Ginecología	15	

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación, MINSAL.

El tiempo promedio de espera para cirugía electiva general y ginecológica se encuentra por debajo del estándar en este año, se han realizado reorganización de horarios para poder disminuir los días de espera, además no se cuente con la especialidad de Ortopeda y en estas horas quirófano se incrementaron de cirugía general.

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL NACIONAL DE SANTA ROSA DE LIMA
AÑO 2020



Firma:
Dr. Marcelino Humberto Mejía Canales

Análisis de la capacidad residual del año 2019: consultorios, camas y quirófanos.

Capacidad residual de consultorios, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2019.

Información 2019 de Consultorios	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día	No de hrs. consultorios disponibles al año	Tiempo en Horas promedio por consulta	Capacidad máxima de consultas médicas al año	No de consultas realizadas 2019	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	2.0 Horas	480 Horas	0.2 Horas	2,824	5,085	-2,261
Especialidades Medicina	3	13.4 Horas	3,216 Horas	0.3 Horas	12,864	11,908	956
Especialidades Cirugia	1	4.6 Horas	1,104 Horas	0.3 Horas	4,416	3,927	489
Especialidades de Pediatría	1	7.5 Horas	1,800 Horas	0.3 Horas	7,200	7,109	91
Especialidades Gineco Obstetricia	1	4.3 Horas	1,032 Horas	0.3 Horas	4,128	2,507	1,621

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y evaluación de Actividades Hospitalarias, MINSAL.

En la capacidad residual de consultas médicas se observa que para este año son negativas lo que significa que se ha realizado más de la capacidad máxima por consultorios (horas programadas), pero en las especialidades de Medicina Interna y Cirugía, el resultado fue positivo, siendo un total de 1,568 consultas no realizadas con las horas programadas por médico.

Capacidad residual de camas por especialidad, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2019.

Información 2019	No camas censables	Según Estandares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2019	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	8	2.60 Días	85%	365 Días	955	806	149
Ginecología	1	4.00 Días	85%	365 Días	78	52	26
Medicina Interna	13	3.40 Días	85%	365 Días	1,186	1,200	-14
Obstetricia	12	1.90 Días	85%	365 Días	1,959	1,572	387
Pediatría	18	3.80 Días	85%	365 Días	1,470	1,432	38

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y evaluación de Actividades Hospitalarias, MINSAL.

Al comparar el promedio de la capacidad residual de camas por especialidad, observamos que son datos positivos; por lo que se realizara una reducción de 1 cama en los servicios de Cirugía y Obstetricia.

**Capacidad residual de quirófano,
Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, año 2018 - 2019.**

Quirófano General	2018	2019
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	1	1
Promedio de horas de funcionamiento por día	6.1 Horas	6.0 Horas
Numero de horas quirófano disponibles al año	1,464.0 Horas	1,440.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	732	720
Numero de cirugías realizadas	697	708
Capacidad residual de cirugías electivas	35	12

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y evaluación de Actividades Hospitalarias, MINSAL.

En la capacidad residual de las cirugías electivas se observa que para el año 2019 se realizaron el 98% de las programadas, esto se debe a que se contrató un recurso médico y se cubrieron horas en quirófano, además las horas que estaban programadas para Ortopedia se le asignaron a cirugía general.

Capacidad instalada para el año 2020: consultorios, camas y quirófanos.

Dotación de consultorios
Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, año 2020.

Dotación de consultorios Consulta Externa, AÑO 2020			
Concepto	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real de consultorios funcionando
Medicina General	1	1	10
Medicina Interna	2	2	11.6
Cirugía General	1	1	4.6
Padiatria General	1	1	1.5
Ginecoobstetricia	1	1	3.4
Dotación de consultorios Consulta Emergencia, AÑO 2020			
Medicina General	1	1	24
Cirugía General			7
Padiatria General	1	1	24
Ginecoobstetricia	1	1	24

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y evaluación de Actividades Hospitalarias, MINSAL.

La dotación de consultorios en la consulta externa se disminuye un consultorio en la especialidad medicina interna, las horas promedio diarias son similares a año 2019, ya que se contratará 3 horas diarias un médico internista, con el propósito de acortar los tiempos de espera en la consulta de primera vez.

En la consulta de Medicina General se incrementarán 10 horas, correspondientes a 2 recursos que no cumplen con la acreditación de especialistas y continuarán atendiendo los pacientes que ya tienen citados, pero ya no entraran en consulta de especialista.

En el área de emergencia solo contamos con 3 consultorios y la consulta de cirugía se incrementa a un promedio de 7 horas diarias por el especialista; además se implementará la separación en 2 registros diarios de consulta de lo que es de consulta externa y verdaderas emergencias.

Dotación de camas,
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2020.

Camas Censables	
Servicio Hospitalario	N° camas
Especialidad Básica	
Cirugía General	7
Medicina Interna	13
Obstetricia	11
Ginecología	1
Padiatria General	18
Camas NO Censables	
Servicio Hospitalario	N° camas
Emergencia	4
Trabajo de parto	4

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y evaluación de Actividades Hospitalarias, MINSAL.

En la dotación de camas para el año 2020, se realizara una reducción de 1 cama en los servicios de Cirugía General y Obstetricia, quedando un total de camas censables de 50; esto es debido a que para el año 2019 el cumplimiento de metas de las actividades hospitalarias fue de un 96% y el porcentaje de ocupación fue del 80% en promedio general de los servicios de hospitalización, pero en los servicios de Cirugía y Obstetricia el porcentaje de ocupación fue de 68% y 67% respectivamente; se continúa con el convenio de Bienestar Magisterial, se mantendrá la infraestructura del espacio físico con las camas asignadas (2) y los egresos se asignaran al servicio que pertenezca.

Dotación de quirófanos
Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, año 2020.

Dotación de quirófano, AÑO 2020.				
Concepto	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias programadas para cirugía electiva	Total de horas diarias programadas para cirugía emergencia
Quirófano General	1	1	6.6	
Quirófano Emergencia	1	1		24

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y evaluación de Actividades Hospitalarias, MINSAL.

La dotación de quirófanos se continua similar al año 2019 con un promedio de 6.6 horas para el año 2020, por la disminución en la producción de las cirugías electivas, que se tuvo en los últimos 4 meses del año 2019; pero se pretende que la capacidad de cirugías mayores electivas ambulatorias sea mayor a un 20% del total de cirugías electivas, programando 3 cirugías mayores electivas por día, de las cuales 1 deberá ser cirugía mayor electiva ambulatoria (Hospital de día).

Características de los recursos humanos existentes, Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, año 2020.

DEPARTAMENTO	FORMA DE PAGO				TOTAL
	SALARIO	SERV. PROF	FOSALUD	ADHO	
Dirección	2	0	0	0	2
Administrador	2	0	0	0	2
Unidad Financiero Contable	3	2	0	0	5
Unidad de Adquisiciones y Contrataciones	3	0	0	0	3
Conservación y Mantenimiento	5	1	0	0	6
Recursos Humanos	3	0	0	0	3
Médicos Staff	20	4	0	0	24
Médicos Generales	3	0	0	0	3
Médicos Residentes	2	6	0	0	8
Enfermera	18	5	0	0	23
Auxiliar de enfermería	35	2	0	0	37
Ayudante de enfermería	5	0	0	0	5
Anestesiología	5	1	0	0	6
Laboratorio	5	4	0	0	9
Secretaría	1	0	0	0	1
Radiología	4	0	0	0	4
Psicólogo	1	1	0	0	2
Trabajo Social	1	0	0	0	1
Educador	1	0	0	0	1
Fisioterapia	2	1	0	0	3
Estadística y Documentos Médicos	10	0	0	0	10
Farmacia	9	0	0	0	9
Servicio Auxiliares	13	6	0	0	19
Almacén	3	1	0	0	4
Informática	0	1	0	0	1
Arsenal y Central de esterilización	6	0	0	0	6
Lavandería y Costurería	5	0	0	0	5
Transporte	6	1	0	0	7
Cocina	6	1	0	0	7
Asesor Jurídico	0	1	0	0	1
Oficina del Derecho a la Salud	0	1	0	0	1
TOTAL	179	39	0	0	218

Fuente: Departamento de RRHH, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, Datos al 22 de enero año 2019.

Medicamentos e insumos médicos:

Análisis de los principales medicamentos e insumos médicos desabastecidos en 2019

En el Hospital el cuadro básico de medicamentos es de 203 productos registrados en el SINAB.

Durante el año 2019, con respecto al abastecimiento de medicamentos se presentó una crisis de este rubro debido al retraso en la formulación de los contratos de la compra conjunta lo que como hospital nos generó para los meses de junio y julio un desabastecimiento de un 90%, situación que se solventó en el mes de agosto; teniendo para finalizar el año un porcentaje de abastecimiento del 98.5% del total de productos del cuadro básico de medicamentos.

Y en cuanto a los insumos médicos no se tuvo desabastecimiento debido a los refuerzos presupuestarios que se realizaron para este rubro.

Por lo que se puede mencionar que los medicamentos que se tuvieron desabastecidos por periodos cortos son los siguientes:

Hospital Nacional Santa Rosa De lima
Medicamentos Desabastecidos 2019

	Medicamento	Unidad de Medida
"00708015"	Digoxina 0.25 mg/ml Ampolla 2 mL, protegida de la luz Solución inyectable I.V.	C/U
"00704005"	Amlodipina (Besilato) 5 mg Empaque primario individual, protegido de la luz Tableta Oral	CTO
"01904010"	Beclometasona Dipropionato 250 mcg/aplicación Frasco inhalador dosificador, (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C) Aerosol I	C/U
"02209050"	Fenobarbital 100 mg Empaque primario individual Tableta ranurada Oral	CTO
"02400018"	Etonogestrel 68 mg Empaque Primario individual con dispositivo precargado con 1 implante, embolo y bisturí Implante subdérmico	C/U
"02501007"	Atorvastatina (Cálcica) 10 mg Empaque primario individual, protegido de la luz Tableta recubierta Oral	CTO
"02701025"	Vitamina A (Palmitato) 50,000 U.I. Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz Cápsula de gelatina blanda (Perla) Oral	CTO

ANÁLISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DEL POAH DEL AÑO 2019.

Servicios finales:

Consulta ambulatoria (Externa y emergencia):

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en consulta externa y emergencias, Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, año 2019.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Medicina General	2,856	5,085	178%
Especialidades Básicas	28,276	25,431	90%
Emergencias	13,605	15,627	115%
Total	44,737	46,143	103%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2019.

La tabla anterior es un resumen de la consulta ambulatoria, la de Medicina General que es realizada en la consulta externa por médicos generales, la consulta de Especialidades Básicas realizada en la consulta externa por médicos especialista de las cuatro áreas básicas que cuenta el hospital y la consulta de emergencia que corresponde al total de consulta que se realiza en el servicio de emergencia por los médicos generales y especialista.

El porcentaje de cumplimientos de metas para el año 2019 se observa que en Medicina General se cumplió con un 178%, que corresponde a la consulta brindada por médicos generales en la consulta express y alguna que se brinda en emergencia, pero se separa en el registro de consulta diaria y que a partir del mes de agosto se incrementaron por la implementación de mejoramiento de los servicios de salud, con 6 médicos en carácter de Ad honorem.

En la consulta de especialidades básicas se cumplió con un 90% y en la consulta de emergencia se observa un cumplimiento del 115%, debido a lo antes expuesto.

En total del cumplimiento de la consulta ambulatoria es del 103% y es en el área de especialidades básicas de la consulta externa donde no se logró las metas programadas.

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en consulta externa de especialidades básicas, Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, año 2019.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cump.
Consulta Externa Médica			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	12,760	11,908	93%
Cirugía General	5,140	3,927	76%
Pediatría General	7,140	7,109	100%
Ginecología	2,094	1,627	78%
Obstetricia	1,142	860	75%
Total	28,276	25,431	90%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2019.

En la consulta Médica de especialidades básicas se tiene un buen porcentaje de cumplimiento en las especialidades de Pediatría General y Medicina Interna, para el año 2020 se incrementarán 3 horas de consulta diaria en medicina interna con lo cual se mejorará el tiempo de espera de la consulta de primera vez; además se deberá reorganizar las horas consultas y/o reducir las horas, porque se reflejan horas ociosas en las especialidades de Cirugía General y Ginecoobstetricia.

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en consulta de emergencia, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2019.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cump.
Consulta Externa Médica			
Emergencias			
De Medicina Interna	0	22	0%
De Cirugía	480	1,414	295%
De Pediatría	3,500	3,207	92%
De Gineco-Obstetricia	2,625	2,432	93%
Otras Atenciones Consulta Emergencia	7,000	8,552	122%
Total	13,605	15,627	115%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2019.

En la consulta de emergencia se observa un incremento en el cumplimiento de la consulta de cirugía debido que se contrató un recurso medico de 8 horas diarias, de las cuales se asignaron 6 horas en esta área; en Medicina Interna no

aparece programación por no haber horas asignadas de esta especialidad, solo se realizan interconsultas.

La programación de metas se realiza en base a promedio de años anteriores en donde influye la demanda de la población según su patología por lo cual no se ha logrado un 100% en algunas especialidades y que además este año no hubo brotes de enfermedades que afectan principalmente a los pacientes pediátricos.

Egresos hospitalarios:

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en egresos hospitalarios, Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, año 2019.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	800	803	100%
Ginecología	94	52	55%
Medicina Interna	1,034	1,198	116%
Obstetricia	1,862	1,571	84%
Pediatría	1,470	1,427	97%
Total	5,260	5,051	96%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2019.

Para el año 2019 se programó el 85% de los egresos potenciales, pero en general se observa una buena producción de los egresos programados en todos los servicios excepto en el de Ginecología y es por la poca demanda de pacientes para hospitalización; en el servicio de Obstetricia se obtuvo un 84% debido que en los últimos años el comportamiento de la producción de partos es a la disminución, razón por la cual para el año 2020 se reducirá una cama censable de este servicio.

Otra estrategia que ha reducido las hospitalizaciones es la implementación de médicos especialistas en la emergencia (Cirujano, Pediatras y Ginecobstetras), lo cual mejora la evaluación de los pacientes para justificar su ingreso y manejarlo ambulatoriamente.

Atención de partos:

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en atención de partos, Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, año 2019.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Partos			
Partos vaginales	1,120	1,061	95%
Partos por Cesáreas	280	242	86%
Total	1,400	1,303	93%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2019.

Al observar el cumplimiento de las metas del año 2019 de la atención de partos hay una disminución del 7%, pero al revisar la producción general de los últimos cinco años y tomando como base el año 2015 hubo una disminución de: 294 partos en el año 2016, 387 partos en el año 2017, 329 partos en el año 2018 y 536 partos en el año 2019; debido que se ha incrementado las esterilizaciones post parto, la inserción del DIU y en el año 2018 se implementó la inserción de implante intradérmicos.

El porcentaje de cesáreas para el año 2019 fue de 19%, y el porcentaje de cesárea de primera vez fue de un 11%.

Cirugía mayor:

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en cirugías mayores, Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, año 2019.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	500	541	108%
Electivas Ambulatorias	170	180	106%
De Emergencia para Hospitalización	450	474	105%
De Emergencia Ambulatoria	70	110	157%
Total	1,190	1,305	110%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2019.

Al observar el cumplimiento de las metas del año 2019 de la cirugía mayor, hay un 110% en general, debido a que se reorganizó los horarios de cirugías electivas y se contrató un recurso de cirugía general, asignándole las horas que ocupaba el ortopedista a cirugía.

Análisis FODA:

Análisis Interno.

FORTALEZAS:

- Se cuenta con recursos técnicos-administrativos competentes
- Existencia de manual de organización y funciones por áreas de trabajo.
- Personal capacitado en atenciones de 2° nivel (PRN, TESALVA, Competencias Obstétricas, SEM).
- Existencia de Equipos e insumos básicos oportunos.
- Coberturas las 24 horas de médicos especialistas (Pediatras y Obstetras).
- Programa de cirugía electiva ambulatoria.
- Servicios de apoyo las 24 horas Laboratorio y Farmacia
- Abastecimiento del 100% de medicamentos.
- Sistema de transporte moderno las 24 horas
- Implementación del Triage.

DEBILIDADES:

- Recurso humano insuficiente.
- Falta de consultorios y condiciones óptimas en el área de emergencia y consulta externa.
- Retraso en la digitación en los sistemas de información
- Falta de cobertura del servicio de imagenología las 24 horas
- Incumplimientos de instrumento técnico jurídico en la atención del usuario.
- Falta de plan de mantenimiento preventivo en las diferentes áreas.
- Retraso de cumplimiento de la ordenes de mantenimiento correctivo

Análisis Externo.

OPORTUNIDADES:

- Accesibilidad geográfica.
- Unidad comunitaria de salud familiar en el municipio donde está ubicado el hospital.
- Reuniones mensuales de micro redes, RIISS Regional y RIISS Departamental.
- Buenas relaciones con las instituciones públicas y privadas en nuestro entorno
- Coordinación adecuada con los medios de comunicaciones
- Asignación de recurso humano por plan nacional de salud (CAPRES)

AMENAZAS:

- Horario de 3:00 p.m. a 7:00 p.m. de UCSF Periférica, sin atención de personal médico, lunes a viernes.
- Falta de gestión de insumos y medicamentos por los responsables de las UCSF.
- Poca funcionalidad de los ECOS familiares.
- Ubicación geográfica del hospital con alto riesgos de accidentes viales.
- Abastecimiento de agua no apta para el consumo humano.

OBJETIVOS DEL POA 2020.

Identificación de problemas y/o necesidades

PROBLEMAS DE DEMANDA (problemas sanitarios):

- Alta demanda de las enfermedades crónicas no transmisibles
- Saturación de la consulta en el servicio de emergencia de las especialidades de obstetricia y pediatría con pacientes de la consulta externa.
- Alta demanda de consulta de primer nivel en la unidad de emergencia.

PROBLEMAS DE OFERTA (gestión y de inversión):

- Insuficiente recurso humano, especialmente personal médico y enfermeras a pesar de las recientes contrataciones.
- Ausencia del centro Obstétrico.
- Daños parciales en la infraestructura hospitalaria.

PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y DEFINICION DE OBJETIVOS DEL POA

Identificación y Priorización de Problemas				
Plan Operativo 2020				
N°	Identificación de problemas	N°	Problemas priorizados	Objetivos del POA
1	Alta demanda de las enfermedades crónicas no transmisibles	1	Saturación de la consulta en el servicio de emergencia de las especialidades de obstetricia y pediatria con pacientes de la consulta externa.	Contribuir a disminuir la morbi-mortalidad materno, perinatal, neonatal e infantil mediante una atención eficaz, oportuna y de calidad.
2	Saturación de la consulta en el servicio de emergencia de las especialidades de obstetricia y pediatria con pacientes de la consulta externa.	2	Alta demanda de las enfermedades crónicas no transmisibles	Mejorar la oferta de servicios de salud a través de una gestión institucional oportuna y eficiente, que satisfaga las necesidades de los usuarios.
3	Alta demanda de consulta de primer nivel en la unidad de emergencia.			
4	Limitado recurso humano, especialmente personal médico y enfermeras.			
5	Ausencia de centros Obstétrico			
6	Daños parciales en la infraestructura hospitalaria			

PRELIMINAR

Anexo 4.- Matriz de riesgo

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Consulta de Emergencia	Clasificación inadecuada del Triage	2	3	6	Socialización del lineamiento de TRIAGE y monitoreo de la aplicación del TRIAGE	Jefe de unidad de Emergencia
Consultas Externa	Demanda insastifecha	2	2	4	Permanencia del Recurso en el area de trabajo	Jefe de Consulta Externa, Recursos Humano y Juridico
	Retraso en la programacion quirurgica	2	2	4	Asignacion de cupos especificos para la evaluacion cardiovascular	Jefe de la Consulta externa
Hospitalización	Caidas de pacientes	2	3	6	Implementación de Protocolo de Riesgo de Caída	Enfermera jefe de unidad
	Inadecuada valoración de referencia de pacientes a otro nivel	2	3	6	monitoreo de cumplimientos de guías clínicas de manejo	Jefes de Departamentos
	Error en la Administración de Medicamentos	1	3	3	Correcta identificación de los Pacientes entrenamiento y supervisión del personal reducción de ordenes verbales	Jefe de Enfermería
Partos	Incumplimiento de Guías Clínicas	1	3	3	Capacitación al personal sobre las guías clínicas	Jefes de Departamentos

Anexo 5.- Programación de Actividades de Gestión

No.	Objetivos / Actividades	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.	%	
OE 1	Fortalecer la rectoría del MINSAL para desarrollar la gobernanza del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS)																	
OO 1.2	Mantener un alto índice de cumplimiento de las competencias del RSI.																	
OO 1.3	Fortalecer la respuesta apropiada del SNIS ante emergencias, desastres y epidemias.																	
OE 2	Consolidar el abordaje intersectorial de la determinación social de la salud.																	
OO 2.1	Abogar y promover la salud en todas las políticas públicas.																	
OO 2.2	Fortalecer las alianzas intersectoriales para el abordaje integral de los determinantes sociales de la salud.																	
OE 3	Mejorar la salud de las personas mediante la atención preventiva a la salud, con enfoque de curso de vida.																	
OO 3.1	Mejorar la salud de las mujeres embarazadas y puérperas.																	
3.1.1	Disminuir el índice de cesárea de primera vez al menos en un 2% del total de partos en relación al año previo	20 %	(# de cesáreas realizadas / # total de partos atendidos)*100	Sistema de morbi mortalidad en línea (SIMMOW)	Jefe servicio de ginecoobstetricia	55.00 %												
3.1.2	Revisión del 100% de los expedientes a los cuales se le indica cesárea de primera vez para verificar su indicación.	100 %	(# de revisiones realizadas / # total de cesáreas de primera vez realizadas)*100	Expedientes clínicos	Jefe servicio de ginecoobstetricia													
3.1.3	Capacitación a personal del primer nivel de atención sobre detección de riesgos obstétricos para referencia oportuna.	30	# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de ginecoobstetricia y coordinador de SIBASI													
3.1.4	Realización mensual de simulacros de morbilidades obstétricas.	12	# de Simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de ginecoobstetricia													
3.1.5	Evaluación trimestral del Sistema de Información Perinatal (SIP).	4	Total de Evaluaciones de SIP realizadas / Total de evaluaciones SIP programadas	Libro de actas de evaluaciones y lista de asistencia	Comité de Morbimortalidad materno perineonatal													
3.1.6	Reunión mensual de comité auditoria hospitalario.	12	Reuniones realizadas / Total de reuniones programadas	Actas de reunión y lista de asistencia	Comité de Morbimortalidad materno perineonatal													
3.1.7	Incremento del porcentaje de consejerías proporcionadas por el personal de enfermería para la reducción de riesgos en el período preconcepcional, embarazo, parto, puerperio y recién nacido	Lograr que el 55 % de consejerías para la reducción de riesgos en el período preconcepcional, embarazo, parto, puerperio y recién nacido	% de consejerías para la reducción de riesgos en el período preconcepcional, embarazo, parto, puerperio y recién nacido sean proporcionadas por el personal de enfermería	SEPS	Jefe de Enfermería	55%												
3.1.8	Incrementar el uso de Métodos anticonceptivos modernos larga duración posterior a un evento obstétrico.	20%	% de Puerperas que egresan con un método anticonceptivo posterior a un evento obstétrico	SIMOW	Dra Santos	20%												

OO 3.2 Mejorar la salud de niños y niñas menores de 10 años.													
3.2.1	100% de Recién Nacidos que nacen en el hospital evaluados según norma previa al alta.	100 %	(# de recién nacidos evaluados al alta según norma / # de recién nacidos dados de alta del periodo)*100	Expediente clínico Informe mensual de MCC Estandar de calidad	Jefe servicio de pediatría								
3.2.2	Capacitación a personal del primer nivel de atención sobre detección de riesgos obstétricos que afectan a feto y signos de riesgo para recién nacido para referencia oportuna.	30	# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de ginecoobstetricia, pediatría y coordinador de SIBASI								
3.2.3	Realización mensual de simulacros de morbilidades pediátricas y neonatales.	12	# de simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de pediatría								
3.2.4	Notificación de partos intrahospitalarios para su seguimiento en el primer nivel de atención.	100 %	(# total de partos notificados / # total de partos realizados)*100	EGRESOS SIMMOW	Jefe de ESDOMED								
OO 3.3 Mejorar la salud de las y los adolescentes de 10 a 19 años.													
3.3.1	Organizar los servicios para la atención diferenciada de adolescentes, asignando las primeras camas de cada servicio de hospitalización de acuerdo al promedio de ingresos	100% de servicios hospitalización con camas diferenciadas	# adolescentes ingresados en camas diferenciadas/el total de adolescentes ingresados	Libro de registro de ingreso a adolescente	Jefe de servicios y Referente de adolescentes	100.00 %					3		2
3.3.2	Aplicar a toda persona adolescente la "Hoja para la identificación de riesgo psicosocial en adolescentes atendidos en hospitales", en todas las áreas de hospitalización y consulta externa, incorporándola al expediente clínico.	100% de adolescentes que ingresan a medicina, Cirugía, pediatría	# adolescentes ingresados que se les llena hoja de riesgo/el total de adolescentes ingresados	Libro de registro de ingreso a adolescente									
3.3.3	Incrementar el uso de Métodos anticonceptivos modernos (larga duración posterior a un evento obstetrico en	50%	% de Puerperas que egresan con un método anticonceptivo posterior a un evento	SIMOW	Dra Santos	20%							
OO 3.4 Mejorar la salud de mujeres y hombres de 20 a 59 años.													
3.4.1	Diseñar e implementar un plan de promoción de la salud para el abordaje integral de las ECNT.	1	Plan Elaborado	plan Elaborado	Comité en Promoción en Salud								
OO 3.5 Mejorar la salud de las personas adultas mayores.													

OE 4 Restaurar la salud de las personas mediante la atención curativa, con enfoque de curso de vida.													
OO 4.1 Facilitar el acceso a la atención ambulatoria médica general y especializada, por morbilidad; atención odontológica, psicológica, nutricional y de rehabilitación.													
4.1.1	Medir el Cumplimiento de los tiempos de espera de Triage en la unidad de Emergencia.	12	Total, de tiempo de espera desde que los pacientes solicitan la consulta de emergencias/Total, de pacientes evaluados que consultaron en el periodo evaluado	Estándar # 25	Dra. Margarita Ramírez								
4.1.2	Incrementar las cirugías electivas ambulatoria en un 25%, con respecto al año previo.	25%	(# total de cirugías electivas ambulatorias / # total de cirugías electivas realizadas)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones y	Jefe médico de sala de operaciones								
4.1.3	Revisar los tiempos de espera en la atención médica oportuna a todos los pacientes que demanden consulta externa de especialidades por primera vez.	12	Tiempo de espera para la consulta de primera vez por especialidad según el estándar	SIAP	Dra Jenny Torres								
OO 4.2 Facilitar el acceso a la hospitalización en especialidades básicas y subespecialidades.													
4.2.1	Medir el Cumplimiento de los tiempos de espera de Triage en la unidad de Emergencia.	12	Total, de tiempo de espera desde que los pacientes solicitan la consulta de emergencias hasta la hospitalización /Total, de pacientes evaluados que consultaron en el periodo evaluado	Estándar # 25	Dra, Margarita Ramírez							2	
4.2.2	Eficientizar el uso de los quirófanos con el cumplimiento de horario.	mayor 85%	(# total de horas de uso de quirófano / # total de horas quirófano disponible)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones. Sistema	Jefe médico de sala de operaciones							2	
4.2.3	Monitoreo de cirugías realizadas y suspendidas.	12	# total de monitoreos realizados del total programado	Lista de chequeo	Jefe de Sala de Operaciones								
4.2.4	Fortalecimiento de competencias del personal del hospital para la promoción de la salud y abordaje integral de las enfermedades no transmisibles	2	Numero de capacitaciones realizadas/Numero de capacitaciones programadas	Actas y listas de asistencias	Referente de enfermedades no transmisibles y Jefe de								
4.2.5	Realizar continuo del cuidado de enfermería al paciente con enfermedades crónicas no transmisibles	75 %	# de pacientes que se le realizan el continuo cuidado/# de pacientes que egresan con diagnósticos de enfermedades crónicas no transmisibles	Informe de continuo cuidado	Jefe de enfermería y Enfermera IAAS								

OE 5	Vigilar las condiciones ambientales, a fin de contribuir a la protección de la salud de la población.														
OO 5.1	Vigilar los factores del entorno que podrían afectar la salud.														
OO 5.2	Vigilar los factores contaminantes que podrían afectar la salud.														
5.2.1	Evaluación del indicador #23 de calidad referente al manejo de desechos bioinfecciosos en el hospital mensualmente	12	(# evaluaciones realizadas / # evaluaciones programadas)*100	Plataforma eTab.	UOC										
5.2.2	Medición y registro mensual de las lecturas de cloro según manual de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en el personal	12	# de mediciones realizadas/numero de mediciones programadas	Indicador # 24 de Calidad en plataforma	UOC										
5.2.3	Evaluación mensual de almacenamiento de agua (cisterna o Tanque) según la normas	12	(# evaluaciones realizadas / # evaluaciones programadas)*100	Indicador # 24 de Calidad en plataforma eTab	UOC										
5.2.4	Evaluación del sistema de distribución del agua a través de las tuberías del hospital según los criterios del indicador # 24	12	(# evaluaciones realizadas / # evaluaciones programadas)*100	Indicador # 24 de Calidad en plataforma eTab	UOC										
OO 5.3	Vigilar las buenas prácticas de elaboración, manipulación y transporte de alimentos para consumo humano.														
5.3.1	Desarrollar curso de buenas practicas de manufacturo y manipulación de alimentos	1	# de cursos desarrollados/# de cursos programados	Expediente de Capacitación Lic. Lobo											
OO 5.4	Vigilar la inocuidad de alimentos y bebidas para consumo humano.														

PRELIMINAR

OE 6 Fortalecer la institucionalidad del MINSAL															
OO 6.1 Garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad de los insumos, equipos médicos, medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias esenciales.															
6.1.1	Elaboración de necesidades de medicamentos e insumos de acuerdo a consumos y existencias, perfil epidemiológico y demanda proyectada.	12	# de documentos de necesidades realizados del total programado	Documento de necesidades	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros										
6.1.2	Presentación oportuna de necesidades para compra conjunta de medicamentos e insumos al Nivel Superior.	1	# de documentos presentados del total programado	Documento presentado	Comité de Farmacovigilancia.										
6.1.3	Presentación oportuna de necesidades de compra de medicamentos e insumos a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI) del Hospital.	1	# de solicitudes de compra del total programado	Solicitud de compra	Asesor Médico de Suministros										
OO 6.2 Fortalecer las tecnologías de información y comunicación en salud.															
OO 6.3 Fortalecer la investigación científica en salud.															
6.3.1	Realizar Investigación científica de enfermería	1	# de investigación programada/ total de investigaciones realizadas	Documento de investigación											
OO 6.4 Fortalecer la formación continua del talento humano, técnico y administrativo, en temas de salud y trato humano.															
6.4.1	Establecer el inventario de necesidades de capacitación y formación del recurso humano.	1	Informe de resultado del inventario	Sección de capacitación	Unidad Formadora de Profesionales (UFP) y/o Recursos Humanos										
6.4.2	Diseñar y ejecutar el plan de capacitación continua del recurso humano para el año 2020.	4	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Unidad Formadora de Profesionales (UFP) y/o Recursos Humanos										
OO 6.5 Mejorar la gestión administrativa y financiera.															
6.5.1	Reuniones técnico administrativas con comité Estratégico de Gestión del hospital	4	# de reuniones Programadas/# de reuniones realizadas		Dr. Jorge Martínez	2			3			3			2
OO 6.6 Fortalecer la gestión de la calidad.															
6.6.1	Registrar adecuado Referencias- interconsultas enviadas a otro establecimiento en el SRRI.	100%	% de referencia enviadas a otro establecimiento de la RIIIS		comité Referencia Retorno									1	
6.6.2	Registrar los retornos en el SRRI de las referencias recibidas de las USCF	100%	% de retornos enviados a otro establecimiento de la RIIIS en el SRRI											3	
6.6.3	Reuniones de RIISS para la coordinación, seguimiento y análisis del buen funcionamiento del sistema de referencia y retorno.	12	Número de reuniones efectuadas del total programado	Listas de asistencia. Libro de actas de reuniones	Dirección del Hospital y referente de RRI									1	
6.6.4	formulación de proyecto de mejora orientado a cuidados y tratamiento de Pie Diabético	1	Proyecto de mejora formulado	informe de Proyecto	Equipo de Mejora									2	
6.6.5	Conformación de comité de Apoyo a la Gestión de Calidad	17	Total de comités conformados	Actas de conformación de los comités											
6.6.6	Realizar análisis mensual de la gestión la calidad, a través los Indicadores de Calidad, ejecución del programa y sus resultados	12	Total de Análisis realizados	informe de análisis	Dra. Glenda Medrano										
6.6.7	Elaboración e Implementación del plan Microgestión clínica	1	Plan Elaborado	plan Elaborado	Dr. Jorge Martínez										

00 6.7	Fortalecer la vigilancia epidemiológica.										
6.7.1	Creación de la unidad de Vigilancia Epidemiológica	1	Unidad Funcionando	unidad Funcionando	Dr. Marcelino Humberto Mejía Canales						
00 6.8	Promover la participación social activa, corresponsable e informada de todos los actores sociales, en la identificación, análisis y priorización de necesidades en salud y rendición de cuentas.										
6.8.1	Reestructuración de comité de contraloría social	1	comité conformado	Acuerdo de conformación	Dr. Marcelino Humberto Mejía Canales						
6.8.2	Apertura Bimensual de Buzones de Sugerencia	6	# de aperturas realizadas/ programadas	Informe de apertura y plan	ODS y UOC						
6.8.3	Rendición de Cuentas a la población	1	Rendición de cuenta	Acta del evento	Dr. Marcelino Humberto Mejía Canales						
6.8.4	Asamblea General de Empleados	2	# de asambleas realizadas/ programadas	lista de asistencias y acta	Dr. Marcelino Humberto Mejía Canales						

PRELIMINAR

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													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	68	750
Ginecología	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	16	82
Medicina Interna	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	100	1,090
Obstetricia	142	142	142	142	142	142	142	142	142	142	142	144	1,706
Pediatría	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	128	1,470
Otros Egresos													
Emergencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	20
Partos													
Partos vaginales	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	97	1,120
Partos por Cesáreas	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	27	280
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitaliza	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	53	614
Electivas Ambulatorias	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	22	154
De Emergencia para Hospi	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	43	450
De Emergencia Ambulatori	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	15	70
Medicina Critica													
Unidad de Emergencia													
Admisiones	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Transferencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	20

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 Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	924	11,000
Ultrasonografías	316	316	316	316	316	316	316	316	316	316	316	324	3,800
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Colposcopias	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	15	70
Electrocardiogramas	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	174	2,000
Espirometrías	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	12	100
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	900
Conos Loop	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
Crioterapias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Fisioterapia (Total de sesi	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	674	8,000
Inhaloterapias	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	15,000
Receta Dispensada de Cor	14,583	14,583	14,583	14,583	14,583	14,583	14,583	14,583	14,583	14,583	14,583	14,587	175,000
Recetas Dispensadas de H	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	60,000
Trabajo Social													
Casos Atendidos	433	433	433	433	433	433	433	433	433	433	433	437	5,200

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 Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	516	516	516	516	516	516	516	516	516	516	516	524	6,200
Hospitalización	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641	649	7,700
Emergencia	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	7,800
Referido / Otros	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	5,400
Inmunología													
Consulta Externa	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Hospitalización	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Emergencia	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Referido / Otros	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	137	1,600
Bacteriología													
Consulta Externa	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Hospitalización	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Emergencia	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	18	150
Referido / Otros	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Parasitología													
Consulta Externa	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	56	650
Hospitalización	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Emergencia	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Referido / Otros	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	137	1,600
Bioquímica													
Consulta Externa	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,916	2,924	35,000
Hospitalización	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,424	17,000
Emergencia	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,087	13,000
Referido / Otros	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,174	14,000
Banco de Sangre													
Consulta Externa	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	56	650
Hospitalización	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	112	1,300
Emergencia	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Referido / Otros	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	174	2,000
Urianálisis													
Consulta Externa	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	3,300
Hospitalización	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	212	2,500
Referido / Otros	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	287	3,400
FALTA EMERGENCIA													

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	388	388	388	388	388	388	388	388	388	388	388	397	4,665
Cirugía	153	153	153	153	153	153	153	153	153	153	153	155	1,838
Ginecología	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	36	311
Obstetricia	285	285	285	285	285	285	285	285	285	285	285	294	3,429
Pediatría	670	670	670	670	670	670	670	670	670	670	670	671	8,041
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	1,615	1,615	1,615	1,615	1,615	1,615	1,615	1,615	1,615	1,615	1,615	1,626	19,391
Cirugía	3,084	3,084	3,084	3,084	3,084	3,084	3,084	3,084	3,084	3,084	3,084	3,089	37,013
Ginecología	1,043	1,043	1,043	1,043	1,043	1,043	1,043	1,043	1,043	1,043	1,043	1,045	12,518
Obstetricia	2,691	2,691	2,691	2,691	2,691	2,691	2,691	2,691	2,691	2,691	2,691	2,694	32,295
Pediatría	970	970	970	970	970	970	970	970	970	970	970	972	11,642
Consulta													
Consulta Médica General	271	271	271	271	271	271	271	271	271	271	271	273	3,254
Consulta Médica Especializ	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	173	1,999
Emergencias													
Emergencias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mantenimiento Preventivo													
Números de Orden													
Transporte													
Kilómetros Recorridos	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	180,000