



MINISTERIO
DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL GENERAL NACIONAL DE SANTA ROSA DE LIMA

PLAN OPERATIVO ANUAL

2023

Santa Rosa de Lima, octubre 2022

INDICE

D. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES.....	4
E. INTRODUCCIÓN.....	5
F. DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL HOSPITAL	6
1. Análisis de la Demanda	6
1.1 Característica de la Población para el año 2023	6
1.2. Situación de Salud	8
1.2.3 Análisis del comportamiento de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en los últimos 5 años.....	14
2.1 Cumplimiento de Metas POAH de Servicios Finales año 2022	18
2.3 Cumplimiento de Metas POAH de año 2022 de Servicios Generales	23
3. Organigrama	24
4. Oferta de Servicio para el Año 2023	25
5. Capacidad Instalada Proyectada para el año 2023	27
5.1 Capacidad instalada de Consultorios en Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima	27
5.2 Capacidad Instalada de Camas en Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima	28
5.3 Capacidad Instalada de Quirófanos en Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima.....	28
6. Estándares de Infraestructura.....	29
7. Estructura del Talento Humano	31
8. Comportamiento de abastecimiento de medicamentos e insumos durante año 2022.....	32
9. Analisis FODA para el año 2023	34
10. Priorización de problemas	35
11. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN	37
12. VALORACIÓN DE RIESGO PARA EL AÑO 2023	43
13. PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES PARA POHA 2023	49
14. MEDIDAS ADOPTAR.....	52
ANEXOS.....	53

C. DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

Datos Generales del Hospital	
Nombre del Hospital:	<i>Hospital Nacional General de Santa Rosa de Lima</i>
Dirección:	<i>Carretera Ruta Militar Kilómetro 172, Salida a San Miguel, Santa Rosa de Lima, La Unión</i>
Teléfono:	27924401
Fax:	2641-2197
E-mail:	
Nombre del Director o Directora:	<i>Dr. Marcelino Humberto Mejía Canales</i>
Fecha de aprobación del POAH:	<i>31 de octubre de 2022</i>
Dr. Marcelino Humberto Mejía Canales	Dra. Carmen Guadalupe Melara de García
Director del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima	Coordinadora Nacional de Hospitales

D. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES DEL HOSPITAL

HOSPITAL	Hospital Nacional General de Santa Rosa de Lima	
MISIÓN	Somos un Hospital de baja complejidad, que brinda servicios de salud integrales, en las especialidades básicas, contando con talento humano capacitado y tecnología adecuada que permiten realizar un abordaje técnico profesional con eficiencia, calidad y trato humanizado para la recuperación pronta de la salud de los usuarios y su incorporación a la vida cotidiana.	
VISIÓN	Ser una organización hospitalaria con un modelo de excelencia en la calidad de atención, que le apuesta al cuidado y restablecimiento de la salud de los usuarios, basados en principios de científicidad, respeto, dignidad y equidad humana; trabajando de manera coordinada con las diferentes instancias que integran el Sistema Nacional de Salud.	
OBJETIVO GENERAL	Asegurar el acceso a los servicios de salud con un enfoque basado en derechos humanos, curso de vida y de género, mediante procesos orientados a resultados para responder a las necesidades de la población usuaria del área geográfica de influencia.	
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Contribuir a disminuir la morbi-mortalidad de la población en general, enfocado en lo materno, perinatal, neonatal y primera infancia mediante una atención eficaz, oportuna y de calidad aplicando los instrumentos técnicos jurídicos vigentes.
	2	Fortalecer los mecanismos de vigilancia de la atención en salud relacionados con la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención sanitaria como parte del componente de calidad y seguridad del usuario.
	3	Contribuir al control y disminución de los factores de riesgo para evitar la descompensación de las enfermedades crónicas no transmisibles a través una atención profesionalizada e interdisciplinaria y optimizando la capacidad de resolución según categorización del hospital.
	4	Fortalecer el uso de las herramientas de innovación y tecnologías informáticas para la apertura y continuidad del expediente clínico electrónico que permitan la integración con los diferentes servicios de apoyo de diagnóstico y tratamiento.
	5	Fortalecer la gestión de calidad del hospital para implementar una cultura de mejora continua en los procesos de atención en salud.
	6	Garantizar el acceso oportuno, continuo y sostenible de los medicamentos e insumo médicos y no médicos de forma eficaz y eficiente para satisfacer las necesidades de los usuarios del área geográfica de influencia
	7	Fortalecer el desarrollo de las competencias técnicas profesionales y habilidades personales para optimizar el desempeño de los recursos humanos de la institución hospitalaria.
	8	Garantizar y proporcionar a la mujer desde el embarazo, parto y puerperio, así como a los niños y niñas desde la gestación, durante el nacimiento una atención en salud de calidad que cumpla con lo establecido en la "Ley Nacer Con Cariño"
	9	Proporcionar a la primera infancia (0-7años) del area geografica de influencia del hospital, servicios de calidad que esten enfocados en la prevención y promoción de la salud de los niños y niñas.
	10	Establecer acciones específicas y concientizar al personal, para contribuir al cuidado del medio ambiente dentro de la institución
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Proveer servicios de salud Integrados e integrales de tipo ambulatorio, emergencia e internamiento en las cuatro especialidades básicas para atender patología de baja complejidad en el curso de vida, según la categorización del hospital
	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	Gestionar oportunamente los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del hospital y dar continuidad a los procesos
	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 los integrantes del SNIS correspondientes al AGI sobre la aplicación adecuada y oportuna de los lineamientos técnicos para la RRI en la RIIS
	8	Ejercer una gestión administrativa, financiera eficiente, transparente y las demás establecidas por otros cuerpos normativos

Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento

E. INTRODUCCIÓN

Programar es prepararse para hacer algo en la mejor forma posible, es prever las cosas con la anticipación suficiente para que al momento de la acción no haya dudas sobre lo que queremos hacer ni falten los elementos para poder hacer lo que nos proponemos. En este sentido el Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima para el año 2023, elabora su Plan Operativo Anual que es un instrumento de gestión con el cual se busca dar cumplimiento a lo establecido en el Reglamento de Normas de Control Interno Especificas del Ministerio de Salud (en Adelante MINSAL), Decreto No. 07 publicado en el Diario Oficial. No. 94, Tomo No. 435 del 19 mayo de 2022. Así como a las Normas Técnicas de Control Interno del Hospital publicadas el 8 noviembre del 2021, en el Diario Oficial según Decreto No. 15.

En este contexto el Plan Anual del Hospital deberá estar articulado con el Plan Estratégico Institucional del MINSAL 2021-2025., con el cumplimiento de la Ley Nacer con Cariño, la Política Nacional de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano “Crecer Juntos “, Reglamento General de Hospitales y Ley de Medio Ambiente. Las cuales son fundamentales para plantear las actividades y alcanzar los objetivos institucionales.

En tal sentido el Plan Anual Operativo para el año 2023, esta formulado de acuerdo a las directrices planteadas en el INSTRUCTIVO PARA LA ELABORACION DE LOS PLANES ANUALES OPERATIVOS ANUALES 2023 DE HOSPITALES DEL SEGUNDO Y TERCERNIVEL DE ATENCIÓN. Por tanto, en el Plan del Hospital se detallan las características de la demanda que involucra las proyecciones de población proyectada, la situación de salud según el Perfil Epidemiológico, la oferta de servicios, que son útiles para realizar la programación de las metas tanto de las actividades de gestión como de las actividades asistenciales, que tienen la finalidad de cumplir con los objetivos y obtener resultados que estén en armonía con las expectativas de la población. Además, la planificación constituye la guía para el cambio del proceso en virtud del cual las decisiones actuales se relacionan con los resultados futuros deseados y sus objetivos son enriquecer la toma de decisiones.

F. DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL HOSPITAL

1. Análisis de la Demanda

1.1 Característica de la Población para el año 2023

1.1.1 Estructura Poblacional Proyectada para el 2023

Tabla 1 Población Proyectada para el año 2023 según DIGESTI

GRUPO ETARIO	MASCULINO		FEMENINO	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
0 a 4 años	6692	10.3	6812	9.4
5 a 9 años	6764	10.4	6330	8.7
10 a 14 años	6930	10.7	6116	8.4
15 a 19 años	6555	10.1	5999	8.2
20 a 24 años	6398	9.9	6450	8.9
25 a 29 años	6138	9.5	6274	8.6
30 a 34 años	4837	7.5	6461	8.9
35 a 39 años	3132	4.8	4192	5.8
40 a 44 años	2369	3.7	4093	5.6
45 a 49 años	2166	3.3	3424	4.7
50 a 54 años	2242	3.5	3242	4.5
55 a 59 años	2022	3.1	3346	4.6
60 a mas años	8515	13.1	10020	13.8
Total	64760	100	72759	100
Total General	137,519			

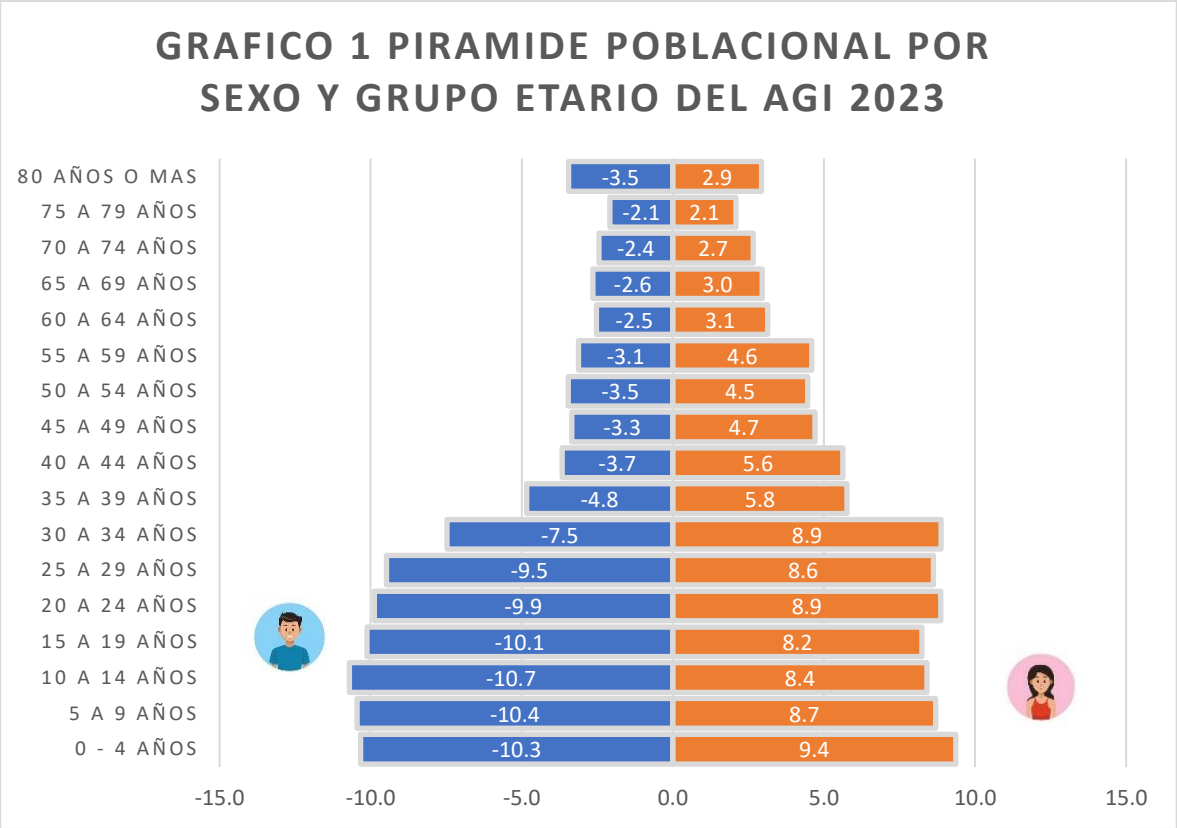
Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos

En la tabla 1 se observa la proyección poblacional para el año 2023 por grupo de edad y sexo, en el Área Geográfica de Influencia del Hospital Nacional General de Santa Rosa de Lima determinada por DIGESTY teniendo una población de 137,519 habitantes, y de acuerdo a la

variable del género se tiene una población del sexo masculino es de 64,760 (47.1%) y del sexo femenino es de 72,759(52.9) teniendo un porcentaje mayor de población femenina proyectada.

Es importante mencionar que el área geográfica de influencia del Hospital está constituida por 11 municipios del departamento de La Unión, a los cuales se les brinda atención de complejidad baja. Además, a esta población proyectada se incluye un porcentaje de más o menos 10% de habitantes de los municipios de Sociedad, Corinto y Jocoro que pertenecen al Departamento de Morazán, pero que por su ubicación geográfica les es accesible y factible consultar el Hospital. Se incluye también un 15% aproximadamente de población que es beneficiada de ISSS, ISBM y COSAM. En la proyección se considera un pequeño porcentaje de habitantes de Honduras y Nicaragua por ser un municipio fronterizo.

1.1.2 Pirámide Poblacional para el año 2023



Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos

Para el año 2023 se observa una pirámide progresiva en donde se denota que la natalidad y la mortalidad de la población llevan un curso típico que mantiene una variable de crecimiento moderado y una esperanza de vida baja. Ya que tiene en su base una gran cantidad de población joven que va desapareciendo a medida se avanza en los grupos de edades que varía en el sexo femenino hasta llegar a la cúspide. Esta situación permite evaluar el perfil de la población para realizar proyecciones en las atenciones que se brindan.

1.1.3 Análisis Poblacional de los Últimos 5 años

Análisis del crecimiento o disminución poblacional en los últimos 5 años

Tabla 2 Crecimiento o disminución poblacional en los últimos 5 años.

AÑO	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Población de Área Geográfica de Influencia	134,653	136,009	137,397	135,148	134,083	137,519
Crecimiento o Disminución Poblacional	1.1	1	1	-1.6	1	1

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos

En la tabla 2 se presentan los datos del crecimiento o disminución de la poblacional en los últimos cinco años, partiendo del año 2018 en el que se tuvo una población de 134,653 que representaba con un crecimiento o disminución de 1.1%, lo que se toma para determinar que el comportamiento de la población ha sido constante a diferencia del año 2021 en el que se obtuvo un dato negativo en la población. Para el año 2023 en el total de la población tomada según la Área geográfica del hospital se ha incluido a la población de COSAM que hace un crecimiento leve de la población proyectada. En años anteriores solo se tomaba la población beneficiada del ISSS y ISBM.

1.2. Situación de Salud

1.2.1 Comportamiento de la demanda de partos vaginales y cesárea en los últimos 5 años.

Tabla 3 Datos de partos vaginales y cesárea en los últimos 5 años, en Periodo de Enero-septiembre de cada año

		2018	2019	2020	2021	2022
VIA DEL PARTO	VAGINAL	880	788	744	623	876
	CESÁREA PRIMERA VEZ	148	110	120	96	127
	CESÁREA SUBSECUENTE	96	73	83	25	69
	TOTAL	1,124	971	947	744	1,072

Fuente: Sistema Morbi Mortalidad + Estadísticas Vitales (SIMMOW); Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación (SPME)

Para el análisis de la tabla 3 se ha tomado el periodo de enero a septiembre de los últimos 5 años, obteniendo los siguientes datos del 2018 a 2021 se observa una disminución significativa tanto de los partos vaginales como las cesáreas. Siendo el año 2021 en el periodo analizado el que reporta una disminución en su producción. Sin embargo, para el año 2022 se tiene un incremento tanto de los partos vaginales, cesáreas de primera vez y subsecuentes.

1.2.2 Análisis de morbilidad y mortalidad año 2022

1.2.2.1 Morbilidad de Egresos Hospitalarios

Tabla 4 Primeras 10 causas de egresos hospitalarios, de enero a septiembre del año 2022

N°	Causas	Egresos		Frecuencia	
		Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
1	Parto único espontáneo, sin otra especificación	0	632		50.9
2	Neumonía, no especificada	163	101	29.5	8.1
3	Otros trastornos del equilibrio de los electrolitos y de los líquidos, no clasificados en otra parte	136	59	24.6	4.7
4	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	33	128	6	10.3
5	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	92	64	16.6	5.2
6	Contracciones primarias inadecuadas	0	89	0	7.2
7	Otras convulsiones y las no especificadas	51	37	9.2	3
8	Diabetes mellitus, no especificada, con complicaciones circulatorias periféricas	47	32	8.5	2.6
9	Parto por cesárea electiva	0	69	0	5.6
10	Hipos molaridad e hiponatremia	30	30	5.4	2.4
	Totales	552	1241	100	100

Fuente: Sistema Morbi Mortalidad + Estadísticas Vitales (SIMMOW)

En la tabla 4 se presentan los resultados por género de las primeras 10 causas de egresos hospitalarios del periodo de enero a septiembre del año 22, en donde se observa la primera causa de consulta sigue siendo los partos. Pero al evaluar estos resultados por sexo tenemos en la tabla un predominio de dos causas de egreso en el sexo masculino estas son las neumonías en un 29.5% y los trastornos electrolíticos en un 24.6%. Además, se observa que en el sexo femenino como una causa predominante de egreso es las infecciones de vías urinarias con un 10.3%, se presenta una particularidad que en años anteriores no estaba destacada por que no se registraba adecuadamente el diagnostico esta es la diabetes con complicaciones circulatorias periféricas que en la tabla representa una frecuencia para el sexo masculino de 8.5% y para el sexo femenino del 2.6% lo que denota que como el género masculino no acostumbra a consultar en etapas tempranas de las enfermedades y se presentan ya con complicaciones, por esta razón la promoción de salud de la institución debe estar enfocada en este género.

1.2.2.2 Morbilidad en Servicio de Consulta Externa

Tabla 5 Primeras 10 causas de morbilidad de Consulta Externa, de enero a septiembre del año 2022

N°	Grupo de Causas	Consultas		Frecuencia	
		Masculina	Femenina	Masculina	Femenina
1	Hipertensión esencial (primaria)	698	1,521	27.3	41.7
2	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	575	423	22.5	11.6
3	Diabetes mellitus, no especificada, con complicaciones circulatorias periféricas	413	506	16.2	13.9
4	Epilepsia, tipo no especificado	84	272	3.3	7.5
5	Trastorno metabólico, no especificado	181	136	7.1	3.7
6	Otras convulsiones y las no especificadas	188	107	7.4	2.9
7	Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte	103	181	4	5
8	Cuidado posterior a la cirugía, no especificado	110	144	4.3	4
9	Asma, no especificada	87	151	3.4	4.1
10	Examen y observación por otras razones especificadas	114	200	4.4	5.5
<i>TOTAL</i>		2,553	3,641	100	100

Fuente: Sistema Morbi Mortalidad + Estadísticas Vitales (SIMMOW)

En la tabla 5 se presenta las primeras diez causas de atenciones en la consulta externa, las cuales se han obtenido por género teniendo variantes importantes que se deben tener en cuenta para las estrategias en prevención y promoción de las enfermedades crónicas, teniendo los siguientes resultados la Hipertensión arterial tiene una frecuencia de 41.7% en el sexo femenino y un 27.3% en sexo masculino, se observa una inversión de datos en la diabetes sin complicaciones debido que el sexo masculino presenta una frecuencia de 22.5 y el sexo femenino un 11.6%, para la diabetes con complicaciones periféricas se una diferencia en frecuencia de 2.3% por arriba el sexo masculino. Es importante notar que las enfermedades crónicas son las que se posicionan en las primeras causas de manejos en consulta externa situación que es útil para el perfil epidemiológico y con este realizar las planificaciones de las demandas proyectadas de los medicamentos para lograr abastecimiento que satisfagan a la población.

1.2.2.3 Morbilidad en Unidad de Emergencia

Tabla 6 Primeras 10 causas de morbilidad de Emergencia, de enero a septiembre del año 2022

N°	Grupo de Causas	Consultas		Frecuencia	
		Masculina	Femenina	Masculina	Femenina
1	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	325	299	22.1	11
2	Contracciones primarias inadecuadas	0	622	0	22.6
3	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	153	409	10.4	18.9
4	Abdomen agudo	196	293	13.3	10.7
5	Neumonía, no especificada	226	127	15.4	4.6
6	Fiebre, no especificada	179	168	12.2	6.1
7	Malabsorción debida a intolerancia, no clasificada en otra parte	134	200	9.1	7.3
8	Otros dolores abdominales y los no especificados	139	164	9.5	6
9	Hiperglicemia, no especificada	118	179	8	6.5
10	Falso trabajo de parto a las 37 y más semanas completas de gestación	0	288	0	10.5
<i>Totales</i>		1,470	2,749	100	100

Fuente: Sistema Morbi Mortalidad + Estadísticas Vitales (SIMMOW)

En la tabla 6 se presentan los resultados de las atenciones en el periodo de enero a septiembre de la unidad de emergencia en el año 2022, en la unidad de emergencia dejando la causa de consulta por embarazo en el sexo femenino que representa un 22.6% como la primera causa de consulta. se tiene que en el sexo masculino las diarreas representan un 22.1% de frecuencia y en el sexo femenino las infecciones de vías urinarias un 18.9% de frecuencia estas dos últimas causas se posicionan como las primeras causas por género.

1.2.2.4 Comportamiento de la Mortalidad de Hospitalaria, de enero a noviembre 2022

Tabla 7 Mortalidad bruta ocurrida antes de las 48 horas, enero a noviembre 2022.

Grupo de causas	TOTAL			
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	5	11	45.45	0.08
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte.	3	71	4.23	0.05
Diabetes Mellitus	3	31	9.68	0.05
Insuficiencia renal	3	16	18.75	0.05
Enfermedades isquémicas del corazón	3	6	50.00	0.05
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1	86	1.16	0.02
Neumonía	1	33	3.03	0.02
Otras enfermedades del corazón	1	18	5.56	0.02
Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal	1	18	5.56	0.02
Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	1	12	8.33	0.02
Demás causas	5	938	0.00	0.08
Totales	27	1,240	0.00	0.43

Fuente: SIMMOW

De acuerdo a los registros en los sistemas de información, durante el periodo evaluado dentro de las principales causas de mortalidad antes de las 48 h de ingreso hospitalario, se encuentran aquellas dentro del grupo de resto de enfermedades del sistema respiratorio, que comúnmente corresponde a insuficiencia respiratoria aguda, en segundo lugar, se encuentra el grupo de condiciones clasificadas dentro de síntomas y signos anormales especificando casos de hiperglicemia y choque hipovolémico; en tercer lugar en frecuencia, se encuentra la diabetes mellitus. Como se puede observar la mortalidad por enfermedades crónico degenerativas como diabetes, insuficiencia renal y enfermedades cardiacas tienen importante frecuencia de ocurrencia en nuestro medio.

puede determinar a mortalidad bruta. Es importante notar que el comportamiento de las muertes está dado por las enfermedades crónicas como principales causas.

Tabla 8 Mortalidad neta ocurrida después de 48 horas, enero a noviembre 2022

Grupo de causas	Muertes	Muertes Egresos	Tasa Letalidad	TOTAL	
				Egresos	Tasa Mortalidad
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1	3	33	9.09	0.05
Resto de enfermedades del sistema circulatorio	0	2	18	11.11	0.03
COVID-19	0	2	7	28.57	0.03
Neumonía	0	1	379	0.26	0.02
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte.	0	1	129	0.78	0.02
Enfermedades cerebrovasculares	1	1	12	8.33	0.02
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	1	1	9	11.11	0.02
Tumor maligno de la Próstata	0	1	1	100.00	0.02
Septicemia	0	1	1	100.00	0.02
Demás causas	0	0	1,781	0.00	0.00
Totales	3	13	2,370	0.00	0.21

Fuente: SIMMOW, MINSAL 2022

Respecto a la mortalidad neta en el periodo evaluado, predominan los grupos de enfermedades agudas como COVID, Neumonía, también se observa en este grupo las enfermedades crónicas no transmisibles incluyendo cáncer. En ambos grupos el denominador común que predomina en frecuencia, es la mortalidad por enfermedades crónicas. cabe mencionar que existe una mala clasificación en la causa básica de muerte ya que el grupo síntomas y signos anormales lo encontramos en las principales causas lo que supone un reto para generar calidad de información.

1.2.3 Análisis del comportamiento de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en los últimos 5 años.

Como se ha evaluado en las tablas anteriores las ECNT se sitúan como las primeras causas de consultas ambulatorias y egresos hospitalarios. Este panorama de causas hace que se realicen acciones encaminadas a planificar demandas futuras en cuanto a ofertas de servicio y medicamentos e insumos para la población del área geográfica de influencia.

1.2.3.1 Enfermedades Crónicas No Transmisibles como consulta de primera vez en los últimos 5 años

Tabla 7 Enfermedades No Transmisibles en los últimos 5 años en Consulta Externa de Diagnostico de Primera Vez

<i>Consultas</i>	2018	2019	2020	2021	2022
<i>Diabetes Mellitus</i>	80	68	115	75	79
<i>Hipertensión Arterial</i>	87	59	87	63	23
<i>Enfermedad Renal Crónica</i>	9	2	12	23	14
<i>Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica</i>	89	40	58	17	21
<i>Cáncer</i>	0	2	0	2	1

Fuente: SIMMOW

En la tabla 7 se analizan los datos de consulta de primera vez de las ECNT, en donde se observa el comportamiento en los últimos 5 años. Teniendo que el diagnostico de diabetes mellitus tiene la primera causa de consulta de primera vez seguida de la Hipertensión Arterial. Aunque para los años 2021 y 2022 la hipertensión arterial ha disminuido probablemente a las estrategias implementadas en primer nivel de atención. Luego esta las enfermedades pulmonares y por último la enfermedad renal que en los años 2021 y 2022 se ha tenido una demanda incrementada como consulta de primera vez, esto debido a los tamizajes realizados en primer nivel de atención y a la adecuada clasificación de los estadios de la enfermedad.

1.2.3.2 Enfermedades Crónicas No Transmisibles como Diagnostico secundario en los últimos 5 años

Tabla 8 Enfermedades No Transmisibles en los últimos 5 años en Consulta Externa Diagnostico secundario

<i>Consultas por</i>	2018	2019	2020	2021	2022
<i>Diabetes Mellitus</i>	553	750	451	716	517
<i>Hipertensión Arterial</i>	1,525	1,495	753	1245	925
<i>Enfermedad Renal Crónica</i>	0	26	11	35	19
<i>Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica</i>	104	106	46	61	45
<i>Cáncer</i>	1	1	1	3	2

Fuente: SIMMOW

En la tabla 8 se analizan las ECNT como diagnostico secundarios teniendo los siguientes resultados: la Hipertensión Arterial es la primera causa de consulta, seguido de la diabetes mellitus y la enfermedad renal crónica, esta última con la utilización de estadiaje de la patología ha permitido el registro adecuado de la misma.

1.2.3.3. Comportamiento de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles como Diagnostico de Egreso Hospitalario.

Tabla 9 Enfermedades No Transmisibles en los últimos 5 años de Egresos Hospitalarios

<i>Egresos por</i>	2018	2019	2020	2021	2022
<i>Diabetes Mellitus</i>	95	139	168	162	153
<i>Hipertensión Arterial</i>	39	22	22	23	20
<i>Enfermedad Renal Crónica</i>	43	60	37	41	47
<i>Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica</i>	51	45	29	12	35
<i>Cáncer</i>	2	1	1	3	3

Fuente: SIMMOW

En la tabla 9 se analizan los egresos hospitalarios de los últimos 5 años de las ECNT, en la cual podemos observar que la diabetes mellitus a partir del 2019 a presentado un incremento en egresos, seguido de Enfermedad renal crónica la cual a partir del 2021 se ha tenido ya la apertura de una unidad de atención de Diálisis peritoneal continua ambulatoria como una mejora en los servicios que se prestan esto debido al comportamiento observado de esta enfermedad en el área geográfica de influencia.

1.2.4. Comportamiento de Tiempos de Espera durante el año 2022

1.2.4.1 Tiempos de espera para consulta externa especializada de primera vez en el año 2022

Tabla 10 Tiempo de Espera por Especialidad para cita de Primera Vez		
NOMBRE DEL INDICADOR	DÍAS PROMEDIO AÑO 2022	ESTÁNDAR (DÍAS)
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Pediatría	9	30
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Ginecología	8	30
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Obstétrica	6	5
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Medicina Interna de	50	30
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Cirugía	42	30
Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación, SPME, MINSAL.		

En la tabla 10. Se presentan los tiempos promedios de espera entre la solicitud y la asignación de cita en las especialidades básicas con que cuenta el hospital, observando que para la especialidad de cirugía, ginecología y obstetricia los tiempos están dentro de lo estandarizado, sin embargo para la especialidad de medicina interna se tiene un tiempo de 20 días arriba de lo estándar esta situación se presenta por solo contar con 2 recursos de esta especialidad horas de atención menor a 8 horas y como se ha podido observar en tablas anteriores demandas altas. Para el caso de cirugía general se tiene un recurso menos, además se tiene asignado a consulta externas pocas horas por la necesidad de dar cobertura a hospitalización, centro quirúrgico, procedimientos de pequeña cirugía y unidad de pie diabético este último con tiene una alta demanda. Esta situación ha generado los tiempos de espera prolongados. Sin embargo, se han planteado estrategias para solventar la situación.

1.2.4.2 Tiempo Promedio de Espera para Atención en Unidad de Emergencia para el año 2022

Tabla 11 Tiempo Promedio de Espera para consulta de Emergencia año 2022

NOMBRE DEL INDICADOR	HORAS PROMEDIO AÑO 2022	ESTÁNDAR (MINUTOS)
Tiempo promedio de espera para consulta en unidad de emergencia	00:32:00	00:30
Fuente: Indicadores de Hospitalarios, Indicadores de Calidad (eTab)		

En tabla 11 se observa el tiempo promedio de espera para la consulta en unidad de emergencia que traduce la espera desde que se le ha realizado triage hasta que se le brinda la atención, teniendo un promedio de 32 minutos que para el año 2022 estos 2 minutos por arriba del estándar.

1.2.4.3 Tiempo Promedio de Espera para Egreso Hospitalario para el año 2022

Tabla No Tiempo Promedio de Espera para Ingreso Hospitalario año 2022

NOMBRE DEL INDICADOR	HORAS PROMEDIO AÑO 2021	ESTÁNDAR (HORAS)
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Pediatría	02:10:00	Sobresaliente 2hrs Aceptable
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de obstetricia	01:47:00	3hrs
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Medicina Interna	01:44:00	
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Cirugía General	01:28:00	
Fuente: Indicadores de Hospitalarios, Indicadores de Calidad (eTab)		

Con los tiempos promedios de espera para el ingreso hospitalarios en el año 2022 se observa en la tabla 11 los siguientes resultados sobresalientes en las especialidades de obstetricia, medicina interna y cirugía menores a 2 horas según el estándar, a excepción de la especialidad de pediatría que presenta 10 minutos por arriba del estándar de sobresaliente pero que aun se encuentra en aceptable.

1.2.4.4 Tiempo Promedio de Espera para Cirugía Electiva para el año 2022

Tabla 12 Tiempo Promedio de Espera para Cirugía Electiva año 2022

NOMBRE DEL INDICADOR	HORAS PROMEDIO AÑO 2022	ESTÁNDAR (DÍAS)
Tiempo promedio (días) de espera para Cirugía General electiva	17	60
Tiempo promedio (días) de espera para cirugía electiva de Ginecología	25	

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

En cuanto a los tiempos de espera para programación de cirugías en la tabla 12 se puede observar que los tiempos promedios estas dentro de lo estandarizado 2. Análisis del cumplimiento de las metas POAH 2022

2.1 Cumplimiento de Metas POAH de Servicios Finales año 2022

Tabla 13 Cumplimiento de Metas Programadas en Consulta Externa del periodo de enero a septiembre 2022

Actividades	Año 2022		
	Programado	Realizado	%Cumpl.
Servicios Finales			
Consulta Externa Médica			
General			
Medicina General	2,925	3,560	122%
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	4,869	4,860	100%
Cirugía General	2,052	1,654	81%
Pediatría General	2,430	2,310	95%
Ginecología	684	1,010	148%
Obstetricia	639	342	54%
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Cirugía			
Otorrinolaringología	459	236	51%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Clínica de Ulceras	360	1,202	334%
Colposcopia	126	152	121%
Nutrición	333	204	61%
Psicología	783	1,086	139%

Fuente: Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)

En relación a las metas programadas de consulta externa para el periodo de enero a septiembre del año 2022, en tabla 13 se puede observar los siguientes resultados: en atenciones de medicina general se tiene un cumplimiento del 122%, en las especialidades básicas en medicina interna se tiene 100%, cirugía general 81%, pediatría 95% este último al comparar con años de anteriores el mismo periodo se tenían resultados bajo el 60% de cumplimiento. En ginecología se tiene un 148% y en obstetricia que es la que menor porcentaje de cumplimiento de lo programado presenta un 54%, al igual que la sub especialidad de otorrinolaringología con un 51%. Dentro de las otras atenciones de consulta externa se tiene un cumplimiento de más de lo programado como por ejemplo la clínica de ulcera en donde se registra las atenciones de la unidad de pie diabético. Las atenciones de nutrición son las que muestran un resultado bajo del 61% por no contar con el recurso por maternidad. Este sentido se puede afirmar que el año 2022 se tiene una normalidad de la asistencia del usuario a la consulta posterior a los años 2020 y 2021 que aun existía un temor del usuario para asistir a sus citas programadas.

Tabla 14. Cumplimiento de Metas Programadas en Unidad de Emergencia del periodo de enero a septiembre 2022

Actividades	Año 2022		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales			
Emergencias			
De Cirugía			
Cirugía General	270	95	35%
De Pediatría			
Pediatría Gral.	1,143	1,120	98%
De Gineco-Obstetricia			
Ginecología	72	158	219%
Obstetricia	720	653	91%
Otras Atenciones Consulta Emergencia			
Emergencia/Consulta General	6,750	12,232	181%
Medicina Critica			
Unidad de Emergencia			
Admisiones	756	2,397	317%
Transferencias	126	680	540%

Fuente: Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)

En la unidad de emergencia las metas programadas para el periodo de enero a septiembre del 2022, se han obtenido los siguientes resultados observados en la tabla 14. En donde las atenciones de consulta médica de cirugía general es la que tiene un porcentaje de cumplimiento por debajo del 50%, esta situación se presenta porque con la falta de un recurso de cirugía para el año 2022 y la reducción de contratadas de los otros recursos se tomó la decisión de reducir horas de cirugía en emergencia porque el recurso tenía que realizar la visita en hospitalización.

En cuanto a las otras consultas médicas programadas en emergencia se realizó una adecuación del registro en la que se contempló todas las consultas brindadas en unidad de emergencia como producción de esta unidad, intervención que da como resultado un incremento de la producción como podemos observar en la tabla. Este incremento en especial medicina general que tiene un cumplimiento de 181%. Obedece a demandas espontaneas de consulta de primer nivel de atención, las cuales pudieron ser atendidas en ese nivel y dejar las verdaderas emergencias para la atención hospitalarias y de esa forma no interrumpir el proceso de atención en emergencia. Dentro de las atenciones en medicina critica se tiene una producción por arriba de lo programado situación que conlleva a replantear la programación para el año 2023, evaluando una sobre producción.

Tabla 15. Cumplimiento de Metas POAH de Egresos Hospitalarios del periodo de enero a septiembre 2022

Actividades	Año 2022		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales			
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	621	718	116%
Ginecología	27	52	193%
Medicina Interna	828	1,048	127%
Obstetricia	855	982	115%
Pediatría	900	976	108%
Partos			
Partos vaginales	666	664	100%
Partos por Cesáreas	153	149	97%
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	315	330	105%
Electivas Ambulatorias	63	103	163%
De Emergencia para Hospitalización	288	352	122%
De Emergencia Ambulatoria	45	60	133%

Fuente: Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)

En cuanto a los egresos hospitalarios programados se puede observar en la tabla 15 los siguientes resultados obtenidos, en los servicios de hospitalización de las 4 especialidades que se brindan en el hospital se tiene un porcentaje de cumplimiento por arriba de lo programado. En cuanto a los partos vaginales se tiene un cumplimiento de 100% y de las cesáreas de 97% datos aceptables para la evaluación, con respecto a la cirugía mayor con importancia para la evaluación programática son las electivas para hospitalización que tiene un cumplimiento del 105% y las electivas ambulatorias que para el año 2022 se a logrado obtener un cumplimiento

de 163%. Con las cirugías de emergencia estas son programadas pero su cumplimiento son por demanda, sin embargo, se obtienen porcentajes de cumplimiento por arriba de lo programado.

2.2 Cumplimiento de Metas POAH Servicios Intermedio año 2022

Tabla 16. Cumplimiento de Metas POAH Programadas para año 2022 de Servicios Intermedios

Actividades	Año 2022		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Imagenología			
Radiografías	4,950	5,438	110%
Ultrasonografías	495	1,012	204%
Otros Procedimientos Diagnósticos			
Colposcopias	27	23	85%
Electrocardiogramas	711	1,251	176%
Tratamiento y Rehabilitación			
Cirugía Menor	720	1,040	144%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	2,421	3,066	127%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	97,884	137,179	140%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	32,580	60,927	187%
Trabajo Social			
Casos Atendidos	3,105	3842	124%

Fuente: Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)

Los resultados observados en la tabla 16 son las metas programadas de los servicios intermedios o servicios de apoyo, teniendo en cuenta que estos datos son productos de las atenciones asistenciales y como se ha observado en tablas anteriores la producción de estas están por arriba de lo programado, así se presentan los servicios de apoyo con cumplimiento por arriba de lo programado. A excepción del cumplimiento de las colposcopias que tiene un 85% pero que se considera aceptable.

Tabla 17 Cumplimiento de Metas POAH Programadas para año 2022 de Servicios Intermedios de Laboratorio clínico

Actividades	Año 2022		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre			
Hematología			
Consulta Externa	4,869	3,127	64%
Hospitalización	4,419	5,684	129%
Emergencia	7,389	9,906	134%
Referido / Otros	2,025	3,091	153%
Inmunología			
Consulta Externa	666	299	45%
Hospitalización	990	1,364	138%
Emergencia	1,647	2,682	163%
Referido / Otros	729	1,017	140%
Bacteriología			
Consulta Externa	279	428	153%
Hospitalización	1,233	1,306	106%
Emergencia	288	541	188%
Referido / Otros	459	784	171%
Parasitología			
Consulta Externa	279	104	37%
Hospitalización	459	534	116%
Emergencia	477	594	125%
Referido / Otros	576	843	146%
Bioquímica			
Consulta Externa	14,625	20,167	138%
Hospitalización	11,034	14,079	128%
Emergencia	13,779	24,755	180%
Referido / Otros	6,786	14,301	211%
Banco de Sangre			
Consulta Externa	243	288	119%
Hospitalización	603	816	135%
Emergencia	342	663	194%
Referido / Otros	585	973	166%
Uroanálisis			
Consulta Externa	1,323	1,443	109%
Hospitalización	1,332	1,454	109%
Emergencia	2,394	4,073	170%
Referido / Otros	1,422	2,329	164%

Fuente: Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)

En tabla 17 se observan los resultados obtenidos de las metas programadas de laboratorio clínico en el periodo de enero a septiembre del 2022. Donde como servicio de apoyo diagnóstico guarda relación con la producción de los servicios asistenciales, estos resultados tienen un cumplimiento por arriba de lo programado a excepción de la consulta externa en los rubros hematología, inmunología y parasitología.

2.3 Cumplimiento de Metas POAH de año 2022 de Servicios Generales

Tabla 18. Cumplimiento de Metas POAH de Servicios Generales año 2022

Actividades	Año 2022		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Generales			
Alimentación y Dietas			
Hospitalización			
Medicina	3,402	4,031	118%
Cirugía	2,313	3,032	131%
Ginecología	108	87	81%
Obstetricia	2,358	2,851	121%
Pediatría	4,410	7,285	165%
Lavandería			
Hospitalización			
Medicina	10,386	19,331	186%
Cirugía	14,805	34,113	230%
Ginecología	2,781	1,969	71%
Obstetricia	17,955	32,145	179%
Pediatría	4,635	5,997	129%
Consulta			
Consulta Médica General	1,431	4,957	346%
Consulta Médica Especializada	1,899	4,619	243%
Emergencias			
Emergencias	7,623	19,128	251%
Mantenimiento Preventivo			
Números de Orden	108	107	99%
Transporte			
Kilómetros Recorridos	137,232	133,300	97%

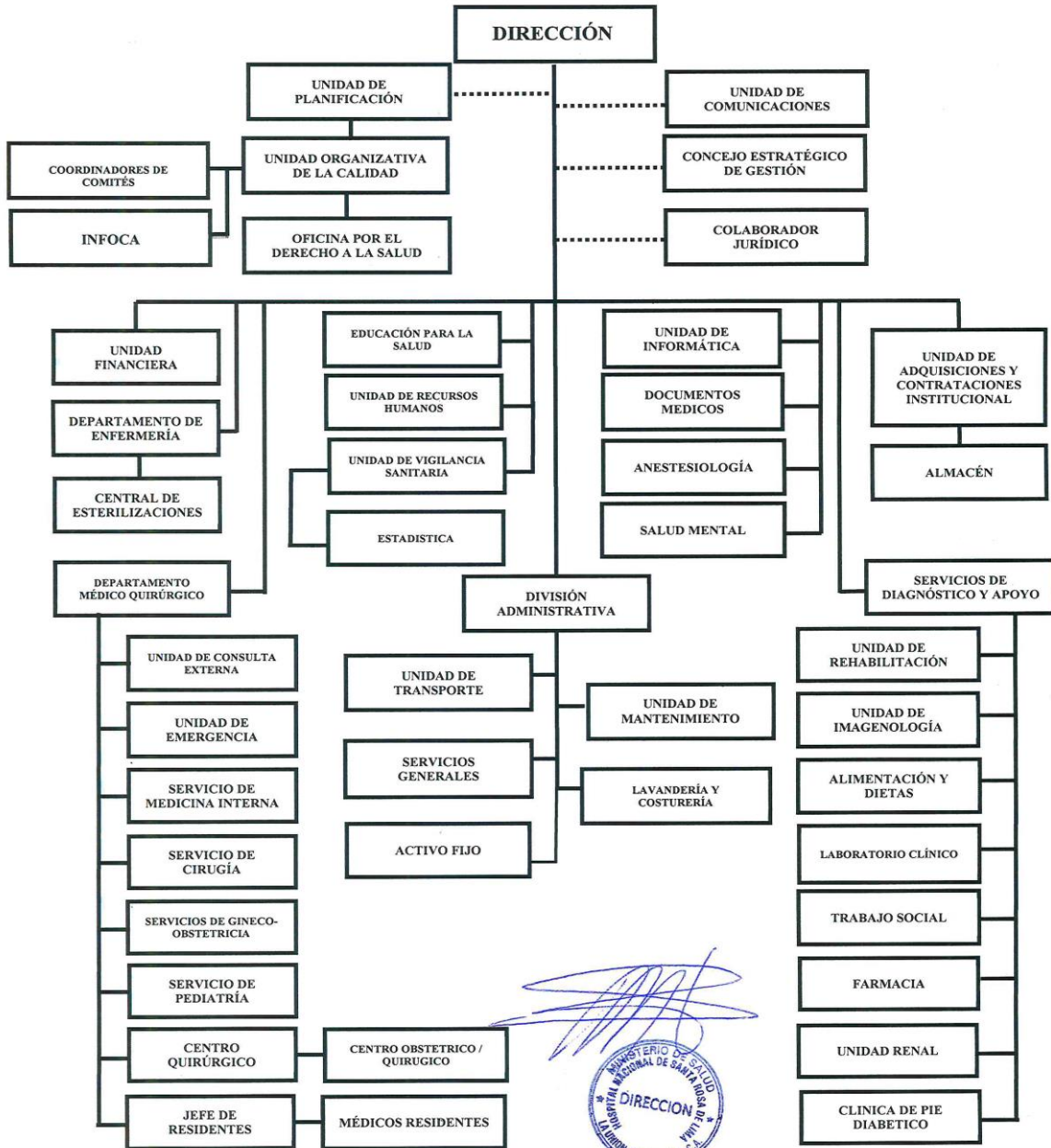
Fuente: Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)

En esta tabla se muestra los resultados de las metas programadas de los servicios generales en los cuales se han obtenido porcentajes por arriba de lo programado, a excepción del servicio de ginecología en alimentación y producción de lavandería.

3. Organigrama



ORGANIGRAMA 2023



4. Oferta de Servicio para el Año 2023

Tabla 19 Oferta de servicio para el año 2023 del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

SERVICIO	ESPECIALIDAD	HORARIO DE ATENCIÓN	DÍAS DE ATENCIÓN
Emergencia	Cirugía General	10:00 am-3:00 pm	LUNES-VIERNES
	Ginecología y Obstetricia	24HORAS	365 DÍAS
	Pediatría	24HORAS	365 DÍAS
	Medicina General	24HORAS	365 DÍAS
	Área de Emergencia Respiratoria	24HORAS	365 DÍAS
Urgencia	Atención Máxima Pediatría	24HORAS	365 DÍAS
	Atención Máxima Urgencia	24HORAS	365 DÍAS
Observación	Observación Adultos	24HORAS	365 DÍAS
	Rehidratación Oral	24HORAS	365 DÍAS
Pequeña Cirugía	Procedimientos De Emergencia	24HORAS	365 DÍAS
	Procedimientos Electivos	2HORAS	JUEVES-VIERNES
Hospitalización de Día	Procedimiento de AMEU	24HORAS	365 DÍAS
Sala de Séptica	Procedimientos Contaminados	24HORAS	365 DÍAS
Hospitalización	Medicina Interna	24HORAS	365 DÍAS
	Pediatría	24HORAS	365 DÍAS
	Cirugía General	24HORAS	365 DÍAS
	Ginecología y Obstetricia	24HORAS	365 DÍAS
Centro Quirúrgico-Obstétrico	Quirófano de Emergencia	24HORAS	365 DÍAS
	Quirófano de Electiva	6 HORAS	Lunes -Viernes
Sala de Partos		24HORAS	365 DÍAS
		24HORAS	365 DÍAS
Consulta Externa	Medicina General	11:30am -3:30pm	Lunes a Viernes
	Medicina Interna	7:00am -3:00pm	Lunes a Viernes
	Pediatría	7:00am-8:00am	Lunes a Viernes
		10:30am-3:30pm	
	Cirugía General	7:00am -10:00am	Lunes a Viernes
		1:00pm-3:00pm	
	Ginecología y Obstetricia	10:30am-2:30pm	Lunes a Viernes
	Otorrinolaringología	12:00md-2:00pm	Lunes a Viernes
	Psicología	7:30am-1:30pm	Lunes a Viernes
	Colposcopia	1:00pm-3:00pm	Martes
	Nutrición	9:00am-11:00am	Lunes a Miércoles
	Clínica de Pie Diabético	10:00am-2:00pm	Lunes a Viernes
Unidad Renal (Diálisis Peritoneal Ambulatoria)	7:00am -3:00pm	Lunes a Viernes	

Tabla 20 Oferta de Servicios de Apoyo Diagnóstico y Tratamiento

SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO		
Servicio	Horario de Atención	Días de Atención
Radiología	7:00am-7:00am	Lunes-Domingo
Ultrasonografía Obstétrica y Ginecológica	7:00am-10:00am	Lunes a Viernes
Laboratorio	7:00am-7:00am	Lunes-Domingo
Farmacia	7:00am-7:00am	Lunes-Domingo
Electrocardiograma	7:00am-7:00am	Lunes-Domingo
Fisioterapia	7:00am-3:00pm	Lunes a Viernes

5. Capacidad Instalada Proyectada para el año 2023

5.1 Capacidad instalada de Consultorios en Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

Tabla 22. Consultorios en Consulta Externa para el año 2023

Servicios Finales Consulta Externa	
CONSULTORIO	Horas diarias disponibles
Consultorio Medicina Interna	8.0
Consultorio Cirugía General	8.0
Consultorio Pediatría General	8.0
Consultorio Gineco-obstetricia	8.0
TOTAL, HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES	32

Fuente: POA Hospital, año 2023.

De acuerdo a lo establecido para poder tener funcionabilidad de consultorios se ha tomado las siguientes variantes el espacio físico y el recurso humano que cubran estos espacios las 8 horas por lo que para el año 2023 se han dispuesto de 4 consultorios en el servicio de consulta externa.

Tabla 20. Consultorios en Unidad de Emergencia para el año 2023

Servicios Finales EMERGENCIA	
CONSULTORIO	Horas diarias disponibles
consultorio Medicina General	24.0
consultorio Medicina General	24.0
Consultorio Pediatría General	24.0
Consultorio Gineco-obstetricia	24.0
Consultorio Cirugía General	4.0
TOTAL, HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES	100

Fuente: POA Hospital, año 2023.

Durante el año 2022 se esta realizando la remodelación de la unidad de emergencia, se espera que en el primer trimestre del año 2023 este en funcionabilidad por lo que se contara con los consultorios mencionados en la tabla 20

5.2 Capacidad Instalada de Camas en Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

Tabla 21. Camas Censables y No Censables para el año 2023

Servicios Finales Servicio Hospitalario	
CAMAS CENSABLES	
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	N° camas
Cirugía	8
Ginecología	1
Medicina Interna	13
Obstetricia	11
Pediatría	18
TOTAL, DE CAMAS CENSABLES DE ESPECIALIDADES BASICAS	51
CAMAS NO CENSABLES	
Áreas de Atención Transitoria o provisional	N° camas
Emergencia (Observación)	4
Trabajo de Partos	4
Recuperación de Centro quirúrgico	2
Máxima Urgencia	2
Recuperación de Sala de Partos	2
TOTAL, CAMAS NO CENSABLES	14

Fuente: POA Hospital, año 2023.

Para el año 2023 en la tabla 21, se ha considerado continuar con 51 camas censables y 14 camas no Censables. Ya que con la implementación del Sistema Integrado de Salud en modulo de hospitalización se ha obtenidos aceptables resultados, además, se tiene porcentajes de ocupación de camas alcanzables para la producción programada de egresos.

5.3 Capacidad Instalada de Quirófanos en Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

Tabla 22. Capacidad instalada de Quirófanos para el año 2023

Concepto	No. total, horas diarias disponibles para Cirugía Electiva	No. total, horas diarias disponibles para Cirugía Emergencia
Quirófano Electivas	6.00	
Quirófano Emergencia		24.00
TOTAL	6.00	24.00

Fuente: POA Hospital, año 2023.

En la tabla 22 se representa la capacidad instalada de quirófanos en el hospital, teniendo en cuenta que solo se cuenta con 2 quirófanos uno para cirugías electivas y otro para emergencias, según el recurso humano disponible se considera un total de horas diarias disponible por cirugía electiva de 6 y 24 horas para cirugías de emergencia.

6. Estándares de Infraestructura

Tabla 23. Tiempo en horas promedio por consulta proyectada para el año 2023

Medicina General	Tiempo en Horas Promedio por Consulta, Año 2023	Paciente x hora
Medicina General	0.17	6
Especialidades Básicas	Tiempo en Horas Promedio por Consulta, Año 2023	Paciente x hora
Medicina Interna	0.25	4
Cirugía General	0.25	4
Pediatría General	0.25	4
Ginecología	0.25	4
Obstetricia	0.25	4
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Tiempo en Horas Promedio por Consulta, Año 2023	Paciente x hora
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	0.33	3
Clínica de Ulceras	0.40	2
Colposcopia	0.50	2
Nutrición	0.50	2
Planificación Familiar	0.50	2
Psicología	1.00	1
Consulta Emergencia	Tiempo en Horas Promedio por Consulta, Año 2023	Paciente x hora
Emergencia	0.50	2

Fuente: POA Hospital, año 2023.

En base a esta tabla de tiempos promedios de consulta, se proyectará la producción de la consulta de las especialidades con las que se cuenta en el hospital, tomando en cuenta el tiempo requerido para la consulta de primera vez. Partiendo que para las atenciones en el 100% del hospital son en Sistema integrado de Salud.

Tabla 24. Promedio de días estancia proyectada para el año 2023

Camas Censables		
Servicio Hospitalario	Especialidades Básicas	Promedio de Días Estancia, Año 2023
Cirugía		3.6
Ginecología		3.8
Medicina Interna		3.1
Obstetricia		2.0
Pediatría		3.6
PROMEDIO ESPECIALIDADES BÁSICAS		3.2

Fuente: POA Hospital, año 2023.

Los tiempos de espera expresados en la tabla 24 de las especialidades básicas, son los tomados para las proyecciones de programación del año 2023. Los cuales no han tenido variación al compararlo con años anteriores.

Tabla 25. Promedio de hora por cirugía electiva proyectada para el año 2023

Quirófano Cirugía Mayor Electiva	Horas Promedio por Cirugía, Año 2023
Cirugía General	2.00
Cirugía Sub Especialidad	3.00
Cirugía Ginecológica	2.00
Cirugía Obstétrica	2.00

Fuente: POA Hospital, año 2023.

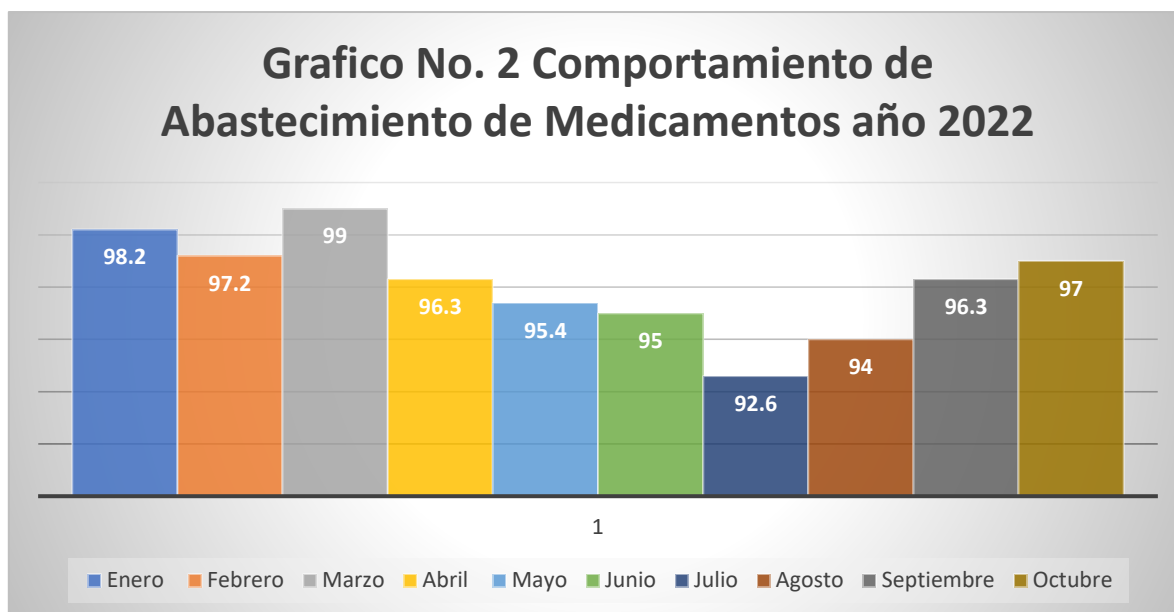
En tabla 25 se observa el promedio de horas proyectadas para las cirugías para el año 2023, teniendo en cuenta que no se tiene cobertura de 8 horas del recurso de cirugía se toma como programación de 6 horas lo que traduce a 3 cirugías al día. Tomando como parámetro que en el año 2021 y 2022 un porcentaje alto de cirugías laparoscópicas lo que requiere un tiempo mas de 2 horas para su realización.

7. Estructura del Talento Humano

Tabla 21 Distribución de los Recursos por Forma de Pago

DEPARTAMENTO	FORMA DE PAGO				TOTAL
	SALARIO	GOES	Contrato de Servicios	Interino	
Dirección	2				2
Administrador	1	2			3
Unidad Financiero Contable	4	2			6
Unidad de Adquisiciones y Contrataciones	3				3
Conservación y Mantenimiento	5	2			7
Recursos Humanos	2	2			4
Médicos Staff	15	3			23
Médicos Generales	4	16			26
Enfermera	18	18			36
Auxiliar de enfermería	35	7			42
Ayudante de enfermería	4	0			4
Anestesiología	5	4			9
Laboratorio	6	6			12
Epidemiología	4	1			5
Radiología	4	1			5
Psicólogo	1	0			1
Trabajo Social	1	0			1
Educador	0	0			
Fisioterapia	2	1			3
Estadística y Documentos Médicos	7	3			10
Farmacia	9	2			11
Servicio Auxiliares	9	12			21
Almacén	2	1			3
Informática		2			2
Arsenal y Central de esterilización	7				7
Lavandería y Costurerita	5				5
Transporte	4	4			8
Cocina	8	1			9
Asesor Jurídico		1			1
Oficina del Derecho a la Salud	2				2
Vacantes	7	5			
TOTAL	176	96			271

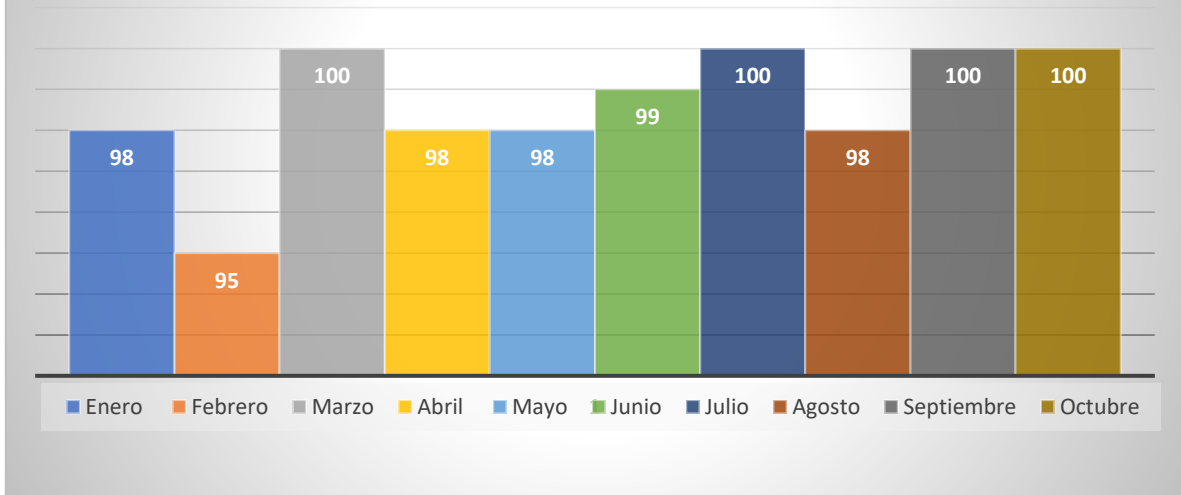
8. Comportamiento de abastecimiento de medicamentos e insumos durante año 2022



Fuente: Sistema Nacional de Abastecimiento SINAB

En el grafico 2 se observa el comportamiento del abastecimiento de medicamentos durante el periodo de enero a octubre del años 2022, partiendo que el hospital cuenta con un cuadro basico de 218 medicamentos de los cuales en promedio se han tenido desabastecidos por mes 8 medicamentos. Teniendo un total de abastecimiento en promedio de 96.3% durante el año. Este porcentaje se ha logrado sostener por gestiones de compras locales de medicmaento y de un trabajo articulado con la Direccion de Cadena de Suministros con la Red de Hospitales en relacion a traansferencias oportunas de los medicmentos proximos a estar agotados.

Grafico No 3 Comportamiento de Abastecimiento de Insumos Medicos año 2022



Fuente: Sistema Nacional de Abastecimiento SINAB

En cuanto al comportamiento de los insumos medicos durante el año 2022, en el grafico 3 se presenta el porcentaje de abastecimeinto que se ha tenido por mes de los insumos medicos, con un promedio de 98.6%. esto se ha logrado con una planificacion de año 2021 de insumos proyectadas para obtener coberturas mayores a 10 meses. Ademas, se han realizado gestiones de compra de insumos para reforzar los insumos que se encontraban criticos, así como hacer un uso racional de los insumos en los servicios del hospital.

9. Analisis FODA para el año 2023

ANÁLISIS FODA			
ANÁLISIS INTERNO			
D	Debilidades	F	Fortalezas
1	Insuficiente Recurso Humano	1	Personal con competencias técnicas administrativas para la Gestión Hospitalaria
2	Falta de un espacio físico para un Centro Obstétrico	2	Utilización de tecnologías para mejorar los procesos de atención- (Expediente electrónico)
3	Limitada cobertura en el mantenimiento preventivo	3	Construcción de moderna Unidad de Emergencia
4	Inestabilidad en la conectividad a la red	4	Servicio de Entrega Domiciliar de Medicamento
5	Baja cultura de control, seguimiento y análisis de resultados	5	Unidad Renal para Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria
6	No realizar proyecciones de gastos financieros en concordancia con presupuesto asignado ej: Proyectos.	6	Unidad Integral de Cuidados de Pie Diabético y Ulceras
		7	Contar con Planificación de medicamentos e insumos médicos para tener un abastecimiento por arriba del estándar establecido.
		8	Oferta de servicio cirugías por video laparoscopia
		9	Contar con el 100% del Personal con conocimiento de la Ley Nacer Con Cariño
		10	Contar con subespecialidad en otorrinolaringología
		11	Contar con Procesos y Procedimientos de atención actualizados para brindar atención de calidad
		12	Contar con talento humano en constante formación
		13	Contar con Unidad de Atención a Victimas de todo Tipo de Violencia
ANÁLISIS EXTERNO			
A	Amenazas	O	Oportunidades
1	Interpretación inadecuada de información en redes sociales	1	Informar de los procesos técnicos-administrativos en redes sociales
2	Bajo Abastecimiento de agua para cubrir necesidades del hospital	2	Alianzas Estratégicas con Instituciones Nacionales
3	Desabastecimiento de insumos y medicamentos de las UCSF de la AGI	3	Accesibilidad geográfica
4	Epidemias o desastres naturales	4	Fortalecimiento de las relaciones y cooperación en el marco de la integración del SNIS
5	Inadecuada coordinación por parte del primer nivel de atención	5	Apertura al cambio tecnológico
6	Ubicación geográfica del hospital con alto riesgo de accidentes viales	6	Políticas Públicas encaminadas a la atención del Ciudadano en aspectos de Salud
7	Incremento de precios de bienes o servicios que desestabilicen el presupuesto del hospital	7	Proyecto de Presupuesto con enfoque de Resultados
8	Falla en la articulación en la integración de la Redes de Salud		

Fuente: Consejo estratégico de Gestión.

10. Priorización de problemas

Para la formulación del plan anual operativo del año 2023, se ha trabajado la priorización de los problemas identificados en el hospital en conjunto con el Consejo Estratégico de Gestión, tomando en cuenta los objetivos institucionales y diagnóstico situacional de la institución.

Tabla 27 Priorización de Problemas, determinación de causas y definición de actividades			
No	Problema Priorizado	Causa del Problema	Actividades para atacar causas del problema
1	Coberturas Insuficientes de Médicos Especialistas de las cuatro áreas básicas	Renuncias de médicos especialistas por mejores oportunidades	Promover la contratación de Especialistas para mejorar coberturas las 24 horas.
2	Limitada cultura de estrategias de Control interno para la gestión Hospitalarias	No Contar con mecanismos en Control interno	Fomentar el Cumplimiento de las Normas Técnicas de Control Interno aprobadas
3	Capacidad instalada para atención de usuaria obstétrica Insuficiente	No contar con un espacio físico adecuado para la atención de usuaria obstétrica según la demanda	Gestionar y priorizar la construcción del centro obstétrico en los proyectos en el año 2023
4	Presupuesto insuficiente para ejecutar compras de bienes o servicios	Falta de una planificación de las unidades solicitante de los bienes o servicios necesarios	Fortalecer los procesos administrativos en las unidades solicitante para mejorar la planificación
5	Limitado desarrollo de la calidad orientada en seguridad y gestión del riesgo en los usuarios	Incumplimiento del enfoque de calidad en seguridad del usuario	Fortalecer la cultura organizacional orientada a la seguridad y gestión de riesgo.
6	Mejorar la capacidad eléctrica de la institución	Necesidad de equipos informáticos para dar cumplimiento al expediente electrónico y equipo para mejorar las áreas de Hospitalización	Diseñar proyecto de mejora de las instalaciones eléctricas del Hospital
7	Mejorar las condiciones estructurales del hospital en base a los estándares ingenieriles vigentes	Fallas estructurales por años de vida útil sobrepasa la capacidad del inmueble	Presentar propuestas para reconstrucción de las áreas deterioradas a la unidad gestora de proyectos del MINSAL.

Fuente: Consejo estratégico de Gestión.

11. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

GOBIERNO DE
EL SALVADOR

11. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	
Objetivo: Contribuir a disminuir la morbi-mortalidad de la población en general, enfocado en lo materno, perinatal, neonatal y primera infancia mediante una atención eficaz, oportuna y de calidad aplicando la Ley Nacer con Cariño y Ley Crecer Juntos																
Monitoreo y vigilancia de las morbimortalidades materno, perinatal, neonatal y primera infancia a través del Comité de Auditoría Hospitalaria	N° de Reuniones Realizadas	100%	Coordinador de Comité	3			3			3			3			
Seguimiento al Cumplimiento de las directrices de la Ley Nacer Con Cariño en las áreas involucradas	N° de seguimiento programados /N° de Seguimientos Realizados	100%	Comité de Nacer con Cariño	3			3			3			3			Contar con la conformación de Comité gestor para el seguimiento a la Ley
Realizar Simulacros con el personal de emergencia, Partos y Hospitalización Obstetrica y Pediatría para evaluar la capacidad resolutivas ante las morbimortalidades	N° de Simulacros Programados /N° de simulacros realizados	100%	Jefe Médico de Obstetricia	2			2%			2%			2			Se tiene personal capacitado para la ejecución del simulacro
Monitoreo mensual de la ejecución de las encuestas de satisfacción a las usuarias sobre la Ley Nacer con cariño	N° de monitoreos Programados / N° de realizados	100%	Comité de Nacer con Cariño	3			3			3			3			se cuenta con plataforma para la realizar la encuesta
Presentar resultados de Encuesta de Ley Nacer con Cariño en Comité	Presentacion de Resultados	100%	Encargado de ODS y UOC	3			3			3			3			se cuenta con un equipo responsable para presentar resultados

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	
Objetivo : Contribuir a la promoción y control de las enfermedades crónicas no transmisibles a través una atención profesionalizada e interdisciplinaria según el curso de vida y la capacidad resolutive del hospital.																
Realizar actividades durante el año relacionadas con fechas Conmemorativas de la ECNT.	N° de Eventos Realizados	100%	Referente de ECNT	según fechas											Se realiza una programación para celebración de fechas conmemorativas	
Monitoreo mensual del comportamiento de las ECNT en el Hospital como consulta de primera vez y subsecuente	N° de monitoreos Programados / N° de realizados	100%	Epidemiología	3			3%			3			3		Resultados se presentan en sala Situacional	
Asegurar el abastecimiento de medicamentos, insumos y reactivos de laboratorio para el control de las ECNT.	N° de Gestiones Realizadas	100%	Asesor de Suministros y Referente de ECNT	3			3%			3%			3		se lleva un control mensual de consumos existencias y coberturas de los medicamentos insumos medicos y no medicos	
Incluir en los planes de Educación continua los temas relacionados a ECNT	Planes de mejora	100%	Referente de ECNT	1											Planes de educación continua cuentan con temas sobre ECNT	
Dar continuidad a la estrategia HEARTS para el manejo de las Hipertensión Arterial.	Cumplimiento de indicadores.	100%	Referente de ECNT	1			1			1			1%		Se cuenta con los requerimientos necesarios para la estrategia HEARTS	

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	
Objetivo: Fortalecer los mecanismos de vigilancia de la atención en salud relacionados con la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención sanitaria como parte del componente de calidad y seguridad del usuario.																
Vigilancia de las actividades de prevención y control de las infecciones asociadas a la atención sanitaria	N° de mediciones realizadas	100%	Comité de IAAS	3			3			3			3			Existen indicadores que evalúan de forma mensual
Evaluación mensual de indicadores de calidad relacionados a seguridad del paciente	N° de evaluaciones realizadas	100%	Jefe UOC	3			3			3			3			Existen indicadores que evalúan de forma mensual
Objetivo: Fortalecer el uso de las herramientas de innovación y tecnologías informáticas para la continuidad del expediente clínico electrónico que permitan la integración																
Capacitación constante al personal sobre la utilización del Expediente clínico electrónico	N° de capacitaciones realizadas	100%	Jefe de Informática y Equipo SIS	3			3%			3%			3%			Se cuenta con personal capacitado en SIS
Contar con un equipo institucional que de seguimiento a la implementación del Expediente clínico electrónico.	Equipo conformado	100%	Director	1												Se realiza conformación de equipo SIS
Establecer plan de contingencia en casos fortuitos en los que se interrumpa el uso del expediente clínico electrónico, para no obstaculizar el proceso de atención.	Plan de contingencia elaborado	100%	Equipo SIS	1												Se cuenta con Plan de Contingencia
Socializar el Plan de Contingencia al personal del Hospital	Plan de contingencia socializado	100%	Equipo SIS	1												Se socializa plan de contingencia con las áreas correspondientes

Objetivo: Fortalecer la gestión de calidad del hospital para implementar una cultura de mejora continua en los procesos de atención en salud.															
Registro y evaluación mensual de los indicadores de los indicadores de Calidad	Nº de registros y evaluaciones realizadas	100%	Jefe UOC	3			3			3			3		Se cuenta con sistema de Registro de indicadores de calidad
Evaluación de los indicadores de los Procesos y procedimientos implementados en el hospital (Emergencia, Hospitalización y Cirugía)	No de evaluaciones realizadas	100%	Jefe UOC	1			1%			1			1		Se cuenta con indicadores que evalúan la funcionabilidad de los procesos
Fortalecer el trabajo de los Comités Hospitalarios	Nº de actividades realizadas	100%	Jefe UOC y Director	1			1%			1%			1		se programan reuniones con los comites
Elaboración y seguimiento de Planes de Mejora resultados de hallazgos encontrados en evaluaciones relacionadas a la calidad	Nº de planes realizados	100%	Jefe UOC y Director	3			3			3			3		se cuenta con instrumentos para elaboracion y seguimiento
Capacitar al personal sobre la cultura de mejora continua de la calidad y Humanizacion de los servicios de Salud	Nº de capacitaciones realizadas	100%	Jefe UOC	1						1					Se cuenta con recursos capacitados
Capacitar al personal sobre la seguridad del paciente durante la atención sanitaria.	Nº de capacitaciones realizadas	100	Jefe UOC	1			1			1			1		Se cuenta con recursos capacitados

Objetivo: Garantizar el acceso oportuno, continuo y sostenible de los medicamentos e insumo médicos y no médicos de forma eficaz y eficiente para satisfacer las necesidades de los usuarios del área geográfica de influencia															
Realizar planificación de las demandas futuras para la estimación de necesidades de compra de medicamentos, insumos y reactivos de laboratorios	N° de planificaciones Realizadas	100%	Asesor de Suministros	3			3			3			3		se cuenta con instrumentos que facilitan la planificación y sistema para su control
Realizar informes mensuales de existencia, consumos y coberturas de medicamentos, insumos y reactivos de laboratorio para asegurar abastecimiento	N° de Informes realizados	100%	Asesor de Suministros	3			3%			3			3		Se cuenta con sistemas que facilitan generar los informes gerenciales
Gestionar compra de medicamentos, insumos y reactivos que esten por desabastecese de forma oportuna.	N° de Gestiones Ralizadas	100%	Asesor de Suministros	según necesidad											Se cuenta con informes que permiten realizar las gestiones
Socializar las Normativas vigentes relacionadas con el uso racional de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias	N° de capacitaciones realizadas	100%	Aseso de Suministros	según necesidad											Se cuenta con lineamientos actualizados
Objetivo: Fortalecer el desarrollo de las competencias técnicas profesionales y habilidades personales para optimizar el desempeño de los recursos humanos de la institución hospitalaria.															
Gestionar la contratación de recurso humano de acuerdo a las necesidades y según perfil de puesto	N° de Gestiones Ralizadas	Según necesidad	Jefes de Departamento y RH												Se cuenta con perfil de puesto para selección adecuada de los recursos
Realizar plan de necesidad de capacitación para el personal de las diferentes disciplinas del Hospital.	Plan de capacitacion aprobado	100%	Recursos Humano												se cuenta con herramienta tecnolgica para elaboracion de plan de capacitaciones

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	
Objetivo: Asegurar la entrega de servicios necesarios para la atención integral de forma individualizada de niños, niñas y adolescencia en cumplimiento de las características de disponibilidad, accesibilidad y calidad.																
Capacitar al personal sobre las patologías mas frecuentes presentadas en el grupo de edad (0-7 años)	N° de capacitaciones realizadas	100%	Jefe de Padiatria	1			1%			1%			1%		Se cuenta con personal y tecnologías para la capacitación	
Realizar Auditorias de las morbimortalidades de este grupo de edad	N° de auditoria realizados	100%	Comité de Auditoria hospitalaria	según necesidad											se cuenta comité de auditoria hospitalaria	
Objetivo: Establecer acciones específicas y concientizar al personal, para contribuir al cuidado del medio ambiente dentro de la institución																
Elaboracion de plan Anual de actividades de Cuidados al medio ambiente	plan anual elaborado	100%	Coordinación de Comité de Medio Ambiente	1											Se cuenta con un plan elaborado	
Seguimiento al plan de medio ambiente	N° de seguimeintos realizados	100%	coordinadora de comité de medio ambiente	1			1%			1			1		comité de medio ambiente comprometido con el seguimiento	
Evaluación de indicadores de calidad relacionados con los cuidados del Medio Ambiente en el Hospital.	N° de evaluaciones realizadas	100%	comité de medio ambiente	3			3%			3%			3		Sistema de Indicadores de calidad	
Objetivo: Garantizar la atención integral del adulto mayor de forma oportuna, eficaz que permita disminuir las complicaciones según la capacidad instalada del hospital																
Capacitar al personal sobre la Ley del adulto mayor	N° de capacitaciones realizadas	100%	Jefaturas correspondientes	1											Se cuenta con acceso a la Ley de adulto mayor	
Asegurar la existencia medicamentos, insumos y equipo para berindar las atenciones al adulto mayor	N° de Gestiones Ralizadas	100	Asesora de Suministros	3			3			3			3		Se cuenta con informes que permiten realizar las gestiones	

12. VALORACIÓN DE RIESGO PARA EL AÑO 2023

MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA HOSPITALES 2023

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F(Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
CONSULTA EXTERNA	Falta de preparación del personal en Sistema Integrado de Salud	1	3	3	Capacitación constante en Sistema y Socialización de cambios efectuados	Jefe Médico de Consulta Externa y equipo de informáticos
	Renuncia de especialistas	2	3	6	Contar con un plan de contingencia junto a jefaturas médicas	Dirección y Jefe de Consulta Externa
	Falta de Comunicación entre el equipo de salud	2	3	6	Socializar los canales de información normados	Jefe médico de consulta externa

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F(Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Egresos	Retrazo en los tiempos estandarizados de ingresos	1	3	3	Continuar midiendo y analizando los Indicadores de Calidad	Unidad de Calidad
	Diagnósticos y Evaluaciones deficientes de los pacientes en hospitalización	3	3	9	Aplicar las normativas institucionales y elaboración de plan de educación continua para los médicos	División Medica
	Prolongación de Días de estancia	1	3	3	Aplicar las normativas institucionales	Jefes Médicos de Servicios
	Referencias a establecimientos de mayor complejidad no oportunas	3	3	9	Cumplimiento de Lineamiento de RRI	Jefes Médicos de Servicios

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo	4. Magnitud del impacto del riesgo	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Emergencia	Selección Inadecuada del riesgo de pacientes y tiempos prolongados para el triage	3	3	9	Cumplimiento de lineamiento de triage y socialización con recursos nuevos	Jefe Médico de Emergencia y División Médica
	Incumplimiento de las guías de manejo de los pacientes en unidad de emergencia	3	3	9	Elaboración y cumplimiento del Plan de educación Continua para el personal médico y paramédicos.	Jefe Médico de Emergencia
	No contar con coberturas de 24 horas de la especialidad de pediatría y obstetricia	3	3	9	Gestionar la contratación de recurso médico para mejorar coberturas	Director
	No cumplir con los indicadores del proceso y procedimiento de la Unidad de Emergencia	2	2	4	Medir según lo establecido los indicadores de proceso de emergencia	Jefe médico de emergencia

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F(Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Partos	Incumplimiento en directrices de Ley Nacer con Cariño	1	3	3	Capacitacion constante sobre la Ley Nacer con Cariño	Jefe médico de área y director
	Conocimientos deficientes de los medicos generales para dar respuesta a complicaciones obstetricas	2	3	6	Gestionar contratacion de personal medico con habilidades obstetricas, gestionar Pasantias y Plan de Educacion Continua	Director, Jefe Médico y de Enfermerías del área
	Falta de actualización de los medicos y enfermería en reanimación neonatal	2	3	6	Implusar las actualizaciones necesarias para la certificacion en los manejos neonatales	Director, Jefe Médico y de Enfermerías del área
	Coberturas de Especialistas en obstetricia y pediatria insuficiente	3	3	9	Establecer estrategias para contratación de personal	Director, Jefe Médico y de Enfermerías del área
1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F(Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Cirugías	Renuncia de especialistas	2	3	6	Plan de contingencia ante este evento	Director
	Que se incremente las complicaciones de anestesia	1	3	3	Verificación de la capacidad de los recursos humano y equipos anestésicos	Jefe de anestesia
	Días de espera de cirugía electiva mayor al estándar	2	3	6	Sistematización del proceso programación de cirugías	Jefe Médico de Cirugía

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F(Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Recurso Humano	No contar con presupuesto para contratación de recursos en emergencia	3	3	9	Proyectar necesidades de recurso según comportamiento de años previos	Jefe de Recursos Humanos
	No dar inducción adecuada al personal nuevo en el hospital	1	3	3	Asegurar la inducción de los recursos	Jefe de Recursos Humanos
	Contratación de personal con desconocimiento de los procesos de la institución	2	2	4	Capacitación a recursos nuevos en los procesos técnicos-administrativos de la institución	Jefe de Recursos Humanos

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F(Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Financieros	Incremento de costos de bienes y servicios en el mercado que desestabiliza lo presupuestado	3	3	9	Realizar proyecciones presupuestarias encaminadas a prevenir estos incrementos	Jefe Financiero
	Disminución del presupuesto general del hospital	1	3	3	Gestionar oportunamente refuerzos presupuestarios	Jefe Financiero
	Proyectos de remodelación o mejoras no proyectados en presupuesto anual del hospital	3	3	9	Planificación de proyectos de remodelación o mejora	Jefe Financiero

13. PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES PARA POHA 2023



MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE SANTA ROSA DE LIMA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES 2023



Actividad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Meta Programada 2023
Servicios Finales	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	
Consulta Externa Médica													
General													
Medicina General	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	4,896
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	652	652	652	652	652	652	652	652	652	652	652	652	7,824
Cirugía General	231	231	231	231	231	231	231	231	231	231	231	231	2,774
Pediatría General	510	510	510	510	510	510	510	510	510	510	510	510	6,120
Ginecología	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	653
Obstetricia	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	979
Sub especialidades													
Sub Especialidades de Cirugía													
Otorrinolaringología	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	976
Emergencias													
De Cirugía													
Cirugía General	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	713
De Pediatría													
Pediatría Gral.	218	218	218	218	218	218	218	218	218	218	218	218	2,617
De Gineco-Obstetricia													
Ginecología	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	146
Obstetricia	168	168	168	168	168	168	168	168	168	168	168	168	2,019
Otras Atenciones Consulta Emergencia													
Emergencia/Consulta General	886	886	886	886	886	886	886	886	886	886	886	886	10,635
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Clinica de Ulceras	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	2,100
Colposcopia	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	190
Nutrición	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	245
Psicología	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	2,448
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	776
Ginecología	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	81
Medicina Interna	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	1,179
Obstetricia	142	142	142	142	142	142	142	142	142	142	142	142	1,706
Pediatría	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	1,534
Partos													
Partos vaginales	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	1,057
Partos por Cesáreas	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	253
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	400
Electivas Ambulatorias	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	171
De emergencia para Hospitalización	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	454
De Emergencia Ambulatoria	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	80
Medicina Crítica													
Unidad de Máxima Urgencia													
Admisiones	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	3,840
Transferencias	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	960

Actividad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Meta Programada
Servicios Intermedios	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	503	503	503	503	503	503	503	503	503	503	503	503	6,039
Hospitalización	608	608	608	608	608	608	608	608	608	608	608	608	7,300
Emergencia	738	738	738	738	738	738	738	738	738	738	738	738	8,862
Referido / Otros	351	351	351	351	351	351	351	351	351	351	351	351	4,223
Inmunología													
Consulta Externa	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	557
Hospitalización	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	1,412
Emergencia	156	156	156	156	156	156	156	156	156	156	156	156	1,877
Referido / Otros	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	1,348
Bacteriología													
Consulta Externa	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	517
Hospitalización	142	142	142	142	142	142	142	142	142	142	142	142	1,700
Emergencia	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	590
Referido / Otros	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	1,100
Parasitología													
Consulta Externa	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	230
Hospitalización	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	680
Emergencia	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	865
Referido / Otros	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	900
Bioquímica													
Consulta Externa	2406	2406	2406	2406	2406	2406	2406	2406	2406	2406	2406	2406	28,875
Hospitalización	1461	1461	1461	1461	1461	1461	1461	1461	1461	1461	1461	1461	17,535
Emergencia	1534	1534	1534	1534	1534	1534	1534	1534	1534	1534	1534	1534	18,413
Referido / Otros	1060	1060	1060	1060	1060	1060	1060	1060	1060	1060	1060	1060	12,722
Banco de Sangre													
Consulta Externa	439	439	439	439	439	439	439	439	439	439	439	439	5,270
Hospitalización	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	101	1,214
Emergencia	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	567
Referido / Otros	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Urianálisis													
Consulta Externa	231	231	231	231	231	231	231	231	231	231	231	231	2,773
Hospitalización	207	207	207	207	207	207	207	207	207	207	207	207	2,485
Emergencia	296	296	296	296	296	296	296	296	296	296	296	296	3,552
Referido / Otros	236	236	236	236	236	236	236	236	236	236	236	236	2,827
Imagenología													
Radiografías	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	8,000
Ultrasonografías	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Coloscopias	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
Electrocardiogramas	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	1,300
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Crioterapias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Dialisis Peritoneal	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2,400
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	4,800
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	11719	11719	11719	11719	11719	11719	11719	11719	11719	11719	11719	11719	140,630
Recetas Dispensadas de Hospitalización	4092	4092	4092	4092	4092	4092	4092	4092	4092	4092	4092	4092	49,100
Trabajo Social													
Casos Atendidos	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	4,500

Actividad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Meta Programada 2023
Servicios Generales	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	387	387	387	387	387	387	387	387	387	387	387	387	4,645
Cirugía	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	3,158
Ginecología	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	242
Obstetricia	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	4,248
Pediatría	643	643	643	643	643	643	643	643	643	643	643	643	7,716
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	877	877	877	877	877	877	877	877	877	877	877	877	10,528
Cirugía	1722	1722	1722	1722	1722	1722	1722	1722	1722	1722	1722	1721	20,665
Ginecología	655	655	655	655	655	655	655	655	655	655	655	655	7,869
Obstetricia	3120	3120	3120	3120	3120	3120	3120	3120	3120	3120	3120	3120	37,447
Pediatría	778	778	778	778	778	778	778	778	778	778	778	778	9,342
Consulta													
Consulta Médica General	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187	2,252
Consulta Médica Especializada	701	701	701	701	701	701	701	701	701	701	701	701	8,412
Emergencias													
Emergencias	1511	1511	1511	1511	1511	1511	1511	1511	1511	1511	1511	1511	18,135
Mantenimiento Preventivo													
Números de Orden	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
Transporte													
Kilómetros Recorridos	15190	15190	15190	15190	15190	15190	15190	15190	15190	15190	15190	15190	182,280

Fuente de Datos: SPME

14. MEDIDAS ADOPTAR



MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Año 2022

Medidas a adoptar



Hospital: Nacional de Santa Rosa de Lima

Periodo evaluado: Año 2022

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
No se Formulo proyecto de mejora Programado para reconocimeinto de interno de las mejores practicas	Multiples actividades de Equipo de Mejora	Programar para año 2023 al Equipo gestor de Proyecto tiempo laborar para formulación de actividades	ene-23	Jefe UOC
No se cumplio con total de Simulacros de Pediatria programados	Colaboración limitada de jefatura de pediatria por multiples actividades	Programación de Simulacros para año 2023	feb-23	Jefe de Pediatria

Firma (Responsable de la Dependencia)

Fecha de elaboración

ANEXOS

ANEXO 6A-1 CAPACIDAD INSTALADA CONSULTORIOS

Horas diarias disponibles de consultorio en consulta externa, Hospital Nacional General de Santa Rosa de Lima, año 2023.

Servicios Finales Consulta Externa	
CONSULTORIO	Horas diarias disponibles
Consultorio Medicina Interna	8.0
Consultorio Cirugía General	8.0
Consultorio Pediatría General	8.0
Consultorio Gineco-obstetricia	8.0
TOTAL HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES	32

Fuente: POA Hospital, año 2023.

ANEXO 6A-2 CAPACIDAD INSTALADA DE CONSULTORIOS DE EMERGENCIA

Horas diarias disponibles de consultorio en emergencia, Hospital Nacional General de Santa Rosa de Lima, año 2023.

Servicios Finales EMERGENCIA	
CONSULTORIO	Horas diarias disponibles
consultorio Medicina General	24.0
consultorio Medicina General	24.0
Consultorio Pediatría General	24.0
Consultorio Gineco-obstetricia	24.0
Consultorio Cirugía General	4.0
Consultorio 6	0.0
TOTAL HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES	100

Fuente: POA Hospital, año 2023.

ANEXO 6A-3 CAPACIDAD INSTALADA DE CAMAS

Dotación de camas de hospitalización, Hospital Nacional General de Santa Rosa de Lima , año 2023.

Servicios Finales	
Servicio Hospitalario	
CAMAS CENSABLES	
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	N° camas
Cirugía	8
Ginecología	1
Medicina Interna	13
Obstetricia	11
Pediatría	18
TOTAL, DE CAMAS CENSABLES DE ESPECIALIDADES BASICAS	51
CAMAS NO CENSABLES	
Áreas de Atención Transitoria o provisional	N° camas
Emergencia (Observación)	4
Trabajo de Partos	4
Recuperación de Centro quirúrgico	2
Máxima Urgencia	2
Recuperación de Sala de Partos	2
Unidad de cuidados intermedios	
Unidad de cuidados intensivos	
TOTAL, CAMAS NO CENSABLES	14

Fuente: POA Hospital, año 2023.

Promedio de días estancia, Hospital Nacional General de Santa Rosa de Lima, año 2023.

Camas Censables		
Servicio Hospitalario	Especialidades Básicas	Promedio de Días Estancia, Año 2023
	Cirugía	3.6
	Ginecología	3.8
	Medicina Interna	3.1
	Obstetricia	2.0
	Pediatría	3.6
PROMEDIO ESPECIALIDADES BÁSICAS		3.2

Fuente: POA Hospital, año 2023.

Anexo 6A-4 CAPACIDAD INSTALADA DE QUIROFANOS

Horas diarias disponibles de Quirófanos para Cirugía Mayor, Hospital Nacional General de Santa Rosa de Lima año 2023.

Concepto	No. total, horas diarias disponibles para Cirugía Electiva	No. total, horas diarias disponibles para Cirugía Emergencia
Quirófano Electivas	6.00	
Quirófano Emergencia		24.00
TOTAL	6.00	24.00

Fuente: POA Hospital, año 2023.

Anexo 6B TIEMPO EN HORAS PROMEDIO DE CONSULTA ESTANDARIZADAS

Tiempo en horas promedio por consulta, Hospital Nacional General de Santa Rosa de Lima, año 2023.

Consulta Externa Médica General	Tiempo en Horas Promedio por Consulta, Año 2023	Paciente x hora
Medicina General	0.15	6
Consulta Externa Especialidades Básicas	Tiempo en Horas Promedio por Consulta, Año 2023	Paciente x hora
Medicina Interna	0.25	4
Cirugía General	0.25	4
Pediatría General	0.25	4
Ginecología	0.25	4
Obstetricia	0.50	4
Consulta Externa Sub Especialidades	Tiempo en Horas Promedio por Consulta, Año 2023	Paciente x hora
Sub Especialidades de Cirugía	0.25	4
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Tiempo en Horas Promedio por Consulta, Año 2023	Paciente x hora
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	0.33	3
Clínica de Ulceras	0.50	2
Colposcopia	0.50	2
Nutrición	0.50	2
Planificación Familiar	0.50	2
Programa de Atención Integral		
Psicología	1.00	1
Consulta Emergencia	Tiempo en Horas Promedio por Consulta, Año 2023	Paciente x hora
Emergencia	0.50	2

Fuente: POA Hospital, año 2023.

ANEXO 6C2 METAS PROGRAMADAS DE CONSULTA EXTERNA PARA AÑO 2023

Servicios Finales								
Consulta Externa								
Consulta Externa Médica General	Codigo	Nombre del médico	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2023	META 2023 por médico (85%)	META TOTAL 2023 por ESPECIALIDAD (85%)
Medicina General	1360	JORGE ALBERTO MEDRANO	4.0	6	24	240	4,896	4,896
	TOTAL MEDICINA GENERAL		4.0	6	24	240	4,896	4,896
Consulta Externa Especialidades Básicas	Codigo	Nombre del médico	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2023	META 2023 por médico (85%)	META TOTAL 2023 por ESPECIALIDAD (85%)
Medicina Interna	1177	RUTH ELIZABETH GOMEZ	6.0	4	24	240	4,896	7,834
	74753	RICARDO MANUEL HERNANDEZ LEIVA	3.6	4	14	240	2,938	
	TOTAL		9.6	4	38	240	7,834	7,834
Cirugía General	1183	EDUARDO ANTONIO ARRIAZA BARRIENTOS	1.2	4	5	240	979	2,611
	1181	MAURICIO ERNESTO OCHOA BONILLA	1.2	4	5	240	979	
	0	EDWIN ANIBAL ALFARO	0.8	4	3	240	653	
	TOTAL		3.4	4	14	240	2,774	2,774
Pediatría General	1179	ERIC VLADIMIR MARTINEZ	1.5	4	6	240	1,224	6,120
	1176	RENE GALEANO VELASQUEZ	6.0	4	24	240	4,896	
TOTAL		7.5	4	30	240	6,120	6,120	
Ginecología								653
	1178	ANAYANCI CAROLINA SANTOS	0.8	4	3.2	240	653	
TOTAL		0.8	4	3	240	653	653	

Obstetricia	1178	ANAYANCI CAROLINA SANTOS	1.2	4	5	240	979	979
TOTAL			1.2	2	2	240	490	490
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS			22.5			240	17,870	17,870
Consulta Externa Sub Especialidad de Cirugía	Codigo	Nombre del médico	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2023	META 2023 por médico (85%)	META 2023 por ESPECIALIDAD (85%)
Otorrinolaringología	0	SALVADOR SALINAS	1.2	4	5	240	979	979
TOTAL			1.2	4	5	240	979	979
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Codigo	Nombre del médico	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2023	META 2023 por médico (85%)	META 2023 por ESPECIALIDAD (85%)
Clínica de Ulceras	1183	EDUARDO ANTONIO ARRIAZA BARRIENTOS	4.4	2	9	240	1,795	1,795
Colposcopia	1178	ANAYANCI CAROLINA SANTOS	0.5	2	1	240	204	204
Nutrición	103543	CINDY MERCEDES ESCOBAR TORRES	1.2	1	1	240	245	245
Planificación Familiar	0	JOSE RENE RIVERA TREJO	1.0	3	3	240	612	612
Psicología	30071	CELESTINO SALVADOR BONILLA	6.0	2	12	240	2,448	2,448
TOTAL, OTRAS ATENCIONES			13.1			240	5,304	5,304
TOTAL, GENERAL DE CONSULTA EXTERNA						240	28,070	28,070
Fuente: POA Hospital, año 2023.								

ANEXO 6C3 METAS PROGRAMADAS DE EMERGENCIA PARA EL 2023

Servicios Finales							
Servicio de Emergencias							
Producción últimos años							
Consulta de Emergencias de Medicina General	2017	2018	2019	2020	2021	Promedio de producción	META 2023
Medicina General/Consulta General	7,566	6,924	8,556	5,032	9,021	7,420	7,420
TOTAL, MEDICINA GENERAL	7,566	6,924	8,556	5,032	9,021	7,420	7,420
Consultas de Emergencias de Cirugía	2017	2018	2019	2020	2021	Promedio de producción	META 2023
Cirugía General	611	138	1,419	1,114	282	713	713
TOTAL CIRUGÍA	611	138	1,419	1,114	282	713	713
Consultas de Emergencias de Pediatría	2017	2018	2019	2020	2021	Promedio de producción	META 2023
Pediatría General	4,035	3,012	3,208	1,396	1,434	2,617	2,617
TOTAL PEDIATRÍA	4,035	3,012	3,208	1,396	1,434	2,617	2,617
Consultas de Emergencias de Gineco-Obstetricia	2017	2018	2019	2020	2021	Promedio de producción	META 2023
Ginecología	124	176	174	198	58	146	146
Obstetricia	2,611	2,502	2,258	1,934	792	2,019	2,019
TOTAL GINECO-OBSTETRICIA	2,735	2,678	2,432	2,132	850	2,165	2,165
Consultas de Emergencias de Otras Atenciones	2017	2018	2019	2020	2021	Promedio de producción	META 2023
Bienestar Magisterial							
Psicología							
Selección							
TOTAL OTRAS ATENCIONES	0	0	0	0	0	0	0.0
Producción últimos años							
TOTAL, GENERAL CONSULTA EMERGENCIA	2017	2018	2019	2020	2021	Promedio de producción	META 2023
	14,947	12,752	15,615	9,674	7,418	12,081	12,081

Fuente: POA Hospital, año 2023.

ANEXO 6D1 METAS PROGRAMADAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS PARA EL AÑO 2023

Metas de egresos hospitalarios en base a promedio día estancia/recurso cama, año 2023.

Servicios Finales Servicio Hospitalario					
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	N° CAMAS AÑO 2023	PROMEDIO DIA ESTANCIA	DIAS HABILES	EGRESOS POTENCIALES (100%)	META (85%) EGRESOS 2023
Cirugía	8	3.2	365	913	776
Ginecología	1	3.8	365	95	81
Medicina Interna	13	3.4	365	1,387	1,179
Obstetricia	11	2.0	365	2,008	1,706
Pediatría	18	3.6	365	1,805	1,534
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS	51	3.2	365	6,208	5,276
TOTAL CAMAS CENSABLES EN HOSPITALIZACIÓN Y TOTAL META EGRESOS 2023	51			6,208	5,276

Fuente: SIMMOW, POA Hospital, año 2023.

ANEXO 6D3 METAS PROGRAMADAS DE CIRUGÍAS ELECTIVAS PARA EL AÑO 2023

Programación de Metas de Cirugía Mayor Electiva, por especialidad y recurso médico, año 2023.

Cirugía Mayor Electiva Especialidades Básicas	Código	Nombre del médico	PROMEDIO CIRUGÍA POR SEMANA	SEMANAS HABILES	TOTAL CIRUGÍAS ELECTIVAS (91.7%) AÑO 2023
Cirugía General	0	Dr. Edwin Aníbal Alfaro	3	48	132
	0	Dr. Edwin Aníbal Alfaro	3	48	132
	0	Dr. Eduardo Antonio Arriaza	1	48	44
	0	Dr. E ver Henrique	1	48	44
	0	Dr. Mauricio Ochoa	1	48	44
	0	Dr. Mauricio Ochoa	1	48	44
	TOTAL			10	48
Ginecología	0	Ginecología	2	48	88
	TOTAL			2	48
Obstetricia	0	Obstetricia	1	48	44
	TOTAL			1	48
TOTAL, ESPECIALIDADES BÁSICAS			13	48	572
TOTAL, CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS			13	48	572
TOTAL, CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS AMBULATORIAS, AÑO 2023					171
TOTAL, CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS PARA HOSPITALIZACIÓN, AÑO 2023					400

Fuente: POA Hospital, año 2023.

ANEXO 6D4 METAS PROGRAMADAS DE CIRUGÍAS DE EMERGENCIA PARA EL 2023

Programación de Metas de Cirugía Mayor de Emergencia, por especialidad, en base a tendencia de producción de años anteriores, año 2023.

Cirugía Mayor de Emergencia	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO DE PRODUCCIÓN	META AÑO 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Mayor Emergencia Hospitalaria	431	461	473	539	368	454	454
Mayor Emergencia Ambulatoria	70	53	118	70	90	80	80
TOTAL	501	514	591	609	458	535	534

Fuente: SPME/SIMMOW.

ANEXO 6D5

Programación de atención de Partos Hospitalarios, en base a tendencia de producción de años anteriores, año 2023.

Partos	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Vaginal	1,190	1,193	1,067	987	847	1,057	1,057
Por Cesárea	257	317	245	267	177	253	253
TOTAL	1,447	1,510	1,312	1,254	1,024	1,309	1,309
Porcentaje de cesárea	17.8%	21.0%	18.7%	21.3%	17.3%	19.2%	19.5%

Fuente: SPME/SIMMOW.

ANEXO 6E1 PROGRAMACIÓN DE METAS DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO PARA EL AÑO 2023

Programación de metas de servicios intermedios (Apoyo) de Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación, en base a tendencia de producción de años anteriores, año 2023.							
Servicios Intermedios							
Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación							
	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2023
Imagenología	2017	2018	2019	2020	2021		
Radiografías	13,445	12,697	10,804	5,252	7,392	9,918	8,500
Ultrasonografías	2,675	2,514	2,620	526	1,118	1,891	1,800
TOTAL	16,120	15,211	13,424	5,778	8,510	11,809	10,300
Otros Procedimientos Diagnósticos	2017	2018	2019	2020	2021	PROMEDIO	META AÑO 2023
Colposcopias	75	72	77	5	62	58	58
Electrocardiogramas	1,644	2,123	1,998	281	1,500	1,509	1,300
TOTAL	1,719	2,195	2,075	286	1,562	1,567	1,358
Tratamiento y Rehabilitación	2017	2018	2019	2020	2021	PROMEDIO	META AÑO 2023
Clínica de Ulcera	0	0	0		261	65	1,500
Cirugía Menor	770	896	1026	910	1254	971	850
Conos Loop	10	4	2	0		4	6
Crioterapias	11	13	20	10	18	14	10
Diálisis Peritoneal	0	0	0	0	0	0	
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	8,954	9,685	8,240	3,146	4,710	6,947	5,900
Inhalo terapias	19,944	12,733	8,240	2,902		10,955	9,300
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	175,558	169,235	184,059	141,373	168,807	167,806	145,630

Recetas Dispensadas de Hospitalización	62,298	59,988	59,120	52,209	54,980	57,719	49,100
Terapias Respiratorias		0				0	
TOTAL	267,545	252,554	260,707	200,550	229,769	244,417	210,796
Trabajo Social	2017	2018	2019	2020	2021	PROMEDIO	META AÑO 2023
Casos Atendidos	5,753	5,240	5,240	4,070	4,309	4,922	4,500
TOTAL	5,753	5,240	5,240	4,070	4,309	4,922	4,500
Fuente: SPME/SEPS.							

ANEXO 6E2 PROGRAMACIÓN DE METAS DE LABORATORIO CLINICO PARA EL AÑO 2023

Programación de metas de servicios intermedios (Apoyo) de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre, en base a tendencia de producción de años anteriores, año 2023.

Servicios Intermedios Laboratorio Clínico							
Hematología	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Consulta Externa	6,863	6,431	5,931	3,886	7,085	6,039	6,039
Hospitalización	8,266	7,665	7,892	9,902	6,434	8,032	7,300
Emergencia	6,887	7,234	9,455	8,081	12,653	8,862	8,862
Referido / Otros	4,520	5,384	5,505	2,098	3,609	4,223	4,223
TOTAL	26,536	26,714	28,783	23,967	29,781	27,156	26,424
Immunología	2017	2018	2019	2020	2021	PROMEDIO	META AÑO 2023
Consulta Externa	684	716	444	228	818	578	557

Hospitalización	1,721	1,196	963	1,684	1,752	1,463	1,412
Emergencia	885	968	1141	1576	3988	1,712	1,877
Referido / Otros	1,690	1,623	1,534	853	1,326	1,405	1,348
TOTAL	4,980	4,503	4,082	4,341	7,884	5,158	5,194
Bacteriología	2017	2018	2019	2020	2021	PROMEDIO	META AÑO 2023
Consulta Externa	752	513	642	272	405	517	517
Hospitalización	1,310	1,163	1,459	1,825	2,034	1,558	1,700
Emergencia	190	96	212	307	672	295	590
Referido / Otros	988	1196	1,059	385	765	879	1,100
TOTAL	3,240	2,968	3,372	2,789	3,876	3,249	3,907
Parasitología	2017	2018	2019	2020	2021	PROMEDIO	META AÑO 2023
Consulta Externa	796	759	614	195	297	532	230
Hospitalización	1,127	1,015	1,029	600	699	894	680
Emergencia	919	990	1149	523	745	865	865
Referido / Otros	1,814	1,735	1,618	392	894	1,291	900
TOTAL	4,656	4,499	4,410	1,710	2,635	3,582	2,675
Bioquímica	2017	2018	2019	2020	2021	PROMEDIO	META AÑO 2023
Consulta Externa	32,572	35,276	36,344	13,110	27,073	28,875	28,875
Hospitalización	16,809	15,667	18,941	17,970	18,290	17,535	17,535
Emergencia	10,410	13,886	18,634	18,850	30,285	18,413	18,413
Referido / Otros	14,658	15,006	14,335	5,468	14,144	12,722	12,722
TOTAL	74,449	79,835	88,254	55,398	89,792	77,546	77,546
Banco de Sangre	2017	2018	2019	2020	2021	PROMEDIO	META AÑO 2023

Consulta Externa	598	801	617	359	261	527	527
Hospitalización	1,311	1,734	1,291	944	788	1,214	1,214
Emergencia	348	751	699	456	582	567	567
Referido / Otros	809	2,238	1,842	516	598	1,201	1,201
TOTAL	13,812	5,524	4,449	2,275	2,229	3,509	3,509
Urianálisis	2017	2018	2019	2020	2021	PROMEDIO	META AÑO 2023
Consulta Externa	3,658	3,557	3,202	1,106	2,342	2,773	2,773
Hospitalización	3,165	2,584	2,603	2,048	2,024	2,485	2,485
Emergencia	3,378	3,453	4,350	2,890	3,689	3,552	3,552
Referido / Otros	3,611	3,310	3,356	1,309	2,547	2,827	2,827
TOTAL	13,812	12,904	13,511	7,353	10,602	11,636	11,636
TOTAL GENERAL	141,485	136,947	146,861	97,833	146,799	131,836	130,891

Fuente: SPME/SEPS.

Anexo 6F PROGRAMACION DE METAS DE SERVICIOS GENERALES PARA EL AÑO 2023

Servicios Generales (Parte I)						
Alimentación y Dieta, Lavandería						
Servicios Generales	Alimentación y Dieta					META RACIONES AÑO 2023
Hospitalización	Total de Raciones 2021	Producción Servicio Final 2021	Raciones por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2023	Total de Raciones 2023	
Medicina	5,082	1,291	4	1,179	4,642	4,642
Cirugía	3,720	915	4	776	3,153	3,153
Ginecología	162	53	3	81	247	247
Obstetricia	3,201	1,287	2	1,706	4,244	4,244
Pediatría	6,690	1,332	5	1,534	7,706	7,706
TOTAL	18,855	4,878	18.57	5,276	18,937	18,937
Servicios Generales	Lavandería					META LIBRAS AÑO 2023
Hospitalización	Total de Libras 2021	Producción Servicio Final 2021	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2023	Total de Libras 2023	
Medicina	11,510	1,291	9	1,179	10,514	10,514
Cirugía	24,383	915	27	776	20,669	20,669
Ginecología	5,210	53	98	81	7,956	7,956
Obstetricia	28,239	1,287	22	1,706	37,441	37,441
Pediatría	8,100	1,332	6	1,534	9,330	9,330
TOTAL	77,442	4,878	161.89	5,276	171,771	171,771

Consulta Externa	Total de Libras 2021	Producción Servicio Final 2021	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2023	Total de Libras 2023	META LIBRAS AÑO 2023
Consulta Médica General	3,515	7,713	0	4,896	2,231	2,231
Consulta Médica Especializada	6,513	14,033	0	17,870	8,294	8,294
TOTAL	10,028	21,746	0.92	22,766	10,525	10,525
Emergencia	Total de Libras 2021	Producción Servicio Final 2021	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2023	Total de Libras 2023	META LIBRAS AÑO 2023
Emergencia	12,512	8,481	1	12,915	19,053	19,053
TOTAL	12,512	8,481	1.48	12,081	17,823	17,823
TOTAL GENERAL LAVANDERÍA	99,982	35,105	164.3	40,124	200,120	200,120

Fuente: SPME/SIMMOW.

Servicios Generales (Parte II)							
Mantenimiento Preventivo							
Nombre de Actividad	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Números de Orden	25	0	64	111	237	87	12
Transporte							
Nombre de Actividad	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Kilómetros Recorridos	172,028	190,444	187,688	182,720	178,536	182,283	182,280

Fuente: SPME.