



Hospital Nacional Santa Rosa de Lima

Plan Anual Operativo 2025

Santa Rosa de Lima, octubre 2024

ÍNDICE

1. DATOS GENERALES DEL HOSPITAL	2
2. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES DEL HOSPITAL	3
3. INTRODUCCIÓN	4
4. Sistematización del Diagnostico Situacional	5
4.1 Análisis de la Demanda.....	5
4.1.1 Característica de la Población para el año 2025	5
4.1.2. Situación de Salud	7
5. Análisis del Cumplimiento de las Metas PAOH 2024	13
6. Oferta de Servicio para el Año 2025	18
7. Organigrama	20
8. Capacidad Instalada Proyectada para el año 2025	21
8.1 Capacidad instalada de Consultorios en Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima	21
8.2 Capacidad Instalada de Camas en Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima	22
8.3 Capacidad Instalada de Quirófanos en Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima.....	22
9. Estándares de Infraestructura	23
10. Programación de Metas POAH; para el año 2025	24
11. Estructura del Talento Humano	34
12. Comportamiento de abastecimiento de medicamentos e insumos durante año 2024	35
13. Analisis FODA para el año 2025.....	36
14. Priorización de problemas	37
15. Programación de Actividades de Gestión	38
16. Valoración de Riesgo; año 2025	44
17. Programación de Atención de Actividades Asistenciales para PAOH 2025	48
18. Medidas Adoptar	53

1. 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:	<i>27924401</i>
Fax:	<i>2641-2197</i>
E-mail:	
Nombre del Director o Directora:	<i>Dr. Marcelino Humberto Mejía Canales</i>
Fecha de aprobación del POAH:	<i>10 de octubre de 2024</i>
Dr. Marcelino Humberto Mejía Canales	Dra. Martha Jeannette Estrada
Director del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima	Directora Nacional de Hospitales AD-HONOREM

2. 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 precedentes 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 RHIS
	8	Ejercer una gestión administrativa, financiera eficiente, transparente y las demás establecidas por otros cuerpos normativos

Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento

3. INTRODUCCIÓN

El Plan Operativo Anual (en adelante PAOH) es un instrumento de gestión en el cual se establece la programación de actividades asistenciales y de apoyo con lo que se espera alcanzar las metas para el año 2025. Además, contiene el conjunto de actividades priorizadas, precisando metas concretas y la oportunidad de desarrollar intervenciones de mejora durante el periodo de un año. En base al análisis de los resultados de periodos anteriores.

En este sentido se elabora un Plan Operativo Anual que busca estar articulado con 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 propias del Hospital.

Por tanto, el Plan Operativo Anual del Hospital deberá estar orientado a dar cumplimiento a los resultados finales del Plan Estratégico Institucional del MINSAL 2021-2025., la Ley Nacer con Cariño, la Política Nacional de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano “Crecer Juntos”, Ley Amor Convertido e Alimento para el Fomento, Protección y Apoyo a la Lactancias Materna., Reglamento General de Hospitales, Ley del Adulto Mayor, Ley de Compras Públicas, así como dar cumplimiento con estrategias de Enfermedades Crónicas No transmisibles y Ley de Medio Ambiente. Las cuales son fundamentales para plantear las actividades de gestión y alcanzar los objetivos institucionales.

En este contexto, el Plan Operativo Anual para el año 2025, se ha formulado de acuerdo a las directrices planteadas en el INSTRUCTIVO PARA LA ELABORACIÓN DE LOS PLANES OPERATIVOS ANUALES 2025 DE HOSPITALES DEL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, por parte de la Dirección Nacional de Hospitales y Dirección de Planificación. La elaboración ha sido un proceso participativo y articulado por parte de las jefaturas que aportan información para estructurar el PAOH del Hospital y cumplir con los objetivos institucionales. Este documento contiene diagnóstico situacional, oferta de servicio, capacidad instalada, programación de actividades asistenciales y de gestión, y análisis de resultados obtenidos en el año 2024.

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.

4. Sistematización del Diagnostico Situacional

4.1 Análisis de la Demanda

4.1.1 Característica de la Población para el año 2025

4.1.1.1 Estructura Poblacional Proyectada para el 2025

Tabla 1 Población Proyectada para el año 2025 según DIGESTY

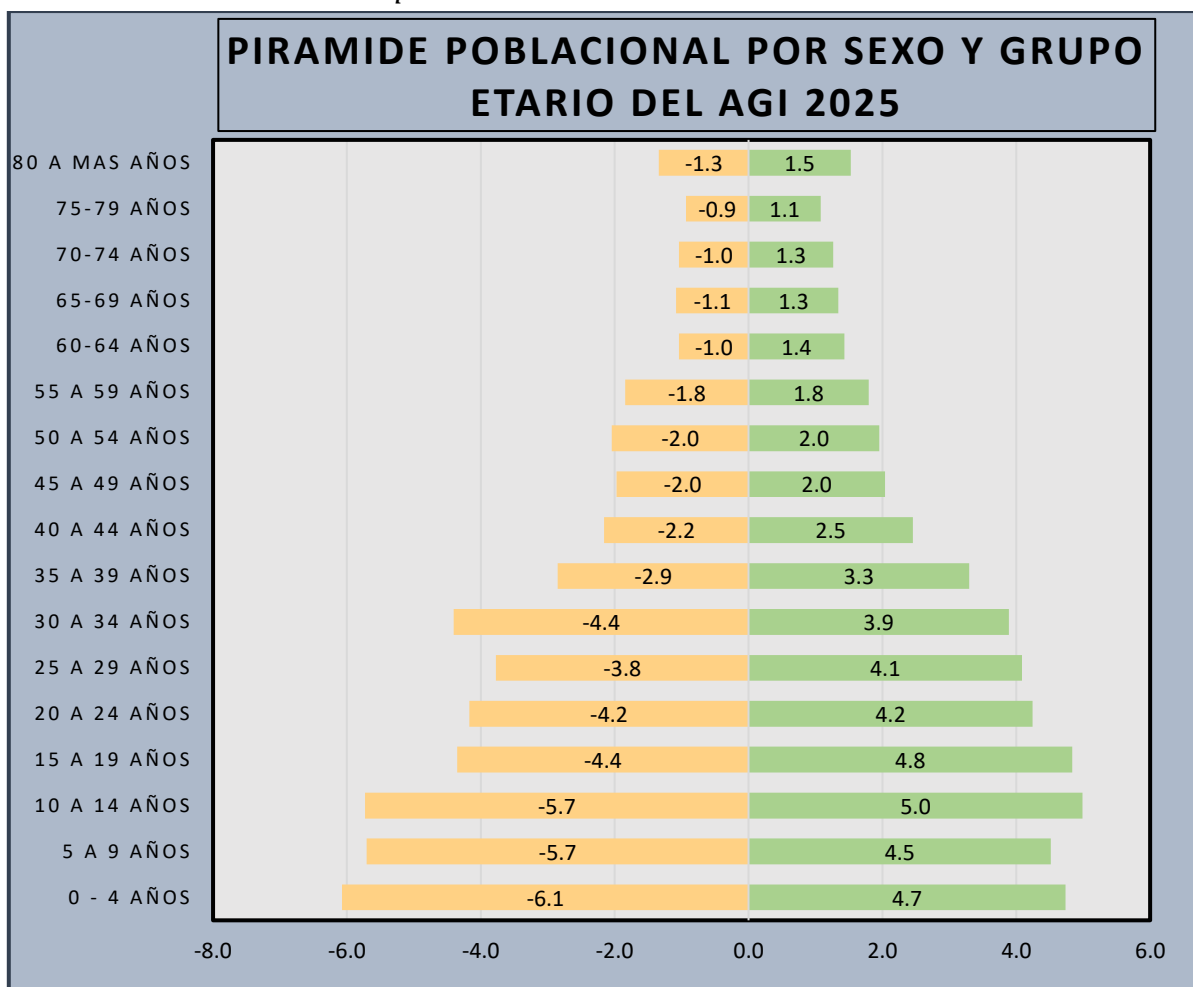
Edades	Masculino		Femenino	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
0 a 4 años	7,404	5.5%	6,366	4.8%
5 a 9 años	7,664	5.7%	6,069	4.5%
10 a 14 años	7,696	5.8%	6,705	5.0%
15 a 19 años	5,850	4.4%	6,497	4.9%
20 a 24 años	5,603	4.2%	5,702	4.3%
25 a 29 años	5,069	3.8%	5,487	4.1%
30 a 34 años	5,921	4.4%	5,228	3.9%
35 a 39 años	3,834	2.9%	4,430	3.3%
40 a 44 años	2,899	2.2%	3,299	2.5%
45 a 49 años	2,651	2.0%	2,739	2.1%
50 a 54 años	2,744	2.1%	2,624	2.0%
55 a 59 años	2,474	1.9%	2,410	1.8%
60 años o más	7,309	5.5%	8,933	6.7%
Total	67,118	50.2%	66,489	49.8%
Total General	133,607			

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos

En la tabla 1 se observa la proyección poblacional para el año 2025 por grupo de edad y sexo, del Área Geográfica de Influencia del Hospital Nacional General de Santa Rosa de Lima determinada por DIGESTY teniendo una población proyectada de 134,361 habitantes, y de acuerdo a la variable del género se tiene una población del sexo masculino de 67,118 (50.2%) y del sexo femenino es de 66,489(49.8%).

En la proyección realizada para el 2025 está incluida la población de los 11 municipios del departamento de La Unión que forman el área geográfica de influencia. Además, se suma un porcentaje menor al 10% de la población 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 recibir asistencia en el Hospital debido a la oferta de servicio que actualmente se presenta. Se incluye también un 10% 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.

4.1.1.2 Pirámide Poblacional para el año 2025



Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos

En gráfico # 1 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 en la población adulta mayor. Aunque según tendencias observadas en los últimos se reporta menor natalidad.

Para el año 2025 se tiene una disminución del crecimiento poblacional del 1% 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 en cuanto a las enfermedades que prevalecen de acuerdo a la edad y sexo. Con esto realizar cambios en la oferta de servicio si así fuera requerido para las atenciones que se brindan.

4.1.1.3 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	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Población de Área Geográfica de Influencia	137,397	135,148	134,083	137,519	138,696	133,607
Crecimiento o Disminución Poblacional	1%	-1.6%	1%	1%	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, se puede observar una constante de crecimiento del 1%, a excepción del 2021 que disminuyo -1.6 probablemente a consecuencia de diferentes circunstancias que desencadenó la pandemia por COVID 19. Para el año 2025 el total de la población según la Área geográfica del hospital se ha incluido a la población de los prestadores de salud que forman parte del Sistema Nacional de Salud tal como ISSS, COSAM e ISBM, además, a un porcentaje de la población de 3 municipios de Morazán antes mencionados. Y a pesar de esto se observa una disminución de la población proyectada.

4.1.2. Situación de Salud

4.1.2.1 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, del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

VÍA DEL PARTO	2020	2021	2022	2023	2024
VAGINAL	990	852	909	808	681
CESÁREA PRIMERA VEZ	169	131	129	112	80
CESÁREA SUBSECUENTE	98	46	73	75	90
TOTAL	1,257	1029	1,111	995	851

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 diciembre de los últimos 5 años, realizando un prorrateo aproximado del año 2024, obteniendo los siguientes resultados: si se toman los datos a partir del 2022 la tendencia de partos en general ha disminuido teniendo para el año 2024 una producción aproximada de partos de 851, lo que traduce una producción mensual de aproximadamente de 71 partos atendidos en el hospital, tanto de los partos vaginales como las cesáreas.

4.1.2.2 Análisis de morbilidad y mortalidad año 2024

a) Morbilidad de Egresos Hospitalarios

Tabla 4 Primeras 10 causas de Egresos Hospitalarios de Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

Grupo de causas	Egresos Masculinos	Egresos Femeninos	Total de egresos
Neumonía, no especificada	377	295	672
Parto único espontáneo, sin otra especificación	0	323	323
Infección de vías urinarias, sitio no especificado	61	242	303
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	131	128	259
Otros trastornos del equilibrio de los electrolitos y de los líquidos, no clasificados en otra parte	106	64	170
Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice	0	157	157
Dengue sin datos de alarma	61	53	114
Hiposmolaridad e hiponatremia	56	56	112
Diabetes mellitus insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas	49	32	81
Hipopotasmia	64	16	80

Fuente: SIMMOW MINSAL consultado 20/09/2024

En esta tabla 4 se observa en orden de frecuencia las principales causas de egreso hospitalario de acuerdo al sexo del paciente registradas hasta la fecha; siendo el diagnóstico de neumonía la primera causa, afectando más la población masculina, en total 377 casos. Luego en segundo lugar, la atención de parto sin especificación como diagnóstico de egreso con 323 atenciones y en tercer lugar el diagnóstico de infección de vía urinaria, sitio no especificado afectando principalmente al sexo femenino contabilizando un total de 303 egresos por esta causa. En forma general las principales causas de egresos están relacionadas a patologías infecciosas siendo notable la presencia del dengue dentro de las primeras causas de egreso durante este año, coincidente con la época de pandemia registrada.

b) Morbilidad en Servicio de Consulta Externa año 2024

Tabla 5. Primeras 10 causas de Morbilidades en Consulta Externa Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

Grupo de Causas	Masculino	Femenino	Total Consultas
Hipertensión esencial (primaria)	735	1,743	2,478
Diabetes mellitus insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas	587	501	1,088
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	257	714	971
Epilepsia, tipo no especificado	400	414	814
Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mención de complicación	258	473	731

Úlcera de miembro inferior, no clasificada en otra parte	230	444	674
Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte	377	266	643
Examen médico general	228	235	463
Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas	254	187	441
Trastorno de ansiedad generalizada	80	220	300

Fuente: SIMMOW MINSAL consultado 20/09/2024

En esta tabla se observa por orden de frecuencia, los primeros diez diagnósticos de atención en consulta externa; encontrando en primer lugar la atención por hipertensión arterial esencial con 2,478 consultas siendo el sexo femenino que representa el mayor porcentaje de afectación, en segundo lugar, se encuentran las atenciones por pie diabético clasificado como insulina dependiente con complicaciones circulatorias 1,088 atenciones y en el cual es la población masculina la que se muestra mayormente afectada. En general los principales diagnósticos de atención en consulta externa son enfermedades crónicas no transmisibles, siendo la diabetes en sus diferentes clasificaciones y principalmente por complicaciones de las misma como lo es el pie diabético, la que representa la mayoría de atenciones, seguido de la hipertensión arterial y en menor frecuencia las enfermedades bronquiales, es importante mencionar que dentro de las diez primeras causas de atención, este año el trastorno de ansiedad ocupa lugar como parte de atenciones en salud mental, siendo el sexo femenino quién más acude por este motivo. De forma general, las enfermedades crónicas no trasmisibles ocupan una importante carga de atención.

c) Morbilidad en Unidad de Emergencia

Tabla 6 Primeras 10 Morbilidades de Unidad de Emergencia Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

Grupo de Causas	Masculino	Femenino	Total de consultas
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	572	716	1,288
Infección de vías urinarias, sitio no especificado)	351	876	1,227
Neumonía, no especificada	488	476	964
Fiebre, no especificada	393	357	750
Faringitis aguda, no especificada	285	351	636
Rinofaringitis aguda [resfriado común]	261	321	582
Pesquisa prenatal, sin otra especificación	0	559	559
Otros trastornos del equilibrio de los electrolitos y de los líquidos, no clasificados en otra parte	352	182	534
Contracciones primarias inadecuadas	0	501	501
Cefalea	132	361	493

Fuente: SIMMOW MINSAL consultado 01/10/2024

En esta tabla, se pueden observar en orden de frecuencia las primeras diez causas de consulta en la unidad de emergencia; siendo las diarreas la primera causa con un total de 1288

atenciones en la cual es el sexo femenino el que presenta mayor afectación por esta causa, seguidamente se encuentran las atenciones por infección de vías urinarias con un total de 1227 siendo el sexo masculino el más afectado; llama la atención que las enfermedades de la vía respiratoria alta como la faringitis y las IRAS no especificadas, ocupan lugar como primeras causas de atención en la unidad de emergencia. En termino generales, son las enfermedades infecciosas las que ocupan la mayoría de causas de consulta, en segundo lugar, la atención materna y por ultimo las atenciones relacionadas con enfermedades crónicas no transmisibles como la enfermedad renal.

d) Comportamiento de la Mortalidad Neta y Bruta de Hospitalaria, del año 2024

Tabla 7 Mortalidad bruta ocurrida antes de las 48 horas, enero a septiembre 2024. Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

Grupo de causas	Total de muertes	Egresos	Tasa de mortalidad
Neumonía (J12-J18)	4	38	0.06
Insuficiencia renal (N17-N19)	4	28	0.06
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	4	5	0.06
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte. (R00-R99)	3	108	0.05
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E07,E15-E34,E50-E88)	2	82	0.03
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K29-K66,K80-K92)	2	56	0.03
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)	2	14	0.03
Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	2	13	0.03
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	2	10	0.03
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39,J60-J99)	2	9	0.03

Fuente: SIMMOW MINSAL consultado 01/10/2024

En esta tabla se observa en orden de frecuencia, las primeras diez causas de mortalidad ocurrida antes de las 48 horas desde el inicio de la atención. En primer lugar, se encuentra la neumonía con una tasa de mortalidad de 0.06%, en segundo lugar, se encuentra la insuficiencia renal con una tasa de 0.06% luego en tercer lugar la causa mal clasificada según las categorías de CIE 10 que involucra el paro cardiorrespiratorio, choque sin especificación entre otros, ocupando una tasa de mortalidad del 0.03%, las enfermedades del corazón. También se puede observar enfermedades crónicas no trasmisibles como diabetes e HTA como causa de mortalidad.

Tabla 8 Mortalidad neta ocurrida después de 48 horas, enero a septiembre 2024 Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

Grupo de causas	Muertes	Egresos	Tasa de mortalidad
Otras enfermedades del corazón	3	24	0.05
Enfermedades isquémicas del corazón	3	3	0.05
Neumonía	2	677	0.03
Diabetes Mellitus	1	177	0.02
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1	118	0.02
Resto de tumores	1	15	0.02
Resto de enfermedades del sistema circulatorio	1	14	0.02
Enfermedades hipertensivas	1	10	0.02
Enfermedades cerebrovasculares	1	7	0.02
Traumatismos de la cadera y el muslo	1	4	0.02

Fuente: SIMMOW MINSAL consultado 01/10/2024

En esta tabla se puede observar en orden de frecuencia, las primeras diez causas de mortalidad hospitalaria ocurrida después de las 48 horas de iniciada la atención, encontramos que en primer lugar enfermedades cardiovasculares presenta una tasa de mortalidad del 0.05% con un total de 3 defunciones por esta causa. En segundo lugar, enfermedades infecciosas como neumonía, luego en tercer lugar las enfermedades crónicas como diabetes y el resto de las enfermedades cardiovasculares.

4.1.2.3 Comportamiento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Análisis del comportamiento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles como consulta de primera vez en los últimos 5 años

Tabla 9 No Enfermedades No Transmisibles en los últimos 5 años en Consulta Externa de Diagnostico de (Primera Vez) Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima					
Consultas por	2020	2021	2022	2023	2024
Diabetes Mellitus	115	67	108	107	19
Enfermedades Cardiovasculares	149	162	134	117	105
Hipertensión Arterial	87	63	38	36	22
Enfermedad Renal Crónica	21	23	18	58	7
Enfermedad pulmonar Obstructiva crónica	147	90	83	116	1
Cáncer	1	8	4	9	7

Fuente: Sistema Morbi-Mortalidad+ Estadísticas Vitales consultado 01/10/2024

En la tabla 9 se analizan los datos de consulta de primera vez de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, en donde se observa el comportamiento de los últimos 5 años. observando que la Enfermedades Cardiovasculares tiene una prevalencia como consulta de primera vez en la consulta externa, le sigue la Diabetes Mellitus y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. Además, se observa la Enfermedad Renal Crónica para el año 2024 con una disminución

significativa esto se origina a la detección temprana y estadiaje de la enfermedad. El Cáncer que ha disminuido la consulta de primera vez en el último año. Para el 2024 existe notable variación de las cifras de consulta por primera vez de estas patologías, esto se encuentra relacionado con la calidad del registro de los diagnósticos que realizan los médicos.

4.1.2.4. Comportamiento de Tiempos de Espera durante el año 2024

a) Tiempos de espera para consulta externa especializada de primera vez en el año 2024

Tabla 10. Tiempos de espera para consulta externa especializada de primera vez en el año 2024. Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima		
NOMBRE DEL INDICADOR	DÍAS PROMEDIO AÑO 2023	ESTÁNDAR (DÍAS)
Pediátrica	11	30
Ginecología	10	30
Obstétrica	4	5
Medicina Interna	19	30
Cirugía	134	30

Fuente: Sistema Integrado de Salud.

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 Pediatría, obstetricia, medicina interna y ginecología los tiempos de espera durante el año 2024 se encuentran dentro del estándar, sin embargo, para la especialidad de cirugía general se tiene un tiempo de espera de más de 100 días por arriba de lo estandarizado, esto debido a reducción de recurso humano en la especialidad de Cirugía.

b) Tiempo Promedio de Espera para Atención en Unidad de Emergencia para el año 2024

Tabla 11 Tiempo Promedio de Espera para consulta de Emergencia año 2024 de Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima		
NOMBRE DEL INDICADOR	HORAS PROMEDIO AÑO 2024	ESTÁNDAR (MINUTOS)
Unidad de emergencia	00:45:00	00:30

Fuente: Indicadores de Hospitalarios, Indicadores de Calidad

En tabla 11 se observa el tiempo promedio de espera para la consulta en unidad de emergencia que traduce la espera desde que se ha realizado triage hasta que se le brinda la atención, teniendo un promedio de 45 minutos para el periodo evaluado, estando 15 minutos por arriba del estándar. Esta situación se refleja en el incremento de la demanda presentada en la unidad de emergencia durante el año 2024.

c) Tiempo Promedio de Espera para Egreso Hospitalario para el año 2024

NOMBRE DEL INDICADOR	HORAS PROMEDIO AÑO 2023	ESTÁNDAR (HORAS)
Servicio De Pediatría	01:18:00	Sobresaliente 2 hrs Aceptable 3 hrs
Servicio De Obstetricia	00:57:00	
Servicio De Medicina Interna	01:11:00	
Servicio De Cirugía General	01:12:00	

Fuentes: Indicadores Hospitalarios de Emergencia

En la tabla 12 se presentan los tiempos promedios de espera para el ingreso hospitalarios en el año 2024 en donde se observan resultados son sobresalientes en los tiempos de espera de los servicios de hospitalización ya que son menores a 2 horas según el estándar. Con el Sistema Integrado de Salud en Modulo de emergencia se lleva un mejor control de los tiempos de espera para ingreso de los usuarios que asisten a la unidad de emergencia y que ameritan ingreso en el hospital.

d) Tiempo Promedio de Espera para Cirugía Electiva para el año 2024

Tabla 13 Tiempos de Espera para Cirugía Electiva año 2024 Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

NOMBRE DEL INDICADOR	HORAS PROMEDIO AÑO 2024	ESTÁNDAR (DÍAS)
Cirugía General electiva	46	60
Cirugía electiva de Ginecología	17	

Fuente: Indicadores Hospitalarios

En la tabla 13 se presentan los tiempos de espera de cirugía electiva, a pesar de tener recurso de cirugía general limitado se han realizado esfuerzos para completar los procesos que conllevan las ejecuciones de las cirugías.

5. Análisis del Cumplimiento de las Metas PAOH 2024

Tabla 14 Cumplimiento de Metas PAOH de Consulta Externa de Enero agosto 2024

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
General			
Medicina General	2,720	5,368	197%
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	1,632	1,507	92%
Cirugía General	1,304	944	72%
Pediatría General	3,240	2,601	80%
Ginecología	648	840	130%
Obstetricia	728	373	51%
Sub especialidades cirugía			
Otorrinolaringología	648	436	67%

Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Clínica de Ulceras	1,792	2,274	127%
Colposcopia	136	208	153%
Nutrición	136	148	109%
Psicología	816	1,255	154%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Los resultados que se muestran en la tabla 13, corresponden al cumplimiento de metas PAOH del año 2024 en donde se observa lo siguiente: Atenciones de Medicina General 197%, en relación a las especialidades se tiene Medicina Interna un 92% de cumplimiento resultado optimo a pesar de los contar con un recurso que brinda esta especialidad; Cirugía General con un 72% una de las especialidades que se tiene con coberturas menores a 3 horas para la consulta; Pediatría General con un 80% con relación a esta especialidad lo que se ha observado es un ausentismo en la asistencia de los pacientes citados y se incrementó las horas de consulta esta situación ha provocado este resultado. Ginecología con un resultado de 130% mayor a lo programado, a diferencia de Obstetricia que tiene un cumplimiento de 51%, con respecto a la sub- especialidad de otorrinolaringología es de 67%. En relación a otras atenciones de la consulta externa en las áreas de Clínica de Ulceras, Colposcopia, Nutrición y Psicología es mayor de lo programado.

Tabla 15 Cumplimiento de Metas PAOH de unidad de Emergencia de Enero-agosto 2024

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
De Pediatría			
Pediatría Gral.	1,368	319	23%
De Gineco-Obstetricia			
Ginecología	88	150	170%
Obstetricia	1,072	952	89%
Otras Atenciones Consulta Emergencia			
Emergencia/Consulta General	6,984	19,933	285%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

En la tabla 15, se observa el cumplimiento de metas programadas en la Unidad de Emergencia, en donde para el año 2024 en la especialidad de Pediatría no se tubo coberturas 24 horas teniendo un resultado de 23%; en la especialidad de Ginecología cumplimiento de 170% y Obstetricia 89% este último está relacionada a la tendencia en disminución de partos atendidos como lo valoraremos en tablas posteriores. Y con relación la consulta de Medicina General a incrementado para el año 2024, al no contar con las especialidades la consulta es cargada a Medicina General observando un cumplimiento de 285%.

Tabla 16 Cumplimiento de Metas PAOH Egresos, Partos y Cirugías de Enero-agosto 2024

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Egresos Especialidades Básicas			
Cirugía	640	732	114%
Ginecología	120	26	22%
Medicina Interna	936	1,337	143%
Obstetricia	1,136	685	60%
Pediatría	1,112	1,614	145%
Partos			
Partos vaginales	664	454	68%
Partos por Cesáreas	152	111	73%
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	176	159	90%
Electivas Ambulatorias	72	20	28%
De Emergencia para Hospitalización	304	167	55%
De Emergencia Ambulatoria	48	17	35%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Con respecto a la tabla 16 se tiene resultados de cumplimiento de egresos hospitalarios para el año 2024 en el cual se observa en ginecología y obstetricia resultado menor a lo programado. En medicina interna, cirugía y pediatría está por arriba de lo programado. En relación los partos se tienen un % de cumplimiento menor a lo programado tendencia que se ha observado en los últimos años, teniendo para partos Vaginales un 68% y partos por Cesáreas 73%. En el Rubro de Cirugía Mayor los resultados que se observan en la tabla son: Electiva para hospitalización un 90%, Electivas Ambulatorias un 28%, De Emergencia para Hospitalización 55% y De Emergencia Ambulatoria 35%.

Tabla 17 Cumplimiento de Metas PAOH Servicios de Apoyo Diagnostico de Enero -agosto 2024

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Imagenología			
Radiografías	4,928	8,815	179%
Ultrasonografías	920	1,271	138%
Otros Procedimientos Diagnósticos			
Colposcopias	32	50	156%
Electrocardiogramas	912	727	80%
Tratamiento y Rehabilitación			
Cirugía Menor	304	404	133%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	3,608	3,895	108%
Inhaloterapias	4,248	13,498	318%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	96,760	156,925	162%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	35,648	59,841	168%
Trabajo Social			
Casos Atendidos	2,824	2,525	89%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

En la tabla 17 se observan los resultados de cumplimiento de los servicios de Apoyo Diagnostico del Hospital en donde para electrocardiograma se tiene un 80% de la meta programada y atenciones para trabajo social un 89%, sin embargo, el resto de los servicios tiene un % mayor a lo programado para el año 2024.

Tabla 18 Cumplimiento de Metas PAOH Laboratorio Clínico Enero -Agosto 2024

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre			
Hematología			
Consulta Externa	3,648	2,528	69%
Hospitalización	5,352	2,976	56%
Emergencia	6,728	13,700	204%
Referido / Otros	2,768	3,421	124%
Inmunología			
Consulta Externa	344	109	32%
Hospitalización	984	229	23%
Emergencia	1,448	1,215	84%
Referido / Otros	896	1,242	139%
Bacteriología			
Consulta Externa	312	341	109%
Hospitalización	1,104	1,390	126%
Emergencia	264	1,878	711%
Referido / Otros	592	1,303	220%
Parasitología			
Consulta Externa	264	113	43%
Hospitalización	536	424	79%
Emergencia	560	1,203	215%
Referido / Otros	760	621	82%
Bioquímica			
Consulta Externa	18,336	19,508	106%
Hospitalización	12,024	8,943	74%
Emergencia	15,200	31,630	208%
Referido / Otros	9,056	16,635	184%
Banco de Sangre			
Consulta Externa	320	281	88%
Hospitalización	784	397	51%
Emergencia	440	584	133%
Referido / Otros	856	1,372	160%
Uroanálisis			
Consulta Externa	1,616	1,244	77%
Hospitalización	1,512	581	38%
Emergencia	2,632	5,004	190%
Referido / Otros	1,808	1,679	93%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

En la tabla 18 se presentan los resultados de cumplimiento de Laboratorio Clínico en donde se observa un cumplimiento mayor en el rubro de Bacteriología.

Tabla 19 Cumplimiento de Metas PAOH Servicios Generales Enero -Agosto 2024

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Alimentación y Dietas			
Hospitalización			
Medicina	3,520	5,029	143%
Cirugía	2,360	3,451	146%
Ginecología	208	42	20%
Obstetricia	3,304	3,631	110%
Pediatría	8,288	13,040	157%
Lavandería			
Hospitalización			
Medicina	17,816	10,991	62%
Cirugía	26,712	17,577	66%
Ginecología	9,744	2,263	23%
Obstetricia	37,360	20,174	54%
Pediatría	6,656	2,407	36%
Consulta			
Consulta Médica General	3,400	2,696	79%
Consulta Médica Especializada	8,120	2,349	29%
Emergencias			
Emergencias	11,624	7,610	65%
Mantenimiento Preventivo			
Números de Orden	200	255	128%
Transporte			
Kilómetros Recorridos	122,392	145,992	119%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

En la tabla 19 se observa los resultados de Cumplimiento de los servicios generales teniendo los siguientes:

Alimentación presenta un cumplimiento por arriba de lo programado a excepción de ginecología que está relacionado con total de egresos reportados.

Lavandería reporta cumplimiento menor a lo programado para el año 2024.

En Mantenimiento preventivo con un cumplimiento de 128% y Transporte 119%

6. Oferta de Servicio para el Año 2025

Tabla 20. Oferta de servicio para el año 2025 del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

SERVICIO	ESPECIALIDAD	HORARIO DE ATENCIÓN	DÍAS DE ATENCIÓN
Emergencia	Ginecología y Obstetricia	24 HORAS	365 DÍAS
	Pediatría	24 HORAS	365 DÍAS
	Medicina General	24 HORAS	365 DÍAS
	Triage	24 HORAS	365 DÍAS
Urgencia	Atención Máxima Pediatría	24 HORAS	365 DÍAS
	Atención Máxima Urgencia	24 HORAS	365 DÍAS
Observación	Observación Adultos	24 HORAS	365 DÍAS
	Rehidratación Oral	24 HORAS	365 DÍAS
Pequeña Cirugía	Procedimientos De Emergencia	24 HORAS	365 DÍAS
Sala de Séptica	Procedimientos Contaminados	24 HORAS	365 DÍAS
Hospitalización	Medicina Interna	24 HORAS	365 DÍAS
	Pediatría	24 HORAS	365 DÍAS
	Cirugía General	24 HORAS	365 DÍAS
	Ginecología y Obstetricia	24 HORAS	365 DÍAS
Centro Quirúrgico-Obstétrico	Quirófano de Emergencia	24 HORAS	365 DÍAS
	Quirófano de Electiva	6 HORAS	Lunes -Viernes
Unidad de Parto con Cariño	Sala nacer con Cariño	24 HORAS	365 DÍAS
Consulta Externa	Medicina General	11:30 am -3:30 pm	Lunes a Viernes
	Medicina Interna	10:00 am -3:00 pm	Lunes a Viernes
	Pediatría	7:00 am-	Lunes a Viernes
	Ginecología y Obstetricia	10:30 am-2:30 pm	Lunes a Viernes
	Cirugía General	8:00 am -11:00 am	Martes, Miércoles, Jueves y Viernes
	Otorrinolaringología	12:00 md-2:00 pm	Lunes a Viernes
	Psicología	7:00 am-3:00 pm	Lunes a Viernes
	Colposcopia	1:00 pm-3:00 pm	Martes
	Hospital de Día	24 HORAS	365 DÍAS
	Clínica de Pie Diabético	10:00 am-4:00 pm	Lunes a Viernes
	Cuidados Paliativos	8:00 am -11:00 am	
	Unidad Renal (Diálisis Peritoneal Ambulatoria)	7:00 am -3:00 pm	Lunes a Viernes
	Nutrición	9:00 am-12:00 md	Lunes a Viernes
	Clínica de Alto Riesgo Reproductivo	1:00 pm-3:00 pm	Jueves

Tabla 21 Oferta de Servicios de Apoyo Diagnóstico y Tratamiento

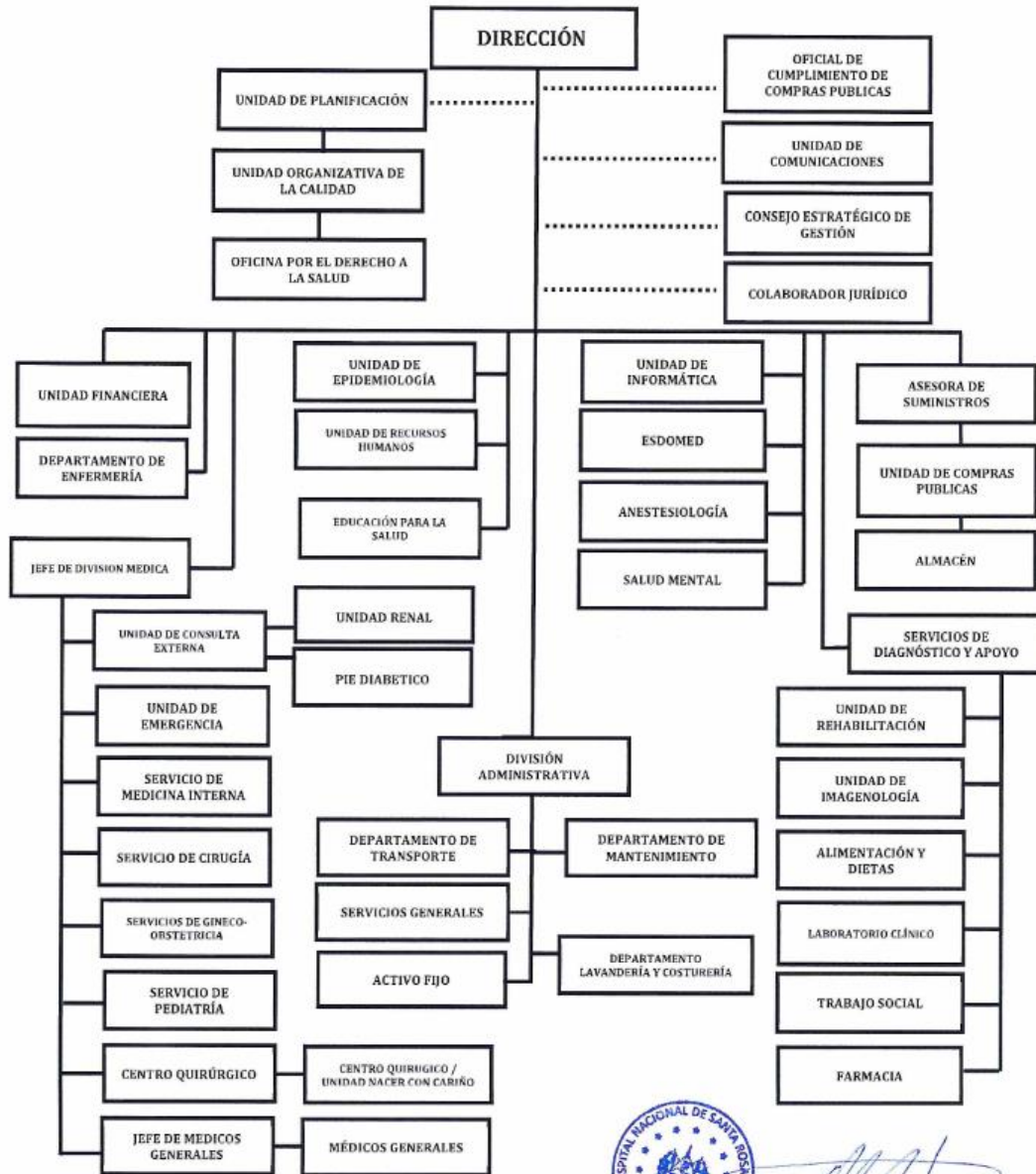
SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO		
Servicio	Horario de Atención	Días de Atención
Radiología	24 Horas	Lunes-Domingo
Ultrasonografía Obstétrica y Ginecológica	7:00 am-10:00 am	Lunes a Viernes
Laboratorio	24 Horas	Lunes-Domingo
Farmacia	24 Horas	Lunes-Domingo
Electrocardiograma	24 Horas	Lunes-Domingo
Fisioterapia	7:00 am-3:00 pm	Lunes a Viernes

7. Organigrama



ORGANIGRAMA 2025

HOSPITAL
SANTA ROSA DE LIMA



8. Capacidad Instalada Proyectada para el año 2025

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

Tabla 22. Consultorios en Consulta Externa para el año 2025

Servicios Finales		
Consulta Externa		
CONSULTORIO	Horas diarias disponibles	Horas diarias Útiles
MEDICINA GENERAL	8.0	8.0
MEDICINA INTERNA	8.0	4.0
CIRUGÍA GENERAL	8.0	6.0
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	8.0	8.0
PEDIATRÍA GENERAL	8.0	8.0
TOTAL, HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES	40	34
Fuente: POA Hospital, año 2025.		

En la tabla 22. Se presenta la capacidad instalada de la consulta externa en donde se tiene las horas disponibles y las horas útiles por especialidades básicas incluyendo medicina general, para efecto de indicadores se ha determinado tomar como parámetro solo cuatro consultorios debido a que la producción de la consulta externa de medicina general es excluida en los indicadores de la consulta.

Tabla 23 Consultorios en Unidad de Emergencia para el año 2025

Servicios Finales		
EMERGENCIA		
CONSULTORIO	Horas diarias disponibles	Horas diarias Útiles
consultorio Medicina General	24.0	24.0
consultorio Medicina General	24.0	24.0
Consultorio Pediatría General	24.0	24.0
Consultorio Gineco-obstetricia	24.0	24.0
Consultorio de Pediatría General	24.0	24.0
Consultorio de Medicina Interna	24.0	0
Consultorio de Cirugía General	24.0	0
TOTAL, HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES	168	120
Fuente: POA Hospital, año 202.		

La Unidad de Emergencia para finales del año 2024 se entregaría la remodelación finalizada, por tanto, se tendría funcionando en el 2025, contando con un total de 7 consultorios de los

cuales estarían funcionando 24 horas, a excepción de consultorio de medicina interna y cirugía por no contar con recurso suficiente para la atención en estas especialidades.

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

Tabla 24. Camas Censables y No Censables para el año 2025

Servicios Finales	
Servicio Hospitalario	
CAMAS CENSABLES	
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	Nº camas
Cirugía	10
Ginecología	2
Medicina Interna	15
Obstetricia	11
Pediatría	20
TOTAL, DE CAMAS CENSABLES DE ESPECIALIDADES BÁSICAS	58
CAMAS NO CENSABLES	
Áreas de Atención Transitoria o provisional	Nº camas
Observación	7
Unidad de Parto Con Cariño	4
Recuperación	4
TOTAL, CAMAS NO CENSABLES	15
Fuente: POA Hospital, año 2025.	

En tabla 24, para el año 2024 se incrementó el total de camas censables a un total de 58 por consideración de análisis de resultados de indicadores Hospitalarios de Hospitalización. Además, se ha trabajado en ordenamiento de camas censables, Extra y no censables en el Sistema Integrado de Salud (en adelante SIS), las cuales se han definido tomando en cuenta remodelaciones en los servicios de hospitalización y emergencia para el funcionamiento del hospital para el año 2025. En este sentido se define un total de 58 camas censables y 15 camas no Censables.

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

Tabla 25. Capacidad instalada de Quirófanos para el año 2025

Concepto	No. total, horas diarias disponibles para Cirugía Electiva	No. total, horas diarias disponibles para Cirugía Emergencia
Quirófano Electivas	3	
Quirófano Emergencia		24.00
TOTAL	3	24.00
Fuente: POA Hospital, año 2025		

En la tabla 25 se presenta 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 que para el año 2025, se establece 3 horas para cirugía electivas y para emergencia por las cirugías obstétricas se mantiene 24 horas.

9. Estándares de Infraestructura

Tabla 26. Tiempo en horas promedio por consulta proyectada para el año 2024

Consulta externa médica general	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2025	Pacientes x hora
Medicina General	12	5
Consulta externa médica de Especialidades Básicas	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Paciente x hora
Medicina Interna	15	4
Cirugía General	15	4
Pediatría General	15	4
Ginecología	15	4
Obstetricia	20	3
Psiquiatría	30	2
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Paciente x hora
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	15	4
Clínica de Ulceras	30	2
Colposcopia	30	2
Medicina Familiar	15	4
Nutrición	30	2
Planificación Familiar	30	2
Psicología	60	1
Consulta Emergencia	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Paciente x hora
Emergencia	30	2

Fuente: POA Hospital, año 2025.

En base a tabla 26 donde Por instrucciones de Dirección de Planificación y Dirección Nacional de Hospitales se establecen los tiempos promedios de consulta, con la cual se proyectará la producción de la consulta en las diferentes especialidades con las que cuenta en el hospital, tomando en cuenta el tiempo requerido para la consulta de primera vez y horas contratadas para la atención de cada especialista a los usuarios.

Tabla 27. Promedio de días estancia proyectada para el año 2025

Camas Censables	
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	Promedio de Días Estancia
Medicina Interna	3.4
Cirugía	3.7
Ginecología	3.5
Obstetricia	2.0
Pediatría	3.6
PROMEDIO ESPECIALIDADES BÁSICAS	3.2

Fuente: POA Hospital, año 2025.

Los días promedios de estancias expresados en la tabla 27 de egresos hospitalarios de las especialidades básicas, tomados en cuenta para la proyección programática del 2025; en comparación con el año 2024 se ha presentado una pequeña variación.

Tabla 28. Promedio de hora por cirugía electiva proyectada para el año 2025

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

Fuente: POA Hospital, año 2025

En tabla 28 se observa el promedio de horas proyectadas para las cirugías para el año 2025, teniendo en cuenta que no se tiene cobertura de 8 horas del recurso de cirugía, se ha programado 4 horas lo que traduce a 2 cirugías al día.

10. Programación de Metas POAH; para el año 2025

a) Programación de Metas de Consulta Externa

Tabla 29 Distribución de Metas de Consulta Externa por Hora y días hábiles para el 2025

Consulta Externa								
Consulta Externa Médica General	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	PROMEDIO HORAS DÍA	Pacientes hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2025	META 2025 por médico (85%)	META TOTAL 2025 por ESPECIALIDAD (85%)
Medicina General	1360	Jorge Alberto Medrano Sorto	4.0	5	20	240	4,080	10,200
	134736	Ruth Nohemy González	6.0	5	30	240	6,120	
	TOTAL MEDICINA GENERAL			10.0	5	50	240	10,200

Consulta Externa Especialidades Básicas	Código SIMMO W	Nombre del médico y/o disciplina	PROMEDIO HORAS DÍA	Pacientes x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2025	META 2025 por médico (85%)	META TOTAL 2025 por ESPECIALIDAD (85%)
Medicina Interna	74753	Ricardo Manuel Hernández Leiva	4.0	4	16	240	3,264	3,264
	TOTAL		4.0	4	16	240	3,264	3,264
Cirugía General	1172	Edwin Aníbal Alfaro Villatoro	1.6	4	6	240	1,306	2,448
	1181	Mauricio Ernesto Ochoa Bonilla	0.8	4	3	240	653	
	1183	Eduardo Antonio Arriaza Barrientos	0.6	4	2	240	490	
	TOTAL		3.0	4	12	240	2,448	2,448
Pediatría General	1176	Rene Galeano Velásquez	6.0	4	24	240	4,896	6,936
	1179	Erick Vladimir Martínez	4.0	4	16	240	3,264	
	TOTAL		10.0	4	40	240	8,160	8,160
Ginecología	1178	Anayaci Carolina Santos Vallecios	1.0	4	4	240	816	816
	TOTAL		1.0	4	4	240	816	816
Obstetricia	1178	Anayaci Carolina Santos Vallecios	2.5	3	8	240	1,530	1,530
	TOTAL		2.5	3	8	240	1,530	1,530
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS							16,218	16,218
Consulta Externa Sub Especialidad de Cirugía	Código SIMMO W	Nombre del médico y/o disciplina	PROMEDIO HORAS DÍA	Pacientes x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2024	META 2024 por médico (85%)	META TOTAL 2024 por ESPECIALIDAD (85%)
Otorrinolaringología	TOTAL	Salvador Humberto Salinas	2.0	4	8	240	1,632	1,632
TOTAL			1.2	4	5	240	979	979
TOTAL SUB ESPECIALIDAD CIRUGÍA							979	979
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Código SIMMO W	Nombre del médico y/o disciplina	PROMEDIO HORAS DÍA	Pacientes x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2025	META 2025 por médico (85%)	META TOTAL 2025 por ESPECIALIDAD (85%)

Clínica de Ulceras	1183	Eduardo Antonio Arriaza Barrientos	5.6	2	11	240	2,285	2,285
Dolor y Cuidados Paliativos	101460	Gloria Angelina Polio	3.0	1	3	240	612	612
Colposcopia	1178	Anayaci Carolina Santos Vallecios	0.5	2	1	240	204	204
Nutrición	151093	Delmy Yamileth Medrano Castro	3.0	2	6	240	1,224	1,224
Planificación Familiar	1190	José Rene Rivera Trejo	2.0	2	4	240	816	816
Psicología	30071	Celestino Salvador Bonilla	6.0	1	6	240	1,224	2,856
	144221	Luis Alonso Turcios Vides	8.0	1	8	240	1,632	
CARR	1178	Anayaci Carolina Santos Vallecios	0.4	1	1	240	240	204
TOTAL OTRAS ATENCIONES			28.5	8,201	8,201	8,201	8,201	8,201
TOTAL GENERAL DE CONSULTA EXTERNA							34,415	34,619

Fuente: POA Hospital, año 2025.

En la tabla 29 se expresan los datos de metas programadas para el año 2025, de la consulta externa y otras atenciones en la consulta externa, en dicha tabla se ha realizado la programación en base a las horas contratadas para la consulta externa de los recursos descritos en la tabla, en donde por situaciones fortuitas de cada recurso o especialidad se ha definido restar el 15% del total de metas para el año 2025 a todas las especialidades. Sin embargo, en el caso particular de la Especialidad de Pediatría que su meta programada es de 8, 160 atenciones se ha analizado los resultados de producción de los últimos años y se ha notado un fenómeno de ausentismo de los usuarios citados, por tanto, se ha reducido la meta programada para el año 2025 a 6,936 atenciones.

b) Programación de Metas de Unidad de Emergencia

Tabla 30 Distribución de Metas de Unidad de Emergencia el 2025

Servicios Finales Servicio de Emergencias Producción últimos años							
Consulta de Emergencias de Medicina General	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
Medicina General/Consulta General	9,021	5,032	9,201	17,297	21,637	12,438	17,170

TOTAL MEDICINA GENERAL	9,021	5,032	9,201	17,297	21,637	12,438	17,170
Consultas de Emergencias de Pediatría	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
Pediatría General	3,208	1,396	1,234	1,434	1476	1,750	1,750
TOTAL PEDIATRÍA	3208	1396	1234	1434	1476	1,750	1,750
Consultas de Emergencias de Gineco-Obstetricia	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
Ginecología	174	198	79	58	124	127	127
Obstetricia	2,258	1,934	595	792	1100	1,336	1,336
TOTAL GINECO-OBSTETRICIA	2432	2132	674	850	1224	1,462	1,462
Consultas de Emergencias de Otras Atenciones	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
Bienestar Magisterial				2	4	3	60
TOTAL OTRAS ATENCIONES	0	0	0	2	4	3	12.0
Producción últimos años							
TOTAL GENERAL CONSULTA EMERGENCIA	2019	2020	2021	2022	2023	Promedio de producción	META 2025
	14,661	8,560	11,109	19,583	24,341	15,653	20,394

Fuente: POA Hospital, año 2025.

En relación a las metas programadas en unidad de emergencia para el año 2025, se debe tener en cuenta que se toma un dato Histórico de los últimos 5 años debido que es dependiente de la demanda espontanea. cómo se observa en la tabla 30 no se cuenta con coberturas de medicina interna y cirugía, solo se cuenta con cobertura de 24 horas de gineco-obstetricias y parcialmente pediatría; por tanto, la meta programada más alta es para medicina general que cubre las necesidades de los usuarios que se presentan a la unidad. Para el año 2025 se proyecta atenciones a los cotizantes y beneficiarios del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, en adelante(ISBM).

c) Programación de Metas de Egresos Hospitalarios

Tabla 31 Metas de Egresos Hospitalarios para el año 2025

Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	Servicios Finales					META (85%) EGRESOS 2025
	Servicio Hospitalario					
	N° CAMAS AÑO 2025	PROMEDIO DÍA ESTANCIA	DÍAS HÁBILES	EGRESOS POTENCIALES		
Medicina Interna	15	3.4	365	1,610		1,369
Cirugía	10	3.7	365	986		839
Ginecología	2	3.5	365	209		77
Obstetricia	11	2.0	365	2,008		1,706
Pediatría	20	3.6	365	2,028		1,724

TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS	58	3.2	365	6,841	5,815
TOTAL CAMAS CENSABLES EN HOSPITALIZACIÓN Y TOTAL META EGRESOS 2025	58	3	365	6841	5815

Fuente: POA Hospital, año 2025.

Con respecto a los egresos hospitalarios en la tabla 31, se observan las metas programadas para el año 2025, es de mencionar que se presentan egresos de ISBM los cuales al momento no se registran como servicio, sino que egresan de la especialidad que le brindo la atención.

d) Programación de Metas de Cirugía Mayor Electiva

Tabla 32 Metas de Cirugía Electiva para el año 2025

Cirugía Mayor Electiva Especialidades Básicas	Código SIMMOW	Nombre del médico	PROMEDIO CIRUGÍA POR SEMANA	SEMANAS HÁBILES	TOTAL CIRUGÍAS ELECTIVAS AÑO 2025
Cirugía General	1172	Edwin Anfbal Alfaro Villatoro	5	48	184
	1181	Mauricio Ernesto Ochoa Bonilla	2	48	82
	1183	Eduardo Antonio Arriaza Barrientos	0	48	0
	TOTAL		7	48	265
Ginecología	31463	Dr. Romeo Antonio Arias	2	48	82
	TOTAL		2	48	82
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS			9	48	347
TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS			8.5	48	347
TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS AMBULATORIAS, AÑO 2025					104
TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS PARA HOSPITALIZACIÓN, AÑO 2025					243

Fuente: POA Hospital, año 2025.

Con respecto a las metas de cirugías electivas programadas para el año 2025, de cirugía general y ginecología se tiene un total de 347 cirugías programadas de las cuales 104 corresponden a cirugías electivas ambulatorias. Al total de cirugías se programaron en base al 85% debido a que se presentan situaciones que limitan la producción de las cirugías.

e) Programación de Cirugía Mayor de Emergencia

Tabla 33 Metas de Cirugía Mayor de Emergencia para el año 2025

Cirugía Mayor de Emergencia	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO DE PRODUCCIÓN	META AÑO 2025
	2019	2020	2021	2022	2023		
Mayor Emergencia Hospitalaria	473	539	368	454	324	432	367
Mayor Emergencia Ambulatoria	118	70	90	76	39	79	67
TOTAL	591	609	458	530	363	510	434

Fuente: SPME/SIMMOW.

En la tabla 33 se observa la programación de las cirugías de emergencia partiendo que surgen de demanda espontánea, se programan por un histórico de los últimos 5 años. Resultado al cual se le aplica el 85% del índice de ocupación del total de las cirugías programadas.

f) Programación de atención de Partos Hospitalarios

Tabla 34 Metas de Partos Hospitalarios para el año 2025

Partos	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2025
	2019	2020	2021	2022	2023		
Vaginal	1,067	987	847	905	789	919	918
Por Cesárea	245	267	177	202	177	214	215
TOTAL	1,312	1,254	1,024	1,107	966	1,133	1,133
Porcentaje de cesárea	18.7%	21.3%	17.3%	18.2%	18.3%	18.8%	18.8%
PORCENTAJE DE CESÁREA, AÑO 2025. (INDICADORES DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES HOSPITALARIAS)							19%
Fuente: SPME/SIMMOW.							

En relación a los partos hospitalarios en la tabla 34, se observa el comportamiento de producción de los últimos 5 años con una tendencia a la disminución. En este contexto se tiene que para el año 2025 un dato potencial de partos esperados tanto vaginales como por cesárea, además se realiza la programación del porcentaje de cesárea indicador de actividades de gestión el cual sería 19%.

g) Programación de Metas de Servicios de Apoyo Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación

Tabla 35 Distribución de metas programadas de Servicios de apoyo para el año 2025

Servicios Intermedios							
Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación							
	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2025
	2019	2020	2021	2022	2023		
Imagenología							
Radiografías	10,804	5,252	7,546	7,218	11,655	8,495	8,495
Ultrasonografías	2,620	526	1,134	1,362	1,182	1,365	1,365
TOTAL	13,424	5,778	8,680	8,580	12,837	9,860	9,860
Otros Procedimientos Diagnósticos							
Coloscopias	77	39	64	60	74	63	63
Electrocardiogramas	1,998	707	1,592	1,664	1,731	1,538	1,538
TOTAL	2,075	746	1,656	1,724	1,805	1,601	1,601
Tratamiento y Rehabilitación							
Cirugía Menor	681	598	390	342	335	469	469
Conos Loop	2	0	16	1	10	6	24
Crioterapias	20	10	0	4	14	10	12

Diálisis Peritoneal			712	14,823	18,713	11,416	11,416
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	8,240	3,148	6,381	4,406	5,847	5,604	5,604
Inhaloterapias	14,623	2,909	888	6,334	32,585	11,468	11,468
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	184,059	141,373	176,359	182,786	224,756	181,867	181,867
Recetas Dispensadas de Hospitalización	59,120	52,090	59,830	83,543	77,917	66,500	66,500
TOTAL	266,745	200,128	244,576	292,239	360,177	277,339	277,339
Trabajo Social	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Casos Atendidos	5,264	4,070	5,021	5,034	3,334	4,545	4,545
TOTAL	5,264	4,070	5,021	5,034	3,334	4,545	4,545

Fuente: SPME/SEPS.

Los servicios de apoyo diagnóstico, tratamiento y rehabilitación son atenciones dependientes de las atenciones asistenciales, se observa en la tabla 35 la programación de las metas tomando en cuenta la producción de los últimos 5 años.

h) Programación de Metas de Laboratorio Clínico y Bancos de Sangre

Tabla 36 Distribución de metas de laboratorio clínico y banco de sangre para el año 2025

Servicios Intermedios							
Laboratorio Clínico							
	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2025
	2019	2020	2021	2022	2023		
Hematología							
Consulta Externa	5,931	3,886	7,085	4,045	4,239	5,037	4,282
Hospitalización	7,892	9,902	6,434	8,249	4,960	7,487	6,364
Emergencia	9,455	8,081	12,653	13,048	17,567	12,161	10,337
Referido / Otros	5,505	2,098	3,609	4,186	4,399	3,959	3,365
TOTAL	28,783	23,967	29,781	29,528	31,165	28,645	24,348
Inmunología							
Consulta Externa	444	228	818	375	269	427	363
Hospitalización	963	1,684	1,752	1,802	1,149	1,470	1,250
Emergencia	1,141	1,576	3,988	3,226	2,827	2,552	2,169
Referido / Otros	1,534	853	1,326	1,427	1,700	1,368	1,163
TOTAL	4,082	4,341	7,884	6,830	5,945	5,816	4,944
Bacteriología							
Consulta Externa	642	272	405	533	592	489	415
Hospitalización	1,459	1,825	2,034	1,833	1,927	1,816	1,543
Emergencia	212	307	672	710	2,786	937	797
Referido / Otros	1,059	385	765	1,061	1,461	946	804
TOTAL	3,372	2,789	3,876	4,137	6,766	4,188	3,560
Parasitología							
Consulta Externa	614	195	297	140	158	281	239
Hospitalización	1,029	600	699	727	654	742	631
Emergencia	1,149	523	745	802	1,201	884	751
Referido / Otros	1,618	392	894	1,089	1,052	1,009	858
TOTAL	4,410	1,710	2,635	2,758	3,065	2,916	2,478
Bioquímica							
Consulta Externa	36,344	13,110	27,073	25,771	27,358	25,931	22,042
Hospitalización	18,941	17,970	18,290	19,310	13,235	17,549	14,917

Emergencia	18,634	18,850	30,285	32,358	42,982	28,622	24,329
Referido / Otros	14,335	5,468	14,144	19,023	25,617	15,717	13,360
TOTAL	88,254	55,398	89,792	96,462	109,192	87,820	74,647
Banco de Sangre	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Consulta Externa	617	359	261	373	328	388	329
Hospitalización	1,291	944	788	1,172	701	979	832
Emergencia	699	456	582	829	889	691	587
Referido / Otros	1,842	516	598	1,240	1,090	1,057	899
TOTAL	4,449	2,275	2,229	3,614	3,008	3,115	2,648
Urianálisis	2019	2020	2021	2022	2023	PROMEDIO	META AÑO 2025
Consulta Externa	3,202	1,106	2,342	1,917	2,051	2,124	1,805
Hospitalización	2,603	2,048	2,024	2,093	1,146	1,983	1,685
Emergencia	4,350	2,890	3,689	5,404	5,644	4,395	3,736
Referido / Otros	3,356	1,309	2,547	3,057	2,405	2,535	2,155
TOTAL	13,511	7,353	10,602	12,471	11,246	11,037	9,381
TOTAL GENERAL	146,861	97,833	146,799	155,800	170,387	143,536	122,006

Fuente: SPME/SPES

En la tabla 36 se tiene la programación de metas de laboratorio clínico y banco de sangre los cuales se realizan analizando la tendencia de los últimos 5 años, en donde se observan en la columna de metas para el año 2025 el dato de cada categoría.

i) Programación de Metas de Servicios Generales

Tabla 37 Distribución de metas de Servicios Generales para el año 2025

Servicios Generales (Parte I)						
Alimentación y Dieta, Lavandería						
Alimentación y Dieta						
Nombre Actividad	Total de Raciones 2024	Producción Servicio Final 2024	Raciones por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2025	Total de Raciones 2025	META RACIONES AÑO 2025
Hospitalización						
Medicina	19,560	1,769	11.06	1,369	15,134	15,134
Cirugía	5,177	963	5.38	839	4,508	4,508
Ginecología	63	38	1.66	177	294	294
Obstetricia	5,447	932	5.84	1,706	9,973	9,973
Pediatría	19,560	2,103	9.30	1,724	16,031	16,031
TOTAL	49,807	5,805	33.24	5,815	45,940	45,940
Lavandería						
Nombre Actividad	Total de Libras 2024	Producción Servicio Final 2024	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2025	Total de Libras 2025	META LIBRAS AÑO 2025
Hospitalización						
Medicina	16,487	1,769	9.32	1,369	12,757	12,757
Cirugía	26,366	963	27.38	839	22,958	22,958
Ginecología	3,395	38	89.34	177	15,839	15,839
Obstetricia	30,261	932	32.47	1,706	55,404	55,404
Pediatría	3,611	2,103	1.72	1,724	2,960	2,960
TOTAL	80,120	5,805	160.23	5,815	109,917	109,917
Consulta Externa	Total de Libras 2024	Producción Servicio Final 2024	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas	Total de Libras 2025	META LIBRAS AÑO 2025

				por Servicio Final 2025		
Consulta Médica General	4,044	8,051	0.50	10,200	5,123	5,123
Consulta Médica Especializada	3,524	9,360	0.38	16,218	6,106	6,106
TOTAL	7,568	17,411	0.88	26,418	11,229	11,229
Emergencia	Total de Libras 2024	Producción Servicio Final 2024	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2025	Total de Libras 2025	META LIBRAS AÑO 2025
Emergencia	11,415	28,590	0.40	20,394	8,143	8,143
TOTAL	11,415	28,590	0.40	20,394	8,143	8,143
TOTAL GENERAL LAVANDERÍA	99,103	51,806	161.5	52,626.9	129,289	129,289

Fuente: SPME/SEPS

En la tabla 37 se observa las metas programadas de alimentación y dieta, lavandería las se calculan de acuerdo las raciones servidas y libras respectivamente con los datos de los egresos potenciales y así se obtienen las metas para el año 2025.

j) Mantenimiento Preventivo y Transporte

Tabla 38 distribución de metas programadas de mantenimiento y transporte para el 2025

Servicios Generales (Parte II)							
Mantenimiento Preventivo							
Nombre de Actividad	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2025
	2019	2020	2021	2022	2023		
Números de Orden	64	111	237	208	563	237	400
Transporte							
Nombre de Actividad	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2025
	2019	2020	2021	2022	2023		
Kilómetros Recorridos	187,688	182,720	178,536	178,568	195,014	184,505	184,505

Fuente: SPME/SEPS

En la tabla 38 se observa la programación de las metas de numero de ordenes de mantenimiento preventivo para el año 2025, la cual se calcula analizando la producción de los últimos 5 años, para este caso se tenido un incremento de dicha categoría por lo que se ha proyectado para el 2025 una meta de 400. En relación a Kilometraje recorrido se realiza el mismo proceso para el cálculo de la meta proyectada la cual se deja el promedio de 184,505, aunque en el año 2023 se tiene un incremento en el resultado.

k) Programación de Metas de Actividades Hospitalarias, año 2025

Tabla 39 Resumen de programación de metas POAH, año 2025

Servicio Final	Especialidad	META 2025	UNIDAD DE MEDIDA
Consulta Externa	Medicina General	10,200	Consulta
	Especialidades Básicas	16,218	Consulta
	Sub especialidades	1,632	Consulta
	Otras atenciones consulta externa	8,201	Consulta
	TOTAL	36,251	Consulta
Consulta Emergencia	Medicina General	17,170	Consulta
	Pediatría	1,750	Consulta
	Gineco-Obstetricia	1,462	Consulta
	Otras atenciones consulta emergencia	12	Consulta
	TOTAL	20,394	Consulta
Hospitalización	Medicina Interna	1,369	Egreso
	Cirugía	839	Egreso
	Ginecología	177	Egreso
	Obstetricia	1,706	Egreso
	Pediatría	1,724	Egreso
	TOTAL	5,815	Egreso
Cirugía Mayor	Electiva para Hospitalización	243	Cirugía
	Electiva Ambulatoria	104	Cirugía
	Total Electivas	347	Cirugía
	De Emergencia para Hospitalización	367	Cirugía
	De Emergencia Ambulatoria	67	Cirugía
	Total Emergencia	434	Cirugía
	TOTAL	781	Cirugía
Partos	Vaginal	918	Parto
	Por Cesárea	215	Cesárea
	TOTAL	1,133	Partos
Servicios Intermedios	Imagenología	9,860	
	Otros Procedimientos Diagnósticos	1,601	
	Tratamiento y Rehabilitación	277,339	
	Trabajo Social	4,545	
	TOTAL	293,345	
Laboratorio Clínico.	Hematología	24,348	Examen
	Inmunología	4,944	Examen
	Bacteriología	3,560	Examen
	Parasitología	2,478	Examen
	Bioquímica	74,647	Examen
	Banco de Sangre	2,648	Examen
	Uroanálisis	9,381	Examen
	TOTAL	122,006	Examen
Servicios Generales	Alimentación y Dieta	45,940	Raciones
	Lavandería	129,289	Libras
	Mantenimiento Preventivo	400	Ordenes
	Transporte	184,505	Kilómetros

Fuente: PAO Hospital, año 2025.

En la tabla 39 se presenta el resumen de los datos de programación calculados con lo que se realizara el ejercicio para el año 2025.

11. Estructura del Talento Humano

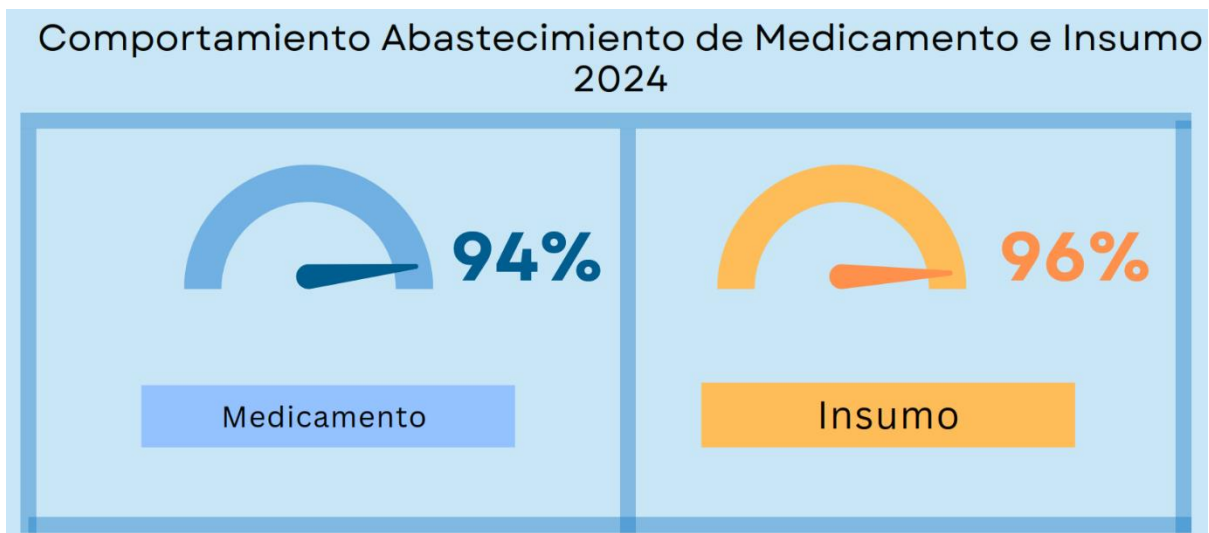
Tabla 40 Distribución de los Recursos por Forma de Pago

Departamentos	Salario	GOES	Contrato de Servicios	Destacados	TOTAL
Dirección	2		1		3
Administrador		2			2
División Medica	2				2
Unidad Financiero Contable	2	2	1		5
Unidad de Compras Publicas	3				3
Mantenimiento	4	1			5
Recursos Humanos	2	2			4
Médicos Staff	18	2		2	22
Médicos Generales	2	16	9		27
Asesora de Suministros	1				1
Enfermera	14	19	5	1	39
Auxiliar de enfermería	28	8			36
Ayudante de enfermería	5				5
Anestesiología	5	4			9
Laboratorio Clínico	4	6	1		11
Epidemiología	2	1			3
Radiología	3	1			4
Psicólogo	1			1	2
Trabajo Social		1			1
Educador	1				1
Fisioterapia	2	1			3
Estadística y Documentos Médicos	7	3			10
Farmacia	8	2			10
Auxiliar de Servicio	7	10			17
Almacén	2	1			3
Informática		2			2
Arsenal y Central de Esterilización	5				5
Lavandería y Costurerita	6				6
Transporte	6	3			9
Alimentación y Dietas	6	1			7
Asesor Jurídico		1			1
Unidad de Calidad: ODS e INFOCA	2				2
TOTAL	150	89	17	4	260

Fuente: Departamento de Recursos Humanos 3 de octubre 2024.

12. Comportamiento de abastecimiento de medicamentos e insumos durante año 2024

Grafico 2



Fuente: Sistema Nacional de Abastecimiento SINAB

En el gráfico 2 se observa el comportamiento del abastecimiento de medicamentos e insumo durante el periodo de enero a septiembre del años 2024, para este año se trabajo abastecimiento con un total de 230 medicamentos de cuadro basico. De los cuales el ultimo trimestre se ha tenido un total de 14-15 medicamento desabastecidos por ingresos tardios de la compra conjunta, adicionalmente al incremento en la demanda de los servicios de hospitalización y ambulatorios como lo podemos observar en analisis de tablas de producción de metas POAH. Con respecto a los insumos el abastecimiento es 2% mas que los medicamentos se trabajo con un cuadro basico de 180 insumos, de los cuales se ha tenido un maximo de insumos desabastecidos de 6 -8 insumos. Se realizan gestiones tanto para el abastecimiento optimo de insumos y medicamento con solicitud de transferencias y compras locales. Ademas se realiza una concientizacion al personal sobre uso racional de los medicamentos e insumos en los servicios del hospital.

13. Analisis FODA para el año 2025

ANÁLISIS FODA			
ANÁLISIS INTERNO			
D	Debilidades	F	Fortalezas
1	Insuficiente Recurso Humano médico y paramédico	1	Personal con competencias técnicas administrativas para la Gestión Hospitalaria
2		2	Utilización de Sistema Integrado de Salud en 100%
3	Limitada cobertura en el mantenimiento preventivo de equipo e infraestructura	3	Unidad de Emergencia Remodelada
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	Gastos Financieros proyectados mayores a Presupuesto Asignado	7	Contar con Planificación de medicamentos e insumos médicos para tener un abastecimiento por arriba del estándar establecido.
8	Falta de seguimiento a los Procesos implementados	8	Oferta de servicio cirugías por video laparoscopia
9	Incremento de Renuncias voluntarias de recursos	9	Contar con Hospital de Día
10	Falta de implementación de un sistema de Gestión de Antisoborno	10	Contar con subespecialidad en otorrinolaringología
11	Falta de Capacitación sobre temas de ética y antisoborno al personal	11	Contar con Procesos y Procedimientos de atención actualizados para brindar atención de calidad
		12	Contar con talento humano en educación continua
		13	Contar con Unidad de Atención a Víctimas de todo Tipo de Violencia
		14	Contar con Sistema de Atención Ciudadana en Línea
		15	Proceso de eliminación de archivos de gestión
		16	Contar con unidad de cumplimiento Antisoborno
		17	Compromiso para la implementación de SGAS
ANÁLISIS EXTERNO			
A	Amenazas	O	Oportunidades
1	Interpretación inadecuada de información en redes sociales	1	Contar con Proceso y procedimientos para mejorar la calidad de atención de los servicios
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	Inadecuada coordinación por parte del primer nivel de atención	4	Fortalecimiento de las relaciones y cooperación en el marco de la integración del SNIS
5	Ubicación geográfica del hospital con alto riesgo de accidentes viales	5	Políticas Públicas encaminadas a la atención del Ciudadano en aspectos de Salud
6	Incremento de precios de bienes o servicios que desestabilicen el presupuesto del hospital	6	Fortalecimiento de la cultura organizacional con capacitaciones continuas en SGAS
7	Incremento en la demanda de usuarios en la unidad de emergencia	7	Implementación de mejores practicas de trasparencias y contrataciones
	Restricciones presupuestarias para la implementación y seguimiento del SGAS		

Fuente: Consejo estratégico de Gestión.

14. Priorización de problemas

Para la formulación del plan anual operativo del año 2025, 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.

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 medicina interna y cirugía general en consulta Externa	Renuncias de médicos especialistas por mejores oportunidades	Promover la contratación de Especialistas para mejorar coberturas las 24 horas.
	Coberturas Insuficientes de Médicos Especialistas de Pediatría, medicina interna y cirugía general en Unidad de Emergencia	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	Presupuesto insuficiente para ejecutar las necesidades priorizadas del Hospital	Ajustes presupuestarios	Instaurar una cultura de austeridad
4	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.
5	Mejorar las condiciones de infraestructura del hospital en base a los estándares vigentes, y por perfil epidemiológico	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.
6	Falta de Seguimiento de la implementación a los procesos y procedimientos de atención	Falta de compromiso de las jefaturas para dar seguimiento	Fortalecer a las jefaturas correspondientes sobre los procesos y procedimientos tomando experiencias de otros establecimientos de la RED

Fuente: Consejo estratégico de Gestión.

15. 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 Mejorar la Salud Ambiental																
Promover la sensibilización en materia ambiental al personal del Hospital	# de actividades realizadas	2	Comité de Gestión Ambiental				1						1			Se cuenta con un comité de gestión ambiental para su seguimiento
Monitorear las buenas prácticas de gestión ambiental (ahorro energético, de agua y aplicación de 3 Rs)	# de monitoreos realizados	6	Comité de Gestión Ambiental	1			2			2			1			Se cuenta con Personal Capacitado
Control sobre el manejo integral de desechos bioinfecciosos (a través Indicadores de Calidad)	# de Inspecciones realizadas	12	Jefatura de Servicios de Generales	3			3			3			3			Se cuenta con indicadores de calidad
Objetivo: Asegurar un sistema de gestión de calidad, con enfoque en procesos en los servicios hospitalarios																
Registrar y evaluar mensualmente los Indicadores de Calidad	# de evaluaciones Realizadas	12	Jefe UOC	3			3			3			3			Se registra en base en excel
Presentar resultados de los Indicadores de Calidad en Consejo Estratégico de Gestión	# de Reuniones realizadas	12	Jefe UOC	3			3			3			3			Se cuenta con programación anual de reuniones
Seguimiento a los indicadores de los proyectos de mejora	# de seguimiento realizados	2	Equipo de Proyecto				1						1			Se cuenta con proyecto de mejora ganadores del RIMP
Monitoreo trimestral de cumplimiento de los Indicadores de Proceso en los servicios del Hospital	# de monitoreos realizados	4	Jefe UOC y Jefe de Planificación	1			1			1			1			Se cuenta con instrumento de evaluación de los indicadores
Presentar Informe trimestral de Resultados de Indicadores de Procesos a Consejo Estratégico de Gestión	# de informes realizados	4	Jefe UOC y Jefe de Planificación	1			1			1			1			Se cuenta con programación anual de reuniones

Objetivo: Contribuir a la Transformación Digital en relación al Expediente Clínico Electrónico															
Monitoreo constante de Comité de Sistema Integral de Salud (SIS)	# de monitoreos realizados	12	Comité SIS	3			3			3			3		Se conforma comité SIS
Dar Seguimiento a cumplimiento de Actualizaciones del SIS	# seguimiento realizados	Según actualizaciones	Comité SIS												Se cuenta con personal capacitado
Asegurar el abastecimiento de equipo informático en los diferentes servicios	# de Gestiones realizadas	según necesidad	Jefe de Informática												Se realiza gestiones para el equipamiento de los recursos
Elaborar y dar seguimiento al Plan de mantenimiento preventivo del equipo informático	Plan Elaborado	1	Comité SIS	1											Se elabora Plan De mantenimiento
Objetivo: Fortalecer las redes de salud para asegurar la entrega continua y complementaria de servicios de salud															
Análisis mensual de Referencia, Retorno e Interconsulta en comité para presentarlos en la microred y a nivel regional	# de análisis realizados	12	Comité RRI	3			3			3			3		Se realizan reuniones para el análisis
Monitoreo Trimestral de la Entrega Domiciliar de Medicamento	# de monitoreo realizados	6	Jefe de Farmacia	1			1			1			1		Se cuenta con el servicio de entrega domiciliar de medicamento

Objetivo: Fortalecer la gestión de recursos humanos															
Elaboración de Planes de Educación Continua al personal	Planes Elaborados	según departamento	Jefaturas												Se capacito al personal para la elaboración de planes
Elaboración del plan anual de Capacitaciones por departamento o jefaturas	Plan Elaborado	1	Recursos Humanos	1											se realiza el plan anual de capacitaciones
Seguimiento al cumplimiento de plan de capacitación	# seguimiento realizados	Según plan de capacitación	Recursos Humanos												Se lleva un control de recursos humanos al cumplimiento de las capacitaciones programadas
Objetivo: Fortalecer los programas de salud de interes publico en función de la salud universal															
Gestionar el presupuesto para el funcionamiento de la Unidad Renal a partir del 2025	Gestiones realizadas	1	Coordinador de la Unidad												Se presenta estimación en anteproyecto presupuestario
Seguimiento a protocolos de atención sobre la Ley Nacer con Cariño	# de seguimiento realizados	según necesidad	Comité NCC												se cuenta con comité
Asegurar el Abastecimiento de insumo, equipo y medicamento para el funcionamiento de la Unidad de Pie Diabetico	# gestiones Realizads	según necesidad	Asesora de Suministros												Se tiene sistematizado el proceso de atención
Objetivo: Fortalecer la Promoción de la salud, comunicación social y rendición de cuentas.															
Seguimiento al Sistema de Atención Ciudadana	# de seguimiento realizados	según necesidad	ODS												Se cuenta con sistema en línea para la atención a deferentes situaciones de los usuarios
Cumplir con los requerimientos del OIR	# de actualizaciones realizadas	según necesidad	Personal de Enlace												
Realizar asamblea de empleados para rendición de cuentas	# de asambleas realizadas	1	Consejo Estrategico de Gestión										1		se tiene programación de asamblea para rendición de cuentas

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 de Salud Materno Perinatal	N° de Reuniones Realizadas	12	Coordinador de Comité	3			3			3			3	Se programan las reuniones de comité
Realizar Simulacros con el personal de emergencia, Partos y Hospitalización Obstétrica y Pediatría para evaluar la capacidad resolutive ante las morbimortalidades	N° de Simulacros Programados /N° de simulacros realizados	8	Jefe Médico de Obstetricia	2			2			2			2	Se tiene personal capacitado para la ejecución del simulacro
Monitoreo Mensual de la encuesta de satisfacción de la Ley Nacer con Cariño	N° de monitoreos Programados / N° de realizados	12	Comité de Nacer con Cariño	3			3			3			3	se cuenta con plataforma para la realizar la encuesta
Capacitar a personal medico y paramedico en TESALVA y Reanimación Neonatal	# de Capacitaciones realizadas	2	Jefe de Pediatría				1						1	Se cuenta con lineamientos para las capacitaciones
Presentar ATENEOS incorporando a personal de la microred	# de ATENEOS Realizados	12	Comité de Nacer con Cariño	3			3			3			3	Se cuenta con personal que coordina la actividad
Presentar mensual en Consejo Estratégico de Gestión sala situacional de morbi-mortalidad materno infantil	# de presentaciones realizadas	12	Jefe de pediatría y Obstetricia	3			3			3			3	Se realizan reuniones para el analisis
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.														
Monitoreo mensual del comportamiento de las ECNT en el Hospital como consulta de primera vez y subsecuente (Sala Situacional)	N° de monitoreos Programados / N° de realizados	1	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	1	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
Promover la conmemoración de los día nacionales e internacionales de las enfermedades crónicas priorizadas	# de celebraciones realizadas	según necesidad	Referente de ECNT											Planes de educación continua cuentan con temas sobre ECNT

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	1	Asesor de Suministros							1				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	12	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 Realizadas	según necesidad	Asesor de Suministros											Se cuenta con informes que permiten realizar las gestiones
Realizar gestiones para evitar el vencimiento de medicamento o insumo en el establecimiento	N° de Gestiones Realizadas	según necesidad	Asesor de Suministros											Se lleva control de inventario para evitar vencimiento
Coordinar oportunamente las gestiones de transferencias para sostener abastecimiento por qriba del 95%	# de gestiones realizadas	según necesidad	Asesor de Suministros											Se coordina con otros establecimiento para transferencias
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	1	Comité de IAAS	3			3			3			3	Existen indicadores que evaluan de forma mensual
Evaluación mensual de indicadores de calidad relacionados a seguridad del paciente	N° de evaluaciones realizadas	1	Jefe UOC	3			3			3			3	Existen indicadores que evaluan de forma mensual

Objetivo: Desarrollar estrategias, planes y acciones encaminados a la seguridad del paciente.														
Gestionar la provisión de brazaletes para la identificación de los usuarios, así como asegurar la identificación del personal de la institución	# gestiones realizadas	según necesidad	Jefe UOC y Dirección											Se cuenta con los recursos para ejecutar dichas acciones
Fortalecer el proceso de seguridad de la prescripción, dispensación de medicamentos e insumos para evitar errores en la medicación	# capacitaciones Realizadas	2	Jefe de Farmacia	1			1			1			1	Se cuenta con normativas para dar seguimiento al proceso
Monitoreo del cumplimiento del proceso y procedimiento de cirugía segura en el Hospital	# Monitoreo realizados	4	Jefe de División Medica	1			1			1			1	Se cuenta con un manual de procesos y procedimiento de Cirugía Segura.
Monitoreo indicador de Calidad relacionado a Caídas en los servicios del Hospital	# Monitoreo realizados	12	Jefe UOC	3			3			3			3	Se cuenta con indicadores de calidad que mide el riesgo de
Objetivo: Implementar la modalidad de Telemedicina -teleinterconsulta en el Hospital														
Garantizar el espacio físico, el equipamiento y la conectividad a la red para la ejecución de la telemedicina	# de gestiones realizadas	según necesidad	Referente designado											Se cuenta con espacio físico disponible y personal capacitado
Coordinar con los niveles de atención correspondientes para la telemedicina	# de coordinaciones realizadas	según necesidad	Referente designado											Se cuenta con personal capacitado
Objetivo: Diseño, implementación y certificación del SGAS														
Elaborar el diagnóstico y planificación del sistema del Sistema de Gestión Antisoborno	Diagnostico elaborado	1	Equipo de Cumplimiento SGAS	1										Se cuenta con oficial de Enlace
Establecer las estrategias de implementación del Sistema de Gestión de Antisoborno	# de Estrategias Realizadas	según necesidad	Equipo de Cumplimiento SGAS											Se cuenta con equipo capacitado

16. Valoración de Riesgo; año 2025

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Proceso de atención de Consulta Externa	Falta de atención medica especialista oportuna y pertinente	2	3	6	Elaboración de Plan de Contingencia en caso de ausencia de una Especialidad	Jefe Médico de Consulta Externa
	Prolongación de tiempos de espera para cita de Primera Vez	2	3	6	Selección de Adecuada de pacientes a través de RRI	Enlace de RRI
	Indicar exámenes y procedimientos de acuerdo a la oferta institucional	1	3	3	Informar al personal Médico y paramédico sobre la Cartera de Oferta de las instituciones del MINSAL	Jefe Médico de Servicios de Apoyo

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Proceso de atención de Unidad de Emergencia	Inadecuada Clasificación de los usuarios para recibir atención	3	3	9	Capacitación constante de los recursos sobre TRIAGE en Emergencia	Jefe médico de Unidad de Emergencia
	Inadecuadas Evaluaciones de usuarios en observación que prolonguen su estancia en el servicio	3	3	9	Garantizar la correcta utilización del servicio de observación del paciente que por su complejidad diagnóstica ameritan de este servicio.	Jefe médico de Unidad de Emergencia
	Prolongar el tiempo de espera para consulta de los usuarios en la Emergencia	3	2	6	Capacitación constante de los recursos sobre TRIAGE en Emergencia	Jefe médico de Unidad 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 I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Proceso de Hospitalización	Falta de evaluaciones de médicos especialistas a los usuarios ingresados	1	3	3	Registrar la evaluación por el especialista en Expediente Clínico	Jefes de Servicios
	Incremento de infecciones asociadas a la atención sanitaria	1	3	3	Capacitar y vigilar la seguridad del paciente durante la estancia hospitalaria	Comité IAAS
	Alta incidencia reingreso por la misma causa en menos de 72 horas	1	3	3	Capacitar al personal para realizar adecuadas evaluaciones y tratamiento a los usuarios hospitalizados	Jefe de División Medica
Proceso de Atención de Cirugía Segura	Incremento de complicaciones Quirúrgicas y anestésicas	1	3	3	Capacitar sobre la ejecución de la cirugía segura	Comité de Actividad Quirúrgica
	incremento de % de suspensión de Cirugías Electivas	1	1	1	Identificar oportunamente las causas probables de suspensión de cirugía para intervenirla	Jefe de Cirugía
	Incremento en el Tiempo de espera para cirugía electiva	2	3	6	Identificar oportunamente los pasos del proceso que prolongan l tiempo de las cirugías	Jefe 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 I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Protocolo de Atención de Nacer con Cariño	No contar con disponibilidad de recurso para la atención de embarazada de alto riesgo	1	3	3	Elaboración de Plan de Contingencia en caso de ausencia de los recursos	Comité Nacer con Cariño
	No contar con espacios físicos confortables para las atenciones	1	2	2	Gestionar las adecuaciones de los espacios físicos de acuerdo a la Ley	Comité Nacer con Cariño
Proceso de atención de Servicios de Apoyo (Laboratorio Clínico y Fisioterapia)	Incremento de Tiempo transcurrido entre la recepción de la muestra biológica para el análisis clínico y la emisión del resultado de	1	2	2	Emitir Resultados dentro del tiempo establecido	Jefe de Laboratorio
	No Notificar a los Servicios cuando las muestras han sido rechazadas	1	1	1	Avalar oportunamente las muestras que serán procesadas	Jefe de Laboratorio
	Desconocimiento de las modalidades terapéuticas aplicadas a la persona en cada sesión	1	1	1	Que el personal conozca el número de modalidades terapéuticas aplicadas a la persona en una sesión de acuerdo a la condición a tratar.	Jefe de Fisioterapia

17. Programación de Atención de Actividades Asistenciales para PAOH 2025

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica													
General													
Medicina General	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	10,200
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	199	2,300
Cirugía General	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	2,448
Pediatría General	578	578	578	578	578	578	578	578	578	578	578	578	6,936
Ginecología	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	816
Obstetricia	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	133	1,530
Sub especialidades													
Sub Especialidades de Cirugía													
Otorrinolaringología	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	1,632
Emergencias													
De Pediatría													
Pediatría Gral.	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	155	1,750
De Gineco-Obstetricia													
Ginecología	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	17	127
Obstetricia	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	115	1,336
Otras Atenciones Consulta Emergencia													
Emergencia/Consulta General	1,475	1,475	1,475	1,475	1,475	1,475	1,475	1,475	1,475	1,475	1,475	1,485	17,710
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Clínica de Ulceras	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	195	2,285
Colposcopia	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	204
Nutrición	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	1,224
Planificación Familiar	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	816
Psicología	238	238	238	238	238	238	238	238	238	238	238	238	2,856

Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	80	839
Ginecología	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	11	77
Medicina Interna	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	115	1,369
Obstetricia	142	142	142	142	142	142	142	142	142	142	142	144	1,706
Pediatría	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	151	1,724
Partos													
Partos vaginales	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	82	918
Partos por Cesáreas	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	28	215
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	23	243
Electivas Ambulatorias	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	16	104
De Emergencia para Hospitalización	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	37	367
De Emergencia Ambulatoria	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	12	67
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	707	707	707	707	707	707	707	707	707	707	707	718	8,495
Ultrasonografías	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	122	1,365
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Colposcopias	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8	63
Electrocardiogramas	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	130	1,538
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	40	469
Conos Loop	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
Crioterapias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12

Diálisis Peritoneal	951	951	951	951	951	951	951	951	951	951	951	955	11,416
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	467	467	467	467	467	467	467	467	467	467	467	467	5,604
Inhaloterapias	955	955	955	955	955	955	955	955	955	955	955	963	11,468
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	15,155	15,155	15,155	15,155	15,155	15,155	15,155	15,155	15,155	15,155	15,155	15,162	181,867
Recetas Dispensadas de Hospitalización	5,541	5,541	5,541	5,541	5,541	5,541	5,541	5,541	5,541	5,541	5,541	5,549	66,500
Trabajo Social													
Casos Atendidos	378	378	378	378	378	378	378	378	378	378	378	387	4,545
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	3,573	3,573	3,573	3,573	3,573	3,573	3,573	3,573	3,573	3,573	3,573	3,579	42,882
Hospitalización	530	530	530	530	530	530	530	530	530	530	530	534	6,364
Emergencia	861	861	861	861	861	861	861	861	861	861	861	866	10,337
Referido / Otros	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	285	3,365
Inmunología													
Consulta Externa	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	33	363
Hospitalización	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	106	1,250
Emergencia	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	189	2,169
Referido / Otros	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	107	1,163
Bacteriología													
Consulta Externa	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	41	415
Hospitalización	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	135	1,543
Emergencia	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	71	797
Referido / Otros	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	804
Parasitología													
Consulta Externa	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	30	239
Hospitalización	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	59	631

Emergencia	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	69	751
Referido / Otros	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	77	858
Bioquímica														
Consulta Externa	1,836	1,836	1,836	1,836	1,836	1,836	1,836	1,836	1,836	1,836	1,836	1,836	1,846	22,042
Hospitalización	1,243	1,243	1,243	1,243	1,243	1,243	1,243	1,243	1,243	1,243	1,243	1,243	1,244	14,917
Emergencia	2,027	2,027	2,027	2,027	2,027	2,027	2,027	2,027	2,027	2,027	2,027	2,027	2,032	24,329
Referido / Otros	1,113	1,113	1,113	1,113	1,113	1,113	1,113	1,113	1,113	1,113	1,113	1,113	1,117	13,360
Banco de Sangre														
Consulta Externa	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	32	329
Hospitalización	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	73	832
Emergencia	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	59	587
Referido / Otros	74	74	74	74	74	74	74	74	74	74	74	74	85	899
Uroanálisis														
Consulta Externa	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	155	1,805
Hospitalización	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	145	1,685
Emergencia	311	311	311	311	311	311	311	311	311	311	311	311	315	3,736
Referido / Otros	179	179	179	179	179	179	179	179	179	179	179	179	186	2,155
Servicios Generales														
Alimentación y Dietas														
Hospitalización														
Medicina	922	922	922	922	922	922	922	922	922	922	922	922	933	11,075
Cirugía	329	329	329	329	329	329	329	329	329	329	329	329	333	3,952
Ginecología	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	30	327
Obstetricia	796	796	796	796	796	796	796	796	796	796	796	796	798	9,554
Pediatría	1,281	1,281	1,281	1,281	1,281	1,281	1,281	1,281	1,281	1,281	1,281	1,281	1,287	15,378
Lavandería														
Hospitalización														
Medicina	1,008	1,008	1,008	1,008	1,008	1,008	1,008	1,008	1,008	1,008	1,008	1,008	1,014	12,102
Cirugía	1,675	1,675	1,675	1,675	1,675	1,675	1,675	1,675	1,675	1,675	1,675	1,675	1,686	20,111

Ginecología	1,472	1,472	1,472	1,472	1,472	1,472	1,472	1,472	1,472	1,472	1,472	1,472	1,481	17,673
Obstetricia	4,425	4,425	4,425	4,425	4,425	4,425	4,425	4,425	4,425	4,425	4,425	4,425	4,433	53,108
Pediatría	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237	238	2,845
Consulta														
Consulta Médica General	4,335	4,335	4,335	4,335	4,335	4,335	4,335	4,335	4,335	4,335	4,335	4,335	4,335	52,020
Consulta Médica Especializada	564	564	564	564	564	564	564	564	564	564	564	564	572	6,776
Emergencias														
Emergencias	587	587	587	587	587	587	587	587	587	587	587	587	594	7,051
Mantenimiento Preventivo														
Números de Orden	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	400
Transporte														
Kilómetros Recorridos	15,375	15,375	15,375	15,375	15,375	15,375	15,375	15,375	15,375	15,375	15,375	15,375	15,380	184,505

18. Medidas Adoptar

Medidas a adoptar				
Hospital:		Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima		
Período evaluado: Enero - Diciembre 2024				
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
Monitoreo trimestral de cumplimiento de los Indicadores de Proceso en los servicios del Hospital	No se cumplió con el 100% de las evaluaciones programadas	Realizar monitoreo programado	mar-25	Jefe UOC y Jefe de Planificación
Elaborar y dar seguimiento al Plan de mantenimiento preventivo del equipo informático	No se realizó el 100% del mantenimiento a los equipos informáticos	Cumplir con Plan de Mantenimiento Preventivo del equipo informático	mar-25	Jefe de Informático
Monitoreo mensual del comportamiento de las ECNT en el Hospital como consulta de primera vez y subsecuente (Sala Situacional)	Salas situacionales no se han realizado según lo programado	Realizar Salas situacionales con los informes requeridos	mar-25	Epidemiología
Firma (responsable de la Dependencia)			Fecha de elaboración	