



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL BÁSICO SANTA ROSA DE LIMA,
LA UNIÓN

PLAN OPERATIVO ANUAL
2015



San Salvador, Enero de 2015

B° La Esperanza, Carretera Ruta Militar salida a San Miguel, Santa Rosa de Lima, Depto. de La Unión
PBX 2665-6001, Telefax 2665-6031

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

Nombre de la Dependencia que programa: Hospital Básico Santa Rosa de Lima.

Dirección: Barrió La Esperanza, Carretera Ruta Militar, salida a San Miguel, Santa Rosa de Lima, La Unión.

Teléfono: 2665-6001

Fax: 2665-6031

E-mail: dr_enrique_villatoro@yahoo.com

Nombre de Director(a): Dr. Enrique Ovidio Villatoro Paz.

Fecha de aprobación de la POA 2015:



Dr. Enrique Ovidio Villatoro Paz.
Director de Hospital Básico
Santa Rosa de Lima

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a vertical stroke, positioned above the official stamp and name of Dr. Luis Enrique Fuentes.



Dr. Luis Enrique Fuentes
Director Nacional de Hospitales
Ministerio de Salud

Denominación, Naturaleza y Funciones

Nombre del Hospital: BASICO SANTA ROSA DE LIMA

Misión:

Brindar servicios de atención integral en salud, al individuo, a la familia y a la población con el fin de atender las necesidades de salud con equidad, calidad y calidez.

Visión:

Ser un centro hospitalario líder en el campo de prestación de servicios de salud, con un equipo humano comprometido con la calidad y el servicio al usuario.

Objetivos

General:

Garantizar la provisión de servicios médico hospitalarios y el funcionamiento de los sistemas técnico administrativos, integrados a la red de servicios de salud; asegurando que nuestra capacidad instalada, responda a las necesidades de nuestra población de responsabilidad como Hospital Básico.

Específicos:

- Contribuir a disminuir la morbi-mortalidad materno neonatal mediante una atención eficaz, oportuna y de calidad.
- Fortalecer el sistema de vigilancia de la salud en la institución contribuyendo a la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención en salud.
- Mejorar la oferta de servicios de salud a través de una gestión institucional eficiente con énfasis en la mejora continua de la calidad y satisfacción de los usuarios.
- Implementar el funcionamiento de las redes integradas e integrales de los servicios de salud en los municipios del área geográfica de influencia.

- Implementar estrategias que garanticen la integración de nuestro hospital al nuevo modelo de atención en salud.
- Fortalecer el desarrollo de las competencias técnicas para optimizar el desempeño de los recursos humanos.

Funciones Principales

- Proveer servicios de salud permanentes e integrales de tipo ambulatorio, emergencia y hospitalización en las cuatro especialidades básicas según categorización como hospital básico.
- Proveer los servicios de cirugías mayores de baja y moderada complejidad, electivas y de emergencia a nuestros usuarios.
- Proveer servicios de salud a los pacientes referidos y que conforman la Red Integral e Integrada de los Servicios de Salud.
- Optimizar los recursos financieros, técnicos y humanos con la finalidad de lograr una mejor atención del usuario.
- Diseñar e implementar los procesos de planificación, organización, ejecución y control de las acciones de salud en base al área geográfica de influencia y su perfil epidemiológico.
- Desarrollar la provisión y gestión de los servicios de salud, en función de los compromisos, políticas y estrategias del Ministerio de Salud.
- Trabajar en coordinación con los otros niveles a fin de asegurar la estrategia de trabajo en redes integradas e integrales de servicios.
- Asegurar la actualización y desarrollo de los recursos humanos institucionales.

INDICE

1. Datos generales del hospital.....	2
2. Denominación, Naturaleza y Funciones.....	3
2.1.- Misión.....	3
2.2.- Visión.....	3
2.3.- Objetivo general.....	3
2.4.- Objetivos específicos.....	3
2.5.- Funciones principales.....	4
3. Introducción.....	6
4. Diagnostico situacional.....	7
4.1.- Análisis de la demanda de salud.....	7
• Característica de la población.....	7
• Situación de salud.....	8
○ Análisis de la morbilidad.....	8
○ Análisis de la mortalidad.....	14
○ Perfil epidemiológico.....	15
4.2. Análisis de la oferta de salud.....	16
○ Organigrama.....	16
○ Oferta de servicios.....	16
○ Análisis de la capacidad residual.....	17
○ Capacidad instalada de camas, quirófanos y consultorios.....	20
○ Características de los recursos humanos.....	23
○ Características de los equipos biomédicos.....	25
4.3. Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH del 2013 – 2014.....	27
4.4. Identificación de problemas.....	36
4.5. Análisis FODA.....	37
5. Objetivos generales del plan operativo anual 2015.....	38
6. Anexos.....	39

INTRODUCCION:

El presente Plan Operativo Anual está enmarcado en la política de salud que marcará un cambio fundamental al romper con la mercantilización de la salud de los últimos veinte años, esta política de salud “Construyendo la esperanza”, lleva consigo el fortalecimiento de la organización comunitaria y la participación social en la formulación de los planes y programas, en la evaluación de éstos y en el control social.

El Gobierno de El Salvador rechaza la mercantilización de la salud y la concibe como un bien público, como un derecho humano fundamental y como la resultante de una interacción dinámica de determinantes socioeconómicos, políticos, biológicos, culturales, demográficos y ambientales que permitan a la persona alcanzar su plena realización humana a través de vidas largas, saludables y productivas.

Es en base a esta política y específicamente a la estrategia 9 “Política Hospitalaria”, la que tiene como objetivo regular e incrementar la eficacia, la eficiencia y la calidad de los niveles secundarios y terciarios de atención en salud, como componente relevante de la red integrada de los servicios del Sistema Nacional de Salud.

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

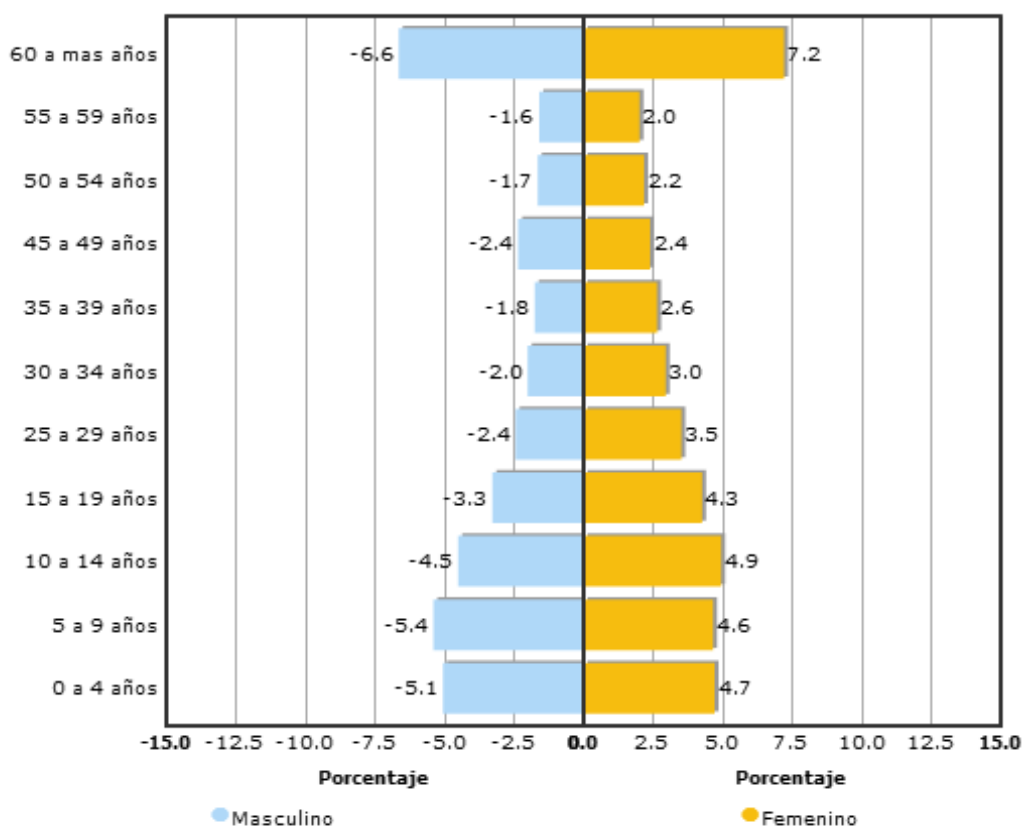
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Análisis de la demanda de salud:

- **Características de la población:**

La población de nuestra área geográfica de influencia para el año 2015 es de 123,247 habitantes según la Dirección General de Estadísticas y Censos, con una densidad poblacional de 131 habitantes por km². El área de influencia está conformada por 10 municipios, dando respuesta en las atenciones de segundo nivel a toda la población del norte del departamento, a demás a un cantón del municipio de Sociedad y de Jocoro y a la población de la zona fronteriza de los países de Honduras y Nicaragua.

Pirámide poblacional



- **Situación de salud:**

Análisis de morbilidad

Consulta externa:

Primera 10 causas de morbilidad de la Consulta Externa,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2013.

Nº	Grupo de causa	Consultas	Porcentaje
1	Hipertensión esencial (Primaria)	7,060	18
2	Diabetes Mellitus	4,561	12
3	Asma	1,432	4
4	Epilepsia	1,347	4
5	Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos espe	1,332	3
6	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, n	1,179	3
7	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1,142	3
8	Otras enfermedades del sistema urinario	793	2
9	Otras enfermedades de la nariz y de los senos nasales	726	2
10	Artrosis	696	2
Demás causas		18,122	47
TOTALES		38,390	100

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

Primera 10 causas de morbilidad de la Consulta Externa,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2014.

Nº	Grupo de causa	Consultas	Porcentaje
1	Hipertensión esencial (Primaria)	5,970	19
2	Diabetes Mellitus	4,119	13
3	Epilepsia	1,230	4
4	Asma	1,190	4
5	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clas	1,007	3
6	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	947	3
7	Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específico	890	3
8	Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos	640	2
9	Artrosis	683	2
10	Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes	503	2
Demás causas		14,845	47
TOTALES		31,890	100

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

Las enfermedades crónicas degenerativas y metabólicas son las que presentan mayor demanda, pero al comparar el año 2013 y 2014, se observa una disminución de 1,891 consultas en las primeras 4 causas, debido a que se ha iniciado la desconcentración de pacientes al primer nivel de atención para su seguimiento y abastecimiento del medicamento, por lo que se continúan realizando coordinaciones en la RISS para buscar un proceso y que en el hospital se le dé un control de evaluación al año, por el médico internista.

Al comparar el año 2013 - 2014, se observa una disminución de 6,500 (17%) consultas, debido que se realiza la selección de pacientes en el área de emergencia y se derivaban al nivel correspondiente y a partir del mes de julio 2012, se oficializo el estándar de calidad de las atenciones de verdaderas emergencias, incrementando la derivación de pacientes que consultaban en la emergencia hacia las UCSF y no a la consulta externa del hospital, aunque siempre se cuenta con un consultorio de consulta exprés (Medico general), para brindar atención inmediata a los pacientes que se refieren del primer nivel y agilizar el proceso para la atención por el especialista.

Consulta de emergencia:

Primera 10 causas de morbilidad de la Consulta de Emergencia, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2013.

Nº	Grupo de causa	Consultas	Porcentaje
1	Otras complicaciones del embarazo y del parto	2,459	13
2	Otros traumatismo de regiones especificadas, de regiones no especificadas y c	1,930	10
3	Diarrea de presunto origen infeccioso (A09)	1,151	6
4	Neumonía	1,018	5
5	Otra atención materna relacioanda con el feto y con la cavidad anmiótica y co	1,017	5
6	Dolor abdomianl y pélvico	901	5
7	Fractura de otros huesos de los miembros	694	4
8	Otras enfermedades del sistema digestivo	625	3
9	Hipertensión esencial (Primaria)	530	3
10	Otros síntomas, signos y hallasgos anormales clínicos y de laboratorio, no clas	505	3
Demás causas		8,572	44
TOTALES		19,402	100

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

Primera 10 causas de morbilidad de la Consulta de Emergencia, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2014.

Nº	Grupo de causa	Consultas	Porcentaje
1	Otras complicaciones del embarazo y del parto	2,110	11
2	Otros traumatismo de regiones especificadas, de regiones no especificadas y c	1,851	9
3	Otra atención materna relacioanda con el feto y con la cavidad anmiótica y co	1,326	7
4	Fiebre de origen desconocido	1,202	6
5	Diarrea de presunto origen infeccioso (A09)	1,106	6
6	Dolor abdomianl y pélvico	959	5
7	Neumonía	755	4
8	Fractura de otros huesos de los miembros	703	4
9	Otras fiebres virales transmitida por artropodos y fiebres hemorrágicas virales	680	3
10	Otros síntomas, signos y hallasgos anormales clínicos y de laboratorio, no clas	549	3
Demás causas		8,779	44
TOTALES		20,020	100

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

Otras complicaciones del embarazo y del parto, y los traumatismos de regiones no especificadas ocupan las 2 primeras causas de consulta en ambos años, se observa que en el 2013 aparece la Hipertensión Arterial en el 9° lugar y en el 2014 en el 12°, con una disminución de 186 consultas, dándonos la pauta que es menor los casos de crisis hipertensivas y/o complicaciones por falta de seguimiento o abastecimiento de medicamento (Proyecto de desconcentración de pacientes crónicos).

Al comparar el año 2013 - 2014, se observa un incremento de 618 (3%) consultas, por la selección que se realiza en la emergencia y se le brinda la atención inmediata al paciente, ya que se cuenta con cobertura de 24 horas de las especialidades de Pediatría y Ginecoobstetricia; y que además en los meses de septiembre a noviembre se presentó el brote de Fiebre por CHIKV, en nuestro AGI (ver tabla año 2014 la 4° y 9° causa).

Egresos hospitalarios:

Primera 10 causas de morbilidad de Egresos Hospitalarios,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2013.

Nº	Grupo de causa	Egresos	Porcentaje
1	Parto único espontáneo	1,598	22
2	Neumonía	810	11
3	Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica	556	8
4	Otras complicaciones del embarazo y del parto	396	6
5	Otros trastornos respiratorios originados en el periodo perinatal	318	4
6	Diabetes Mellitus	233	3
7	Diarrea de presunto origen infeccioso (A09)	208	3
8	Otros traumatismo de regiones especificadas, de regiones no especificadas	165	2
9	Otras enfermedades del sistema urinario	129	2
10	Hipertensión esencial (Primaria)	122	2
Demás causas		2,570	36
TOTALES		7,105	100

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

Primera 10 causas de morbilidad de Egresos Hospitalarios,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2014.

Nº	Grupo de causa	Egresos	Porcentaje
1	Parto único espontáneo	1,621	24
2	Neumonía	623	9
3	Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica	463	7
4	Diarrea de presunto origen infeccioso (A09)	319	5
5	Otras complicaciones del embarazo y del parto	319	5
6	Otros trastornos respiratorios originados en el periodo perinatal	285	4
7	Otras fiebres virales transmitida por artrópodos y fiebres hemorrágicas	231	3
8	Otras enfermedades del sistema urinario	214	3
9	Enfermedad del apéndice	161	2
10	Otros traumatismo de regiones especificadas, de regiones no especificadas	159	2
Demás causas		2,492	36
TOTALES		6,887	100

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

Las principales causas de egresos están relacionadas a la atención del parto, atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica y otras complicaciones del embarazo y del parto, siendo en total un 36%; las neumonías y diarreas con un 14%.

Al comparar el año 2013 - 2014, se describen los otros trastornos respiratorios originados en el periodo perinatal, debido a que los recién nacidos son evaluados por Pediatras y cuando hay taquipnea transitoria del recién nacido y neumonía neonatales son ingresados para manejo y evaluación por lo menos 24 horas; contribuyendo a disminuir la morbilidad en este periodo.

Enfermedades Crónicas No Transmisibles, últimos 5 años:

Tendencia de consultas por Enfermedades Crónicas,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2010 a 2014.

Consultas por	2010	2011	2012	2013	2014
Diabetes Mellitus	5,954	5,482	5,138	5,047	4,906
Hipertensión Arterial	8,074	8,490	7,557	7,590	6,906
Enfermedad Renal Crónica	336	248	260	253	303
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	697	557	382	537	405

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

Tendencia de Egresos por Enfermedades Crónicas,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2010 a 2014.

Egresos por	2010	2011	2012	2013	2014
Diabetes Mellitus	228	197	248	233	158
Hipertensión Arterial	105	97	141	122	80
Enfermedad Renal Crónica	37	61	72	71	59
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	67	34	42	95	56

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

El comportamiento de las enfermedades crónicas es a la disminución de consultas ambulatorias y los egresos hospitalarios al observar los datos del año 2010 con el año 2014; a excepción de la enfermedad renal crónica.

Desde el año 2012 se inicio la desconcentración de pacientes hipertensos y diabéticos (estables) de la consulta externa al primer nivel y además se implemento la receta repetitiva para 3 meses.

Tiempos de espera durante el año 2014:

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Indicadores de Gestión

Año: 2013 - 2014

Hospital: Hospital Nacional Santa Rosa de Lima LU

Fecha y Hora de impresión: 22/01/2015 8:48:18

Indicadores de Gestión	Meta Programada 2013	TOTAL REALIZADO 2013	Meta Programada 2014	TOTAL REALIZADO 2014
Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias				
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)				
Medicina Interna	30	46	30	11
Cirugía	30	16	30	10
Ginecología	30	10	30	10
Obstetricia	30	10	10	8
Pediatría	30	7	30	3
Cirugía electiva				
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	4	6	4	2.2
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	30	30	30	27

El tiempo promedio de espera para la consulta médica especializada se ha mejorado en general en todas las especialidades, al comparar año 2013 – 2014; esto es debido a que se ha mejorado el registro de las citas de paciente de primera vez y se están aplicando los estándares de calidad en la reducción de tiempos de espera.

El tiempo promedio de espera para cirugía electiva se ha mantenido en promedio de 30 días.

Análisis de la Mortalidad:

Primera 10 causas de mortalidad de Egresos Hospitalarios,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2013.

Nº	Grupo de causa	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad
1	Enfermedades isquémicas del corazón (I20 - I25)	7	38	18.4
2	Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17 - N98)	5	291	1.7
3	Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22, K28-K66, K8	5	437	1.1
4	Neumonía (J12 - J18)	5	810	0.6
5	Diabetes Mellitus (E10 - E14)	4	233	1.7
6	Otras enfermedades del corazón (I26 - I51)	4	100	4.0
7	Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no me	4	52	7.7
8	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	3	503	0.6
9	Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	3	122	2.5
10	Traumatismos de la cabeza (S00 - S09)	3	61	4.9
Demás causas		17	4,457	
TOTALES		60	7,105	

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

Primera 10 causas de mortalidad de Egresos Hospitalarios,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2014.

Nº	Grupo de causa	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad
1	Enfermedades isquémicas del corazón (I20 - I25)	15	43	34.9
2	Neumonía (J12 - J18)	13	623	2.1
3	Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17 - N98)	6	353	1.7
4	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no cla	5	156	3.2
5	Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medici	5	49	10.2
6	Enfermedades cerebrovasculares (I60 - I69)	5	27	18.5
7	Otras enfermedades del corazón (I26 - I51)	4	88	4.5
8	Septicemia (A40-A41)	4	5	80.0
9	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	3	154	1.9
10	Resto de enfermedades del sistema respiiratorio	3	42	7.1
Demás causas		27	5,347	
TOTALES		90	6,887	

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

Las principales causas de muerte hospitalaria para el año 2013, están relacionadas con enfermedades crónicas degenerativas tales como: causa 1, 2, 3, 5, 6 y 9, siendo también las de mayor tasa de letalidad (causas 1 y 7), y la mayoría es en pacientes mayores de 60 años.

Al comparar el año 2013 - 2014, se observa un incremento de 30 casos (50%), siendo en la población mayor de 60 años donde han ocurrido las muertes y hay un 22% de casos que ya venían delicados y la muerte ocurrió en el servicio de emergencia.

Perfil epidemiológico hospitalario:

Primera 10 causas de eventos del perfil epidemiológico,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, semana 1 a 53, año 2014.

Nº	Evento	Casos	Porcentaje
1	Infeccion Respiratoria Aguda	1,228	31
2	Diarrea y Gastroenteritis	1,049	26
3	Neumonías	546	14
4	Parasitismo Intestinal	255	6
5	Lesiones por Vehiculo Automotor	199	5
6	Sospechosos de dengue	181	5
7	Heridas por Arma Blanca	101	3
8	Ansiedad	81	2
9	Heridas por arma de fuego	43	1
10	Hipertensión Arterial	41	1
Demás causas		248	6
TOTALES		3,972	100

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (VIGEPES), MINSAL.

El 82% de los eventos están relacionados a enfermedades transmisibles (infectocontagiosas) y que además en su mayoría son de manejo del primer nivel de atención, un 9% a violencia y accidentes, 2% de trastornos mentales y del comportamiento; como se observa que la incidencia de enfermedades crónicas (Hipertensión Arterial) no son muy significativas en nuestro perfil, aunque son casos que se diagnostican por primera vez.

PERFIL DE MORBILIDAD Y CONDICIONES AMBIENTALES EN LA ZONA NORTE DE LA UNION 2014
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, Semana 1 a 53, año 2014.

Nº	PRIMERAS DIEZ CAUSAS DE ENFERMEDAD	Casos	Porcentaje
1	Infeccion Respiratoria Aguda	1,228	31
2	Diarrea y Gastroenteritis	1,049	26
3	Neumonías	546	14
4	Parasitismo Intestinal	255	6
5	Lesiones por Vehiculo Automotor	199	5
6	Sospechosos de dengue	181	5
7	Herida por Arma Blanca	101	3
8	Ansiedad	81	2
9	Heridas por arma de fuego	43	1
10	Hipertensión Arterial	41	1

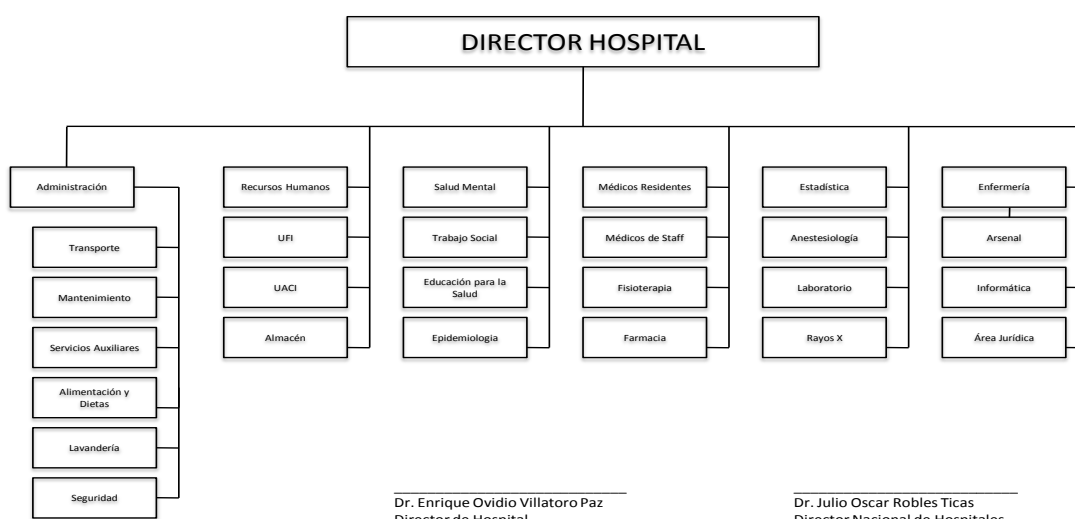
RELACION DE CAUSAS ENFERMEDAD Y FACTORES								FACTORES AMBIENTALES							
1								1							
2								2							
3								3							
4								4							
5								5							
6								6							
7								7							
8								8							
9								9							
10								10							
11								11							
12								12							
13								13							
14								14							
15								15							
16								16							

En la grafica anterior se representa la interacción de la situación de las condiciones ambientales y determinantes en salud, con las patologías del perfil epidemiológico y como se puede observar, existen múltiples causas que contribuyen a que se dé una enfermedad y que no solo es trabajo del MINSAL la prevención de estas; sino que es multisectorial.

Análisis de la oferta de salud

Organigrama

ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL HOSPITAL BASICO SANTA ROSA DE LIMA 2012



Oferta de servicios:



Oferta de servicios del Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2015.



1. Consulta especializada:

1. Medicina Interna
2. Cirugía General
3. Cirugía Ortopédica
4. Pediatría
5. Ginecología y Obstetricia

2. Procedimientos quirúrgicos:

- Cirugía General
- Ortopedia
- Ginecológica y Obstetricia

3. Servicios de Apoyo:

- Anestesiología
- Fisioterapia
- Psicología
- Laboratorio
- Rayos X
- Farmacia
- Colposcopia y Crioterapia
- Ultrasonografía
- Electrocardiograma

4. Atenciones preventivas:

- Materno de alto riesgo
- Planificación Familiar
- Prevención de cáncer Cérvico – uterino
- Vacunación a recién nacidos.

Análisis de la capacidad residual del año 2014: consultorios, camas y quirófanos.

Capacidad residual de consultorios, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2013 - 2014.

Información 2013 de Consultorios	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día	No de hrs. consultorios disponibles al año	Tiempo en Horas promedio por consulta	Capacidad máxima de consultas médicas al año	No de consultas realizadas 2013	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	4.0 Horas	960 Horas	0.2 Horas	5,647	7,702	-2,055
Especialidades Medicina	1	11.0 Horas	2,640 Horas	0.3 Horas	10,560	11,827	-1,267
Especialidades Cirugia	1	3.8 Horas	912 Horas	0.3 Horas	3,648	7,088	-3,440
Especialidades de Pediatría	1	6.5 Horas	1,560 Horas	0.3 Horas	6,240	9,051	-2,811
Especialidades Gineco Obstetricia	1	2.0 Horas	480 Horas	0.3 Horas	1,920	2,863	-943
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0

Información 2014 de Consultorios	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día	No de hrs. consultorios disponibles al año	Tiempo en Horas promedio por consulta	Capacidad máxima de consultas médicas al año	No de consultas realizadas 2014	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	4.0 Horas	960 Horas	0.2 Horas	5,647	7,570	-1,923
Especialidades Medicina	1	11.0 Horas	2,640 Horas	0.3 Horas	10,560	10,804	-244
Especialidades Cirugia	1	5.8 Horas	1,392 Horas	0.3 Horas	5,568	6,102	-534
Especialidades de Pediatría	1	8.0 Horas	1,920 Horas	0.3 Horas	7,680	8,472	-792
Especialidades Gineco Obstetricia	1	3.9 Horas	936 Horas	0.3 Horas	3,744	2,684	1,060
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0

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

En la capacidad residual de consultas médicas se observa que en 2013 y 2014 se ha realizado mayor producción que la capacidad instalada permite, solamente en la especialidad de Gineco Obstetricia hay una capacidad residual de 1,060 consultas en el año 2014; en la especialidad de Medicina Interna hay disminución en la producción, al comparar con el año 2013, pero siempre excede negativamente la capacidad; debido a la desconcentración realizada por médicos internistas y se han referido los pacientes al primer nivel para continuar con el abastecimiento de medicamentos y se dejan citados en la especialidad para control anual de las horas consultas en esta especialidad, se continuara 6 horas a medicina general para atender la consulta express donde se atienden pacientes por médico general que no logran cupo con especialistas.

Capacidad residual de egresos por especialidad,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2013 - 2014.

Información 2013	No camas censables	Según Estandares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2013	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	12	3.24 Días	85%	365 Días	1,149	985	164
Ginecología	1	3.00 Días	85%	365 Días	103	72	31
Medicina Interna	14	3.40 Días	85%	365 Días	1,278	1,321	-44
Obstetricia	16	1.76 Días	85%	365 Días	2,820	2,751	69
Pediatría	18	4.00 Días	85%	365 Días	1,396	1,956	-560
Otros Egresos							
Bienestar Magisterial	1	2.70 Días	85%	365 Días	115	3	112
Cama No Censable							
Emergencia	4	1.00 Días	85%	365 Días	1,241	17	1,224

Información 2014	No camas censables	Según Estandares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2014	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	10	2.90 Días	85%	365 Días	1,070	1,002	68
Ginecología	1	4.40 Días	85%	365 Días	71	54	17
Medicina Interna	15	4.00 Días	85%	365 Días	1,163	1,026	137
Obstetricia	17	1.90 Días	85%	365 Días	2,776	2,480	296
Pediatría	19	3.60 Días	85%	365 Días	1,637	2,036	-399
Otros Egresos							
Bienestar Magisterial	0	ND	85%	365 Días	ND	0	ND
Cama No Censable							
Emergencia	4	1.00 Días	85%	365 Días	1,241	18	1,223

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

2013	62	3.01 Días	85%	365 Días	6,861	7,091	-230
-------------	-----------	------------------	------------	-----------------	--------------	--------------	-------------

2014	62	3.36 Días	85%	365 Días	6,717	6,560	157
-------------	-----------	------------------	------------	-----------------	--------------	--------------	------------

Al comparar el promedio de la capacidad residual de camas por especialidad de los años 2013 y 2014, observamos que el servicio de Pediatría es el único que excedió su capacidad residual, debido al brote de CHIKV y procesos febriles de pasado año, razón por la cual se ha realizado la reorganización y disminución de camas en algunos servicios para el año 2015.

Capacidad residual de quirófano,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2013 - 2014.

Quirófano General	2013	2014
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	1	1
Promedio de horas de funcionamiento por día	7.0 Horas	7.0 Horas
Numero de horas quirófano disponibles al año	1,680.0 Horas	1,680.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.5 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	672	840
Numero de cirugías realizadas	431	708
Capacidad residual de cirugías electivas	241	132

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

En la capacidad residual de las cirugías electivas se observa que se realiza más que la producción máxima que el hospital está habilitado para hacer. Consideramos que dicho comportamiento continuará siempre y cuando exista la necesidad por parte de la población. En la tabla anterior se observa el dato de -36 cirugías electivas como capacidad residual para el año 2014, lo que significa que se cumplió con la meta de 3 cirugías al día; para el año 2015 se han programado 4 cirugías mayores electivas por día, debido a que existe una hora de Gineco-obstetricia que está asignado para realizar esterilizaciones post parto (290 en total del año 2014), las cuales se han estado registrando como ***cirugía mayor de emergencia para hospitalización*** y que a partir de este año se registrarán como ***cirugía mayor de electiva para hospitalización***.

Capacidad instalada: consultorios, camas y quirófanos, comparado 2013 – 2014 y 2015.

**Dotación de consultorios,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2013 - 2014.**

Dotación de Consultorios Consulta Externa						
Concepto	Año 2013			Año 2014		
	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando
Medicina General	1	1	4.00	1	1	4.00
Especialidades Medicina	1	1	11.00	1	1	11.00
Especialidades Cirugía	1	1	3.80	1	1	5.80
Especialidades de Pediatría	1	1	6.50	1	1	8.00
Especialidades Gineco Obstetricia	1	1	2.00	1	1	3.90
Psiquiatría	0	0	0.00	0	0	0.00

Dotación de Consultorios Consulta Emergencia						
Concepto	Año 2013			Año 2014		
	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando
Medicina General	1	1	24.00	1	1	24.00
Especialidades Medicina	0	0	0.00	0	0	0.00
Especialidades Cirugía	1	1	4.00	1	1	8.00
Especialidades Pediatría	1	1	24.00	1	1	24.00
Especialidades Gineco Obstetricia	1	1	24.00	1	1	24.00
Psiquiatría	0	0	0.00	0	0	0.00

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

Dotación de consultorios Consulta Externa, AÑO 2015			
Concepto	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real de consultorios funcionando
Medicina General	1	1	6
Medicina Interna	1	1	11
Cirugía General	1	1	6.4
Padiatría General	1	1	8
Ginecoobstetricia	1	1	3.4

Dotación de consultorios Consulta Emergencia, AÑO 2015			
Concepto	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real de consultorios funcionando
Medicina General	1	1	24
Cirugía General	1	1	6
Padiatría General	1	1	24
Ginecoobstetricia	1	1	24

La dotación de consultorios en la consulta externa se mantiene igual que el año 2014, pero en el total de horas de utilización se han incrementado en Consulta general a 6 horas al día (2 horas más que el año 2014) para dar respuesta a la consulta exprés, en cirugía general a ha incrementado a 6.4 hora al día (0.6 horas más que el año 2014).

En el área de emergencia solo contamos con 3 consultorios y la consulta de cirugía se adecua en el que está disponible.

Dotación de camas,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2013 - 2014.

Cama Censable		
Servicio Hospitalario	Número de camas Año 2013	Número de camas Año 2014
Especialidades Básicas		
Cirugía	12	10
Ginecología	1	1
Medicina Interna	14	15
Obstetricia	16	17
Pediatría	18	19
Otros Egresos		
Bienestar Magisterial	1	0
Cama No Censable		
Servicio Hospitalario	Número de camas Año 2013	Número de camas Año 2014
Emergencia	4	4

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

Dotación de camas en hospitalización, AÑO 2015	
Camas Censables	
Servicio Hospitalario	N° camas
Especialidad Básica	
Cirugía General	9
Ginecología	1
Medicina Interna	13
Obstetricia	14
Padiatria General	21
Camas NO Censables	
Servicio Hospitalario	N° camas
Emergencia	4
Trabajo de parto	4

La dotación de camas para el año 2015 se realizara una reducción de 4 camas, siendo en total 58, y debido a la disminución e incremento del porcentaje de ocupación de algunos servicios, se realizara una redistribución de camas las cuales quedaran distribuidas de la siguiente manera: Cirugía 9, Ginecología 1, Medicina Interna 13, Obstetricia 14 y Pediatría 21 (razón por la cual las metas de egresos para el 2015 se verán con cierta variación en algunos positivos y otros negativo); se continua con el convenio de Bienestar Magisterial, se mantendrá la infraestructura del espacio físico con la cama asignada y los egresos se asignaran al servicio que pertenezca.

Dotación de quirófanos,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2013 - 2014.

Dotación de Quirófano								
Concepto	Año 2013				Año 2014			
	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias programadas para Cirugía Electiva	No. total horas diarias programadas para Cirugía Emergencia	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias programadas para Cirugía Electiva	No. total horas diarias programadas para Cirugía Emergencia
Quirófano General	1	1	7.00	0.00	1	1	7.00	0.00
Quirófano de Gineco Obstetricia	0	0	0.00	0.00	0	0	0.00	0.00
Quirófano Emergencia	1	1	0.00	24.00	1	1	0.00	24.00
Quirófano Pediátrico	0	0	0.00	0.00	0	0	0.00	0.00

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

Dotación de quirófano, AÑO 2015				
Concepto	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias programadas para cirugía electiva	Total de horas diarias programadas para cirugía emergencia
Quirófano General	1	1	7	
Quirófano Emergencia	1	1		24

La dotación de quirófanos no ha tenido variaciones en los últimos años, pero se pretende que la capacidad de cirugías mayores electivas ambulatorias sea de un 30% del total de cirugías electivas, las cuales además para el año 2015 se han programado 4 cirugías mayores electivas por día.

Características de los recursos humanos existentes en el hospital.

**Distribución de Recursos Humanos por Departamento y forma de pago,
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2015.**

DEPARTAMENTO	FORMA DE PAGO				TOTAL
	SALARIO	SERV. PROF	FOSALUD	ADHO	
Dirección	2	0	0	0	2
Administrador	2	0	0	0	2
Unidad Financiero Contable	3	1	0	0	4
Unidad de Adquisiciones y Contrataciones	3	0	0	0	3
Conservación y Mantenimiento	5	0	0	0	5
Recursos Humanos	3	0	0	0	3
Médicos Staff	21	3	1	0	25
Médicos Generales	3	0	0	0	3
Médicos Residentes	1	4	0	0	5
Enfermera	18	0	0	8*	26
Auxiliar de enfermería	35	4	0	3*	42
Ayudante de enfermería	5	0	0	0	5
Anestesiología	5	1	0	2*	8
Laboratorio	5	2	0	5*	12
Secretaria	1	0	0	0	1
Radiología	4	0	0	0	4
Psicólogo	1	0	0	0	1
Trabajo Social	1	0	0	0	1
Educador	1	0	0	0	1
Fisioterapia	2	1	0	0	3
Estadística y Documentos Médicos	11	1	0	0	12
Farmacia	7	1	0	0	8
Servicio Auxiliares	15	2	0	0	17
Almacén	3	0	0	0	3
Informática	0	1	0	0	1
Arsenal y Central de esterilización	6	0	0	0	6
Lavandería y Costurería	5	0	0	0	5
Transporte	5	2	0	0	7
Cocina	6	2	0	0	8
Asesor Jurídico	0	1	0	0	1
TOTAL	179	26	1	18	224

*Año social **AD HONOREM

Fuente: Departamento de RRHH, Hospital Básico Santa Rosa de Lima.

Una plaza de médico general de cuatro horas diarias asignada a la UCSF de Santa Rosa de Lima.

Capacidad de Recursos Humanos por disciplina y horas contratadas,
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2015.

Disciplina	N° de recursos	Horas contratadas
Medicina Interna	2	14
Cirugía General	4	23
Ortopedia	1	6
Ginecoobstetricia	8	46
Pediatría	8	52
Epidemiólogo	1	8
Jefe de Residente (Ginecoobstetra)	1	8
Médicos Generales (Residentes)	7	52
Enfermeras	16	128
Enfermeras auxiliares	37	296
Anestesiastas	6	48
Laboratorio clínico	7	56
Rayos X	4	32
Ultrasonografía	2	4
Colposcopia y crioterapia	1	2
Psicología	1	8

Fuente: Departamento de RRHH, Hospital Básico Santa Rosa de Lima.

Características de los equipos biomédicos y no biomédicos.

Equipo Biomédico

Nº	Descripción	Total	Observaciones
1	Aparato de ultrasonido	3	2 para Fisioterapia y 1 de Ultrasonografía
2	Aparato para anestesia	4	
3	Aparato para colposcopia	1	
4	Aparato para electrocardiograma	1	
5	Aspirador de secreciones	11	
6	AutoClave	1	
7	Baño María	1	
8	Báscula de pedestal	6	
9	Báscula pediátrica	6	
10	Cuna de calor radiante	2	
11	Doppler fetal	2	
12	Electrocauterio	2	
13	Equipo de Rayos X	1	
14	Equipo de Rayos X móvil	1	
15	Equipo para electrocirugía	1	
16	Fetoscopio	1	
17	Incubadoras	0	
18	Lámpara cuello de ganso	8	
19	Lámpara de fototerapia	2	
20	Lámpara para sala de operaciones y quirúrgicas (Cielíticas)	8	
21	Macrocentrifuga	3	
22	Mesa ginecológica	6	
23	Mesa para partos	2	
24	Mesa quirúrgica	2	
25	Microcentrifuga	1	
26	Monitor fetal	1	
27	Monitor para signos vitales	5	
28	Negatoscopio	18	
29	Oto-Oftalmoscopio	3	
30	Otoscopio	1	
31	Oxímetro de pulso	6	
32	Pistola de crioterapia	2	
33	Rotador de serología	1	
34	Sierra para cortar yeso	2	
35	Tensiómetro	20	
36	Vibrador	3	

Equipo No Biomédico

Nº	Descripción	Total	Observaciones
1	Aire Acondicionado Central	4	
2	Aire Acondicionado de Ventana	17	
3	Aire Acondicionado Minisplit	25	
4	Refrigerador	9	
5	Banco de Sangre	2	Uno nuevo y otro de mas de 10 años de uso
6	Secadora de ropa	2	
7	Lavadora de ropa	2	
8	Planta Eléctrica	1	
9	Planta Telefónica Central	1	
10	Generador de Vapor (Caldera)	2	
11	Marmita de Vapor	4	
12	Máquinas de coser ropa	0	

El equipo biomédico y no medico con que cuenta el hospital actualmente, en su mayoría, ha cumplido su vida útil, lo cual afecta a la calidad de atención del usuario.

Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH del año 2013 - 2014.

Indicadores de gestión:

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Indicadores de Gestión

Año: 2013 - 2014

Hospital: Hospital Nacional Santa Rosa de Lima LU

Fecha y Hora de impresión: 22/01/2015 8:48:18

Indicadores de Gestión	Meta Programada 2013	TOTAL REALIZADO 2013	Meta Programada 2014	TOTAL REALIZADO 2014
Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias				
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)				
Medicina Interna	30	46	30	11
Cirugía	30	16	30	10
Ginecología	30	10	30	10
Obstetricia	30	10	10	8
Pediatría	30	7	30	3
Cirugía electiva				
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	4	6	4	2.2
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	30	30	30	27
Porcentaje de cesáreas				
Porcentaje de Cesáreas	24	20.3	20	18.6
Porcentaje de infecciones nosocomiales				
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	1	0.4	1	0.27
Pacientes recibidos de otras instituciones				
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada	398	760	626	891
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	452	1479	1354	813
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	574	375	832	1680
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	140	45	130	207
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	2,564	2659	2,942	3591
Pacientes referidos a otras instituciones				
Número total de pacientes referidos para atención de Consulta Médica Especializada	20	632	616	778
Número total de pacientes referidos para la atención del Parto a niveles superiores	231	150	162	133
Número total de pacientes referidos para Hospitalización No Quirúrgica	292	496	430	588
Número total de pacientes referidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	40	39	80	103
Número total de pacientes referidos a otras Instituciones	582	1317	1288	1526
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)				
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	80	77.3	80	81

Fuente de Datos: Ingreso de datos (SPME).

El tiempo promedio de espera para la consulta médica especializada se ha mejorado en general en todas las especialidades, al comparar año 2013 – 2014; esto es debido a que se ha mejorado el registro de las citas de paciente

de primera vez y se están aplicando los estándares de calidad en la reducción de tiempos de espera.

El índice de cesárea se logro un 1.7% menos de lo realizado al comparar año 2013 - 2014, pero se disminuyo un 1.4% de la meta programada en el año 2014.

En las referencias recibidas de otras instituciones se incrementaron en un 35% (932) en el total de referencias, al comparar año 2013 – 2014, a predominio de pacientes recibidos para hospitalización no quirúrgica (47%) y pacientes recibidos para la atención del parto (25%); debido a la resolución oportuna por los ECOS, mejora del registro de estas variables, la cobertura de 24 horas por médicos Ginecólogos y Pediatras.

Los pacientes referidos a otras instituciones se incremento en un 16%, (209) por la mejora de la captura de datos; pero en los pacientes referidos para la atención del parto se disminuyo en un 11% (17).

Servicios finales:

Consulta externa:

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en consulta externa y emergencias, Hospital Básico Santa Rosa de Lima. año 2013.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Medicina General	8,400	7,702	92%
Especialidades Básicas	21,792	28,913	133%
Sub especialidades	1,728	1,915	111%
Emergencias	13,186	18,777	142%
Total	45,106	57,307	127%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2013.

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en consulta externa y emergencias, Hospital Básico Santa Rosa de Lima. año 2014.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Medicina General	5,712	6,170	108%
Especialidades Básicas	22,087	24,440	111%
Sub especialidades	1,523	1,156	76%
Emergencias	17,297	20,005	116%
Total	46,619	51,771	111%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2014.

Al comparar el cumplimiento de las metas del año 2013 – 2014 de la consulta general, se observa un incremento del 16%, debido a la programación en base a recurso que se realizó para el año 2014, llegando al cumplimiento del 108%, que corresponde a la consulta brindada por médicos generales en la consulta express y alguna que se brinda en emergencia pero se separa en el registro de consulta diaria.

En la consulta Médica Especializada hubo variación en el cumplimiento pero siempre es mayor de lo programado; se observa que la consulta de Ortopedia se logró una disminución del 35% al comparar los 2 años, y es por la adecuación de horas del ortopedista en la consulta externa, pero aun el logro del 2014 es del 76% de lo programado, observando que hay horas ociosas.

La consulta de emergencia se observa una disminución del 26% al comparar los años 2013 – 2014, pero al evaluar la producción bruta de las consultas, se observa un incremento de 1,228 atenciones; debido al recurso Médico asignado en esta área (Especialidades de Cirugía, Pediatría y Ginecoobstetricia).

4.7.3.- Egresos hospitalarios:

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en Hospitalización (Egresos), Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2013.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	955	985	103%
Ginecología	111	72	65%
Medicina Interna	1,448	1,321	91%
Obstetricia	2,613	2,751	105%
Pediatría	1,745	1,956	112%
Total	6,872	7,085	103%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2013.

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en Hospitalización (Egresos), Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2014.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	970	925	95%
Ginecología	103	68	66%
Medicina Interna	1,369	1,070	78%
Obstetricia	3,102	2,601	84%
Pediatría	1,474	2,203	149%
Total	7,018	6,867	98%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2014

Al comparar el cumplimiento de las metas del año 2013 – 2014 de la hospitalización hay una disminución del 5% en el año 2014, pero si observamos la producción general existe una disminución de 218 egresos.

En los servicios de Pediatría, se observa incremento en el porcentaje de cumplimiento del 37% al comparar los años 2013 – 2014, debido a al brote de Fiebre por CHIKV que se tuvo en los meses de septiembre a noviembre del 2014.

Para el año 2014 se programo el 85% de los egresos potenciales, pero en general se observa una disminución de los egresos programados en el servicio de Ginecología debido a la implementación de médicos especialistas en la emergencia, lo cual mejora la evaluación de los pacientes para justificar su ingreso y manejarlo ambulatoriamente.

Atención de partos:

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en Atención de Partos, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2013.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Partos			
Partos vaginales	1,450	1,622	112%
Partos por Cesáreas	380	410	108%
Total	1,830	2,032	111%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2013.

Al comparar el cumplimiento de las metas del año 2013 – 2014 de la atención de partos hay una disminución del 12% en el año 2014, pero si observamos la producción general hubo una disminución de 32 partos.

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en Atención de Partos, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2014.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Partos			
Partos vaginales	1,621	1,630	101%
Partos por Cesáreas	405	370	91%
Total	2,026	2,000	99%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2014.

El índice de cesáreas para el año 2013 fue de 20.3% y para el año 2014 es de 18.6%, observando una disminución del 1.7%; debido a que se están aplicando protocolos en el manejo e indicaciones de este procedimiento y que además se cuenta con obstetra las 24 horas del día.

Cirugía mayor:

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en Cirugía Mayor, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2013.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	600	303	51%
Electivas Ambulatorias	72	128	178%
De Emergencia para Hospitalización	696	881	127%
De Emergencia Ambulatoria	11	16	145%
Total	1,379	1,328	96%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2013.

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en Cirugía Mayor, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2014.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	500	500	100%
Electivas Ambulatorias	214	223	104%
De Emergencia para Hospitalización	746	953	128%
De Emergencia Ambulatoria	82	48	59%
Total	1,542	1,724	112%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2014.

Al comparar el cumplimiento de las metas del año 2013 – 2014 de la realización de cirugías mayores hay un incremento del 16% en el año 2014, la producción general es de 396 cirugías más que el año 2013.

Las cirugías de emergencia se incrementaron 1,104 en el año 2014, pero en las cirugías electivas ambulatorias se incrementó en un 74% (95) en el año 2014, debido a que se ha mejorado con el registro en el formulario de ingreso y egreso por parte de los médicos que realizan el procedimiento; para el año 2015 se programarán 4 cirugías electivas por día.

Utilización de recursos:

Camas hospitalarias por especialidad:

Porcentaje de ocupación de camas hospitalarias
por especialidad,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2013.

Especialidades	Total		
	Días cama ocupados	Días cama disponible	%Ocup.
Medicina	4,483	5,110	88%
Cirugía	2,906	4,380	66%
Pediatría	7,650	6,570	116%
Ginecología	225	365	62%
Obstetricia	4,577	5,839	78%
ISBM	8	92	9%
Total	19,849	22,356	89%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2013.

Porcentaje de ocupación de camas hospitalarias
por especialidad,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima. año 2014.

Especialidades	Total		
	Días cama ocupados	Días cama disponible	%Ocup.
Medicina	3,847	5,431	71%
Cirugía	2,693	3,650	74%
Pediatría	7,805	6,935	113%
Ginecología	254	365	70%
Obstetricia	4,382	6,205	71%
Total	18,981	22,586	84%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2014.

Al comparar el cumplimiento de las metas del año 2013 – 2014 de la ocupación total de camas, se observa una disminución del 5% para el 2014, a expensas de los servicios de Medicina Interna (17%), Obstetricia (7%).

En el año 2014 se ingresaron los datos de egresos del servicio de Bienestar Magisterial al servicio correspondiente según patología y grupo de edad del paciente, porque era el de menor producción, ya que el cálculo de egresos se realiza en base a la cama asignada, pero la demanda no es la adecuada para realizar lo programado.

Esta disminución de índice de ocupación (no se llega al 95%) se ha observado en los últimos 3 años y esto se debe a la implementación de los equipos comunitarios en salud (ECOS), la selección de pacientes en la emergencia, la contratación de médicos especialistas para atender el servicio de emergencia y la referencia oportuna por el primer nivel de atención.

Promedio de días estancia por especialidad:

Promedio de días estancia por especialidad,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2013.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Días cama ocupados	Egresos	Prom. días estancia
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	3,144	985	3.2
Ginecología	216	72	3.0
Medicina Interna	4,516	1,321	3.4
Obstetricia	4,790	2,751	1.7
Pediatría	7,476	1,956	3.8
Total	20,142	7,085	2.8

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2013.

Al comparar el promedio de días de estancia hospitalaria de los años 2013 – 2014, se observa en general similar comportamiento en los años, y por servicios no se llega a un promedio de 1 día en ningún servicio y el que es más significativo es Ginecología.

Promedio de días estancia por especialidad,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2014.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Días cama ocupados	Egresos	Prom. días estancia
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	2,637	925	2.9
Ginecología	306	68	4.5
Medicina Interna	4,313	1,070	4.0
Obstetricia	4,825	2,601	1.9
Pediatría	7,915	2,203	3.6
Total	19,996	6,867	2.9

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2014.

Al revisar las primeras 10 causa de egreso hospitalario por servicio (página 10) se observa que estos promedios están dentro de lo normal en mantener hospitalizado a un paciente, para el cumplimiento de su manejo y tratamiento adecuado.

Giro cama o índice de rotación por especialidad:

Giro cama o índice de rotación por especialidad,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2013.

Especialidades	Total		
	Egresos	Dotación camas	Índice rotación
Medicina	1,321	14	94
Cirugía	985	12	82
Pediatría	1,956	18	109
Ginecología	72	1	72
Obstetricia	2,751	16	172
ISBM	3	0	12
Total	7,088	61	116

Al comparar el cumplimiento del índice de rotación de los años 2013 – 2014, se observa una leve disminución de 5 para el año 2014 (116 y 111) respectivamente.

Giro cama o índice de rotación por especialidad,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima. año 2014.

Especialidades	Total		
	Egresos	Dotación camas	Índice rotación
Medicina	1,070	15	71
Cirugía	925	10	93
Pediatría	2,203	19	116
Ginecología	68	1	68
Obstetricia	2,601	17	153
Total	6,867	62	111

Intervalo de sustitución por especialidad:

Intervalo de sustitución por especialidad,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2013.

Especialidades	Total			Interv. tiempo de sustitución
	Días cama disponible	Días cama ocupados	Ingresos	
Medicina	5,110	4,483	1,330	0.47
Cirugía	4,380	2,906	993	1.48
Pediatría	6,570	7,650	1,965	-0.55
Ginecología	365	225	75	1.87
Obstetricia	5,839	4,577	2,756	0.46
ISBM	92	8	3	28.00
Total	22,356	19,849	7,122	0.35

Al comparar el cumplimiento del intervalo de sustitución de los años 2013 – 2014, se observa un incremento de 0.17 para el año 2014, pero al revisar por servicios los de menor intervalo es Pediatría (-0.39).

Intervalo de sustitución por especialidad,
Hospital Básico Santa Rosa de Lima. año 2014.

Especialidades	Total			Interv. tiempo de sustitución
	Días cama disponible	Días cama ocupados	Ingresos	
Medicina	5,431	3,847	1,075	1.47
Cirugía	3,650	2,693	924	1.04
Pediatría	6,935	7,805	2,205	-0.39
Ginecología	365	254	67	1.66
Obstetricia	6,205	4,382	2,600	0.70
Total	22,586	18,981	6,871	0.52

Identificación de problemas y/o necesidades:

Al realizar el análisis del diagnóstico situacional las acciones a priorizar a corto y mediano plazo serán:

- Reorganización de los recursos médicos (horas en consulta externa) para incrementar la utilización adecuada de los consultorios, según la demanda.
- Continuar con el mejoramiento de la planta física del hospital, para incrementar la satisfacción del usuario tanto interno como externo.
- Continuar con la disminución de los tiempos de espera en las atenciones de primera vez en la consulta externa, con énfasis en la especialidad de medicina interna.
- Continuar implementando el proceso de triaje de en el servicio de emergencia, con el fin de atender inmediatamente las verdaderas emergencias y derivar a donde corresponda la consulta general o que no son emergencias.
- Mantener el índice de cesáreas realizadas abajo del 20%.
- Implementar y sistematizar los avances en la realización de las cirugías ambulatorias, a través de la aplicación de los lineamientos de la cirugía mayor ambulatoria.
- Coordinar con el primer nivel de atención la referencia oportuna de casos que se necesite la evaluación de un especialista, siempre y cuando este dentro de nuestra capacidad resolutive.

Análisis FODA:

Análisis interno	FORTALEZAS	<ul style="list-style-type: none"> -Personal capacitado en atenciones de 2° nivel (NALS, CETEP, STABLE, Competencias Obstétricas). -Incremento de las horas de consulta diaria de medicina interna. - Gestión de Equipos e insumos básicos oportuna. -Coberturas las 24 horas de médicos especialistas (Pediatras y Obstetras). -Servicios de apoyo las 24 horas (Rx., Lab., Farmacia). -Implementación de programa de cirugía electiva ambulatoria.
	DEBILIDADES	<ul style="list-style-type: none"> - Recurso humano limitado. - Falta de medición de la satisfacción del usuario. -Falta de educación a la población de lo que es una atención de emergencia. -Implementación del triage ineficiente.
Análisis externo	OPORTUNIDADES	<ul style="list-style-type: none"> - Unidad comunitaria de salud familiar en el municipio donde está ubicado el hospital. - Ampliación de horarios de atención de 24 horas (FOSALUD) y fines de semana. -Implementación de los ECOSF en 4 municipios del AGI (40%). -Reuniones mensuales de micro redes y RISS Departamental.
	AMENAZAS	<ul style="list-style-type: none"> - Horario de 3 a 7:00 p.m. de UCSF Periférica, sin atención de personal médico, lunes a viernes. - Falta de gestión de insumos y medicamentos por los responsables de las UCSF.

Objetivos Generales del Plan Operativo Anual 2015

1. Contribuir a disminuir la morbi-mortalidad materno neonatal mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.

Resultados esperados:

- 1.1. Disminuir la morbi-mortalidad materna en el hospital durante el año 2015.
 - 1.2. Disminución de la morbi-mortalidad peri neonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2015.
 - 1.3. Mejorar la cobertura de atención de parto hospitalario de pacientes pertenecientes a la red.
2. Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en el hospital para el año 2015.

Resultados esperados:

- 2.1. Disminución del porcentaje de infección de sitio quirúrgico.
 - 2.2. Reducir tiempos de espera en las citas de primera vez en la consulta externa de Medicina Interna, menor de 30 días.
 - 2.3. Tener capacidad de atender lo más pronto posible a los pacientes que se refieran de primera vez a la consulta externa de Medicina Interna.
 - 2.4. Disminuir los tiempos de espera de los pacientes catalogados como rojos en la consulta de emergencia.
 - 2.5. Acortar tiempos de espera a menos de 30 días, para la cirugía mayor electiva.
3. Fortalecimiento del trabajo en red.

Resultado esperado:

- 3.1. Óptimo funcionamiento del sistema de referencia y retorno.
4. Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutoria del hospital.

Resultado esperado:

- 4.1. Contar con al menos un 80% de abastecimiento de medicamentos e insumos necesarios para brindar la atención a los usuarios.



Anexo 1.- Programación de Actividades Asistenciales 2015

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica													
General													
Medicina General	476	476	476	476	476	476	476	476	476	476	476	476	5,712
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	872	872	872	872	872	872	872	872	872	872	872	880	10,472
Cirugía General	507	507	507	507	507	507	507	507	507	507	507	516	6,093
Pediatría General	634	634	634	634	634	634	634	634	634	634	634	642	7,616
Ginecología	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	76	857
Obstetricia	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	202	2,380
Sub especialidades													
Sub Especialidades de Cirugía													
Ortopedia	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	137	1,523
Emergencias													
De Cirugía													
Cirugía General	146	146	146	146	146	146	146	146	146	146	146	155	1,761
Ortopedia	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	88	968
De Pediatría													
Pediatría Gral.	443	443	443	443	443	443	443	443	443	443	443	452	5,325
De Gineco-Obstetricia													
Ginecología	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	9	31
Obstetricia	348	348	348	348	348	348	348	348	348	348	348	359	4,187
Otras Atenciones Consulta Emergencia													
Emergencia	663	663	663	663	663	663	663	663	663	663	663	669	7,962
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Psicología	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	83	952

Servicios Finales														
Egresos Hospitalarios														
Especialidades Básicas														
Cirugía	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	84	931
Ginecología	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	17	94
Medicina Interna	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	1,152
Obstetricia	201	201	201	201	201	201	201	201	201	201	201	201	202	2,413
Pediatría	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	160	1,810
Otros Egresos														
Emergencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	18
Partos														
Partos vaginales	131	131	131	131	131	131	131	131	131	131	131	131	136	1,577
Partos por Cesáreas	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	42	394
Cirugía Mayor														
Electivas para Hospitalización	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	61	666
Electivas Ambulatorias	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	33	286
De Emergencia para Hospitalización	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	64	669
De Emergencia Ambulatoria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	15
Medicina Crítica														
Unidad de Emergencia														
Admisiones	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	900
Transferencias	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	9	42

Servicios Intermedios														
Diagnostico														
Imagenología														
Radiografías	1,169	1,169	1,169	1,169	1,169	1,169	1,169	1,169	1,169	1,169	1,169	1,169	1,169	14,028
Ultrasonografías	317	317	317	317	317	317	317	317	317	317	317	317	321	3,808
Anatomía Patológica														
Biopsias Mama	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	11	44
Biopsias Otras partes del cuerpo	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	38	445
Otros Procedimientos Diagnósticos														
Colposcopias	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	130
Electrocardiogramas	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	212	2,500
Tratamiento y Rehabilitación														
Cirugía Menor	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	900
Conos Loop	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	25
Crioterapias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	15
Receta Dispensada de Consulta Ambulat	14,152	14,152	14,152	14,152	14,152	14,152	14,152	14,152	14,152	14,152	14,152	14,152	14,154	169,826
Recetas Dispensadas de Hospitalización	5,370	5,370	5,370	5,370	5,370	5,370	5,370	5,370	5,370	5,370	5,370	5,370	5,380	64,450
Terapias Respiratorias	1,332	1,332	1,332	1,332	1,332	1,332	1,332	1,332	1,332	1,332	1,332	1,332	1,336	15,988
Trabajo Social														
Casos Atendidos	355	355	355	355	355	355	355	355	355	355	355	355	361	4,266

Servicios Intermedios														
Diagnostico														
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre														
Hematología														
Consulta Externa	518	518	518	518	518	518	518	518	518	518	518	518	525	6,223
Hospitalización	847	847	847	847	847	847	847	847	847	847	847	847	853	10,170
Emergencia	524	524	524	524	524	524	524	524	524	524	524	524	524	6,288
Referido / Otros	365	365	365	365	365	365	365	365	365	365	365	365	370	4,385
Inmunología														
Consulta Externa	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	73	810
Hospitalización	232	232	232	232	232	232	232	232	232	232	232	232	236	2,788
Emergencia	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	75	779
Referido / Otros	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	98	1,154
Bacteriología														
Consulta Externa	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	30
Hospitalización	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	24	178
Emergencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Referido / Otros	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	59	686
Parasitología														
Consulta Externa	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	77	836
Hospitalización	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	95	1,074
Emergencia	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	82	962
Referido / Otros	171	171	171	171	171	171	171	171	171	171	171	171	181	2,062
Bioquímica														
Consulta Externa	2,056	2,056	2,056	2,056	2,056	2,056	2,056	2,056	2,056	2,056	2,056	2,056	2,056	24,672
Hospitalización	1,072	1,072	1,072	1,072	1,072	1,072	1,072	1,072	1,072	1,072	1,072	1,072	1,080	12,872
Emergencia	590	590	590	590	590	590	590	590	590	590	590	590	590	7,080
Referido / Otros	503	503	503	503	503	503	503	503	503	503	503	503	511	6,044
Banco de Sangre														
Consulta Externa	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	1,104
Hospitalización	331	331	331	331	331	331	331	331	331	331	331	331	339	3,980
Emergencia	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	71	830
Referido / Otros	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	131	1,451
Urianálisis														
Consulta Externa	311	311	311	311	311	311	311	311	311	311	311	311	321	3,742
Hospitalización	317	317	317	317	317	317	317	317	317	317	317	317	325	3,812
Emergencia	305	305	305	305	305	305	305	305	305	305	305	305	316	3,671
Referido / Otros	317	317	317	317	317	317	317	317	317	317	317	317	323	3,810

Servicios Generales													
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	381	381	381	381	381	381	381	381	381	381	381	382	4,573
Cirugía	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	184	2,197
Ginecología	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	52	580
Obstetricia	295	295	295	295	295	295	295	295	295	295	295	302	3,547
Pediatría	606	606	606	606	606	606	606	606	606	606	606	610	7,276
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	1,954	1,954	1,954	1,954	1,954	1,954	1,954	1,954	1,954	1,954	1,954	1,961	23,455
Cirugía	5,125	5,125	5,125	5,125	5,125	5,125	5,125	5,125	5,125	5,125	5,125	5,127	61,502
Ginecología	2,961	2,961	2,961	2,961	2,961	2,961	2,961	2,961	2,961	2,961	2,961	2,965	35,536
Obstetricia	4,148	4,148	4,148	4,148	4,148	4,148	4,148	4,148	4,148	4,148	4,148	4,152	49,780
Pediatría	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622	633	7,475
Consulta													
Consulta Médica General	264	264	264	264	264	264	264	264	264	264	264	266	3,170
Consulta Médica Especializada	298	298	298	298	298	298	298	298	298	298	298	309	3,587
Emergencias													
Emergencias	1,062	1,062	1,062	1,062	1,062	1,062	1,062	1,062	1,062	1,062	1,062	1,065	12,747
Mantenimiento Preventivo													
Números de Orden	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	63	690
Transporte													
Kilómetros Recorridos	13,765	13,765	13,765	13,765	13,765	13,765	13,765	13,765	13,765	13,765	13,765	13,775	165,190

Anexo 2.- Programación de Actividades de Gestión 2015

HOSPITAL: BASICO SANTA ROSA DE LIMA	Meta Anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsable	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
					Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
OBJETIVO: Contribuir a disminuir la morbilidad materno neonatal mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.																	
Resultado esperado: Disminuir la morbilidad materna en el hospital durante el año 2015.																	
Disminuir el índice de cesárea de primera vez al menos en un 2% del total de partos en relación al año previo	2%	(# de cesáreas realizadas / # total de partos atendidos)*100	Sistema de morbi mortalidad en línea (SIMMOW)	Jefe servicio de ginecoobstetricia	0.5%			0.5%			0.5%			0.5%			Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por médico tratante. Indicaciones adecuadas de inducción y conducción de parto.
Auditoría del 100% de los expedientes a los cuales se le indica cesárea de primera vez para verificar su indicación.	100%	(# de auditorías realizadas / # total de cesáreas de primera vez realizadas)*100	Expedientes clínicos	Jefe servicio de ginecoobstetricia	100%			100%			100%			100%			Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por médico tratante. Indicaciones adecuadas de inducción y conducción de parto.
Capacitación a personal del primer nivel de atención sobre detección de riesgos obstétricos para referencia oportuna.	30	# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de ginecoobstetricia y coordinador de SIBASI	30												No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinador de SIBASI.
Realización mensual de simulacros de morbilidades obstétricas.	12	# de Simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de ginecoobstetricia	3			3			3			3			No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
Evaluación trimestral del Sistema de Información Perinatal (SIP).	4	Total de Evaluaciones de SIP realizadas / Total de evaluaciones SIP programadas	Libro de actas de evaluaciones y lista de asistencia	Comité de Morbimortalidad materno perineonatal	1			1			1			1			Disponibilidad de recursos requeridos y conocimiento del uso del SIP para toma de decisiones.
Reunión mensual de comité hospitalario de morbilidad materno perineonatal.	12	Reuniones realizadas / Total de reuniones programadas	Actas de reunión y lista de asistencia	Comité de Morbimortalidad materno perineonatal	3			3			3			3			Disponibilidad de recursos requeridos.
Resultado esperado: Disminución de la morbilidad perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2015.																	
100% de Recién Nacidos que nacen en el hospital evaluados según norma previa al alta.	100%	(# de recién nacidos evaluados al alta según norma / # de recién nacidos dados de alta del periodo)*100	Expediente clínico Informe mensual de MCC	Jefe servicio de pediatría	100%			100%			100%			100%			Conocimiento y aplicación de normativa al alta por parte del médico.
Capacitación a personal del primer nivel de atención sobre detección de riesgos obstétricos que afectan a feto y signos de riesgo para recién nacido para referencia oportuna.	30	# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de ginecoobstetricia, pediatría y coordinador de SIBASI	30												No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinación de SIBASI.
Realización mensual de simulacros de morbilidades pediátricas y neonatales.	12	# de simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de pediatría	3			3			3			3			No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
Notificación de partos intrahospitalarios para su seguimiento en el primer nivel de atención.	100%	(# total de partos notificados / # total de partos realizados)*100	SIMMOW	Jefe de ESDOMED	100%			100%			100%			100%			Información disponible.
Resultado esperado: Mejorar la cobertura de atención de parto intrahospitalario de pacientes pertenecientes a la red.																	
Realización de pasantías hospitalarias a embarazadas en coordinación con el primer nivel de atención	12	# de pasantías realizadas/Total de pasantías programadas	Lista de asistencia	Educador, trabajo social, Jefe de obstetricia y Director de LICSE	3			3			3			3			Adecuada coordinación con el SIBASI.
Solicitar mensualmente el listado de partos a verificar, a los establecimientos de primer nivel del área geográfica de responsabilidad.	100%	(# listados recibido / # total de listados solicitados)*100	Listado recibido	Jefe de obstetricia y coordinador de SIBASI	100%			100%			100%			100%			Adecuada coordinación con el SIBASI.

OBJETIVO: Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en el hospital para el año 2015.															
2.1	Resultado esperado: Disminución del porcentaje de infección de sitio quirúrgico.														
2.1.1	Capacitación al 100% del personal sobre la importancia del lavado de manos y su verificación.	100%	A. (# personal capacitado / # total de personal a capacitar)*100 B. Porcentaje de personal capacitado que cumple con la normativa	Listado de capacitaciones. Listado de chequeo de lavado de manos	Enfermera responsable del Comité de IAAS	1		1		1		1	Disponibilidad de recursos necesarios para la auditoría.		
2.1.2	Uso de una técnica quirúrgica adecuada y su verificación.	100%	Porcentaje de personal que cumple con la normativa	Listado de chequeo	Jefatura de sala de operaciones	100%		100%		100%		100%	Personal debidamente capacitado en técnicas quirúrgicas adecuadas.		
2.1.3	Cumplimiento de profilaxis con antibiótico según normativa.	100%	(# de cirugías con antibiótico profilaxis / # total de cirugías)*100	Expedientes	Comité de IAAS	100%		100%		100%		100%	Abastecimiento y adecuada utilización de antibiótico terapia.		
2.1.4	Evaluación mensual del índice de infección de sitio quirúrgico.	12	(# evaluaciones realizadas / # evaluaciones programadas)*100	Informe de evaluación	Comité de IAAS	3		3		3		3	Abastecimiento y adecuada utilización de insumos médicos.		
2.2	Resultado esperado: Reducir tiempos de espera en las citas de primera vez en la consulta externa de Medicina Interna, menor de 30 días.														
2.2.1	Desconcentración de pacientes de Medicina Interna a los establecimientos de salud de la red.	200	Nº de pacientes referidos a las áreas de procedencia	Libro de referencia y retorno	Medico Internista tratante	50		50		50		50	Los establecimientos de salud cuentan con los medicamentos necesarios para continuar el tratamiento de los pacientes		
2.2.2	Seleccionar adecuadamente los pacientes para la consulta de Medicina Interna en la Emergencia.	200	Nº de consultas de medicina interna que cumplen criterios.	Libro de selección	Medico Residente de Selección	50		50		50		50	Disponer del recurso medico que hara la selección en el servicio de emergencia.		
2.2.3	Incrementar a 4 meses el intervalo de la consulta sub secuente de pacientes controlados en Medicina Interna.	30%	Porcentaje de consulta sub secuente con intervalo de 4 meses.	Libro de citas	Jefe de consulta externa. Jefe de estadística.	7		8		8		7	Los usuarios hagan una buena utilización de las citas y las recetas repetitivas que se les proporcionen y respeten la fecha de la consulta con el medico.		
2.3	Resultado esperado: Tener capacidad de atender lo mas pronto posible a los pacientes que se refieran de primera vez a la consulta externa de Medicina Interna.														
2.3.1	Mantener una capacidad de cupo para pacientes de primera vez o que son referidos de otros establecimientos de salud	200	Nº de cupos disponibles para consulta de primera vez	Libro de citas	Jefe de consulta externa	50		50		50		50	Disponer con cupos para pacientes de primera vez permanentemente.		
2.3.2	Identificar pacientes que no utilizan el adecuado proceso para sus controles sub secuentes	Según demanda	Nº de pacientes que no cumplen sus citas	Libro de citas	Jefe consulta externa								Documentar cuantitativamente los pacientes que no cumplan con los controles sub secuentes y que además utilizan el servicio de emergencia para el abastecimientos de sus medicamentos.		
2.4	Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de emergencia para el año 2015.														
2.4.1	Implementación del triage a los pacientes que acuden al área de emergencia.	10 minutos	Tiempo promedio de espera para atención médica en emergencia	Hoja de medición de tiempos en emergencia	Jefe de Emergencia	10		10		10		10	Personal de salud capacitado en Triage.		
2.5	Resultado esperado: Acortar tiempos de espera para cirugía electiva en el año 2015.														
2.5.1	Incrementar las cirugías electivas ambulatoria en un 30%, con respecto al año previo.	30% de cirugías electivas ambulatorias	(# total de cirugías electivas ambulatorias / # total de cirugías electivas realizadas)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones	Jefe médico de sala de operaciones	7%		0%	8%	0%	8%	0%	7%	0%	Adecuada selección del paciente quirúrgico. Disponibilidad de insumos requeridos.
2.5.2	Eficientizar el uso de los quirófanos con el cumplimiento de horario.	100% de aprovechamiento de quirófano	(# total de horas de uso de quirófano / # total de horas quirófano disponible)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones. Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)	Jefe médico de sala de operaciones	100%		0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Disponibilidad de quirófano e insumos para cirugías electivas.
2.5.3	Aplicación de la lista de verificación de cirugía segura al 100% de los procedimientos.	100%	(# de cirugías con lista de verificación / # total de procedimientos realizados)*100	Estándar de Calidad de Quirófano	Jefe médico de sala de operaciones	100%		0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Conocimiento de la lista de verificación por parte del personal de sala de operaciones.
2.5.4	Monitoreo de cirugías realizadas y suspendidas.	12	# total de monitoreos realizados del total programado	Lista de chequeo	Jefe de Sala de Operaciones	3		0%	3	0%	3	0%	3	0%	Disponibilidad de información necesaria para un adecuado monitoreo.

3	Objetivo: Fortalecimiento del trabajo en red.														
3.1	Resultado esperado: Óptimo funcionamiento del sistema de referencia y retorno.														
3.1.1	Registro adecuado de referencias recibidas.	100%	(# referencias recibidas registradas en SIMMOW / # referencias recibidas)*100	Libro de registro de referencias de enfermería. SIMMOW	Enfermera jefe de consulta externa. Epidemiólogo. Jefe médico de consulta externa	100%		100%		100%		100%	Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento.		
3.1.2	Registro adecuado de referencias enviadas a otros establecimientos.	100%	(# referencias enviadas registradas en SIMMOW / # referencias enviadas)*100	Libro de registro de referencias de enfermería. SIMMOW	Jefes de servicio. Epidemiólogo. Enfermera jefe de hospitalización.	100%		100%		100%		100%	Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento.		
3.1.3	Monitoreo de retornos de pacientes atendidos según área hospitalaria (consulta externa, emergencia y hospitalización).	100%	(# de retornos recibidos en el primer nivel de atención / # de retornos emitidos)*100	Libro de registro de retornos de enfermería	Jefes médicos de servicios	100%		100%		100%		100%	Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento. Participación activa de coordinación de SIBASI.		
3.1.4	Reuniones de RIISS para la coordinación, seguimiento y análisis del buen funcionamiento del sistema de referencia y retorno.	12	Número de reuniones efectuadas del total programado	Listas de asistencia. Libro de actas de reuniones	Dirección del Hospital	3		3		3		3	Participación activa del Primer Nivel de Atención.		
3.1.5	Capacitación en patología crónica a personal médico de primer nivel de atención, para su seguimiento.	100%	(# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar)*100	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de medicina interna y coordinador de SIBASI	100%		100%		100%		100%	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinación de SIBASI.		
4	Objetivo: Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutive del hospital.														
4.1	Resultado esperado: Contar con al menos un 80% de abastecimiento de medicamentos e insumos necesarios para brindar la atención al usuario.														
4.1.1	Plan de trabajo 2015 de Comité de Farmacovigilancia elaborado.	1	Plan de trabajo 2015 elaborado	Plan de trabajo 2015 elaborado	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	1		0%					Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.		
4.1.2	Evaluación mensual de ejecución de plan de trabajo 2015.	100%	(Actividades del plan 2015 desarrolladas / actividades del plan 2015 programadas)*100	Informes de evaluaciones	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	100%		0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
4.1.3	Monitoreo y supervisión periódica a las diferentes áreas de atención de pacientes, verificando el eficiente uso de medicamentos e insumos.	12	Monitoreos y supervisiones realizadas del total programadas	Informe de monitoreo y supervisiones.	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	3		0%	3	0%	3	0%	3	0%	Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
4.1.4	Elaboración de necesidades de medicamentos e insumos de acuerdo a consumos y existencias, perfil epidemiológico y demanda proyectada.	12	# de documentos de necesidades realizados del total programado	Documento de necesidades	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	3		0%	3	0%	3	0%	3	0%	Contar con un perfil epidemiológico y demanda proyectada para la mejor toma de decisiones y proyección de necesidades de medicamentos e insumos.
4.1.5	Presentación oportuna de necesidades para compra conjunta de medicamentos e insumos al Nivel Superior.	1	# de documentos presentados del total programado	Documento presentado	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros				1	0%					Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.
4.1.6	Presentación oportuna de necesidades de compra de medicamentos e insumos a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI) del Hospital.	1	# de solicitudes de compra del total programado	Solicitud de compra	Asesor Médico de Suministros				1	0%					Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.
4.1.7	Proceso de adquisición de medicamentos e insumos por parte de la UACI del hospital (compra local)	1	# de procesos realizados del total programado	Expediente de contratación	Jefe de UACI						1	0%			Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.
5	Objetivo: Diseñar e implementar estrategias para lograr la integración, formación y eficiencia del Recurso Humano.														
5.1	Resultado esperado: Contar con un plan de formación y capacitación continua que permita el desarrollo del Recurso Humano.														
5.1.1	Establecer el inventario de necesidades de capacitación y formación del recurso humano.	1	Informe de resultado del inventario	Sección de capacitación	Unidad Formadora de Profesionales (UFP) y/o Recursos Humanos					1		0%		Adecuada identificación de necesidades de capacitación y formación.	
5.1.2	Diseñar y ejecutar el plan de capacitación continua del recurso humano para el año 2015.	100%	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Unidad Formadora de Profesionales (UFP) y/o Recursos Humanos	100%		0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Que las direcciones de hospitales y de recursos humanos autoricen el plan de capacitación.



Anexo 3.- Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias 2015.

Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias	Meta Programada 2015
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)	
Medicina Interna	20.00
Cirugía	20.00
Ginecología	20.00
Obstetricia	5.00
Pediatría	20.00
Cirugía electiva	
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	4.00
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	30.00
Porcentaje de cesáreas	
Porcentaje de Cesáreas	20.00
Porcentaje de infecciones nosocomiales	
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	1.00
Pacientes recibidos de otras instituciones	
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada	644
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	632
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	1,127
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	174
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	2,577
Pacientes referidos a otras instituciones	
Número total de pacientes referidos para atención de Consulta Médica Especializada	399
Número total de pacientes referidos para la atención del Parto a niveles superiores	182
Número total de pacientes referidos para Hospitalización No Quirúrgica	440
Número total de pacientes referidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	70
Número total de pacientes referidos a otras Instituciones	1,091
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	80.00

Anexo 4.- Indicadores de Resultados en RISS, año 2015.

MINISTERIO DE SALUD EVALUACIÓN DE INDICADORES DE RESULTADOS EN RISS

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