



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA CONCEPCION

CHALATENANGO

PLAN OPERATIVO ANUAL 2017



Diciembre 2016

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

Nombre de la Dependencia que programa: Hospital Nacional de Nueva Concepción

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

Teléfono: 2347-5200

Fax: 2347-5208

E-mail: vickiduranr@hotmail.com

Nombre de Director(a): Dra. María Victoria Durán Ramírez

Fecha de aprobación de la POA 2016:

Dra. María Victoria Durán Ramírez
Director de Hospital Nacional Nueva
Concepción

Dr. Luis Fuentes
Director Nacional de Hospitales
Ministerio de Salud

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2017

Características de organización y funcionamiento del Hospital

HOSPITAL		HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCION
MISIÓN		Somos un hospital de segundo nivel, que brinde atención con calidad y calidez abordando las determinantes sociales de salud, con participación ciudadana intersectorial, haciendo uso eficiente de los recursos disponibles que permita satisfacer a la población en sus requerimientos de salud.
VISIÓN		Ser una institución de segundo nivel de atención funcionando efectivamente en redes integrales e integradas de servicios de salud para garantizar la implementación y sostenibilidad del modelo de atención integral en salud.
OBJETIVO GENERAL	1	Administrar adecuada y eficazmente los recursos asignados al hospital, a través de la planificación estratégica sustentada en la política nacional de salud y la gestión de calidad, para lograr el funcionamiento óptimo de los servicios médicos, de apoyo y de los procesos administrativos.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Conducir la gestión técnica y administrativa del hospital, coordinando el accionar de prestación de los servicios de salud.
	2	Garantizar atención oportuna e inmediata de los usuarios del establecimiento en concordancia con protocolos, normas y lineamientos establecidos por el Minsal
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Proporcionar atención médica como hospital básico a la población mediante funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a través de los servicios de emergencia, ambulatorios, hospitalización, y referir pacientes a otras instituciones, bajo el sistema de referencia, retorno e interconsulta, con el propósito de realizar estudios diagnósticos u ofrecer terapéutica de acuerdo a su enfermedad y necesidad de complejidad en la atención hospitalaria.
	2	Dar cumplimiento al plan anual operático del establecimiento.
	3	Garantizar el desarrollo de procesos de mejora continua de la calidad en la atención de los servicios de salud.
	4	Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos médico
	5	Desarrollo de estrategias que ejerzan farmacovigilancia
	6	Promover el cumplimiento de mecanismos de participación ciudadana
	7	Garantizar el buen trato al usuario

Fuente: Manual de organización y Funcionamiento

INDICE

1. Introducción.....	Pág. 5
2. Diagnóstico situacional	
Aspectos generales del hospital.....	Pág. 6
a. Características de la población.....	Pág. 6
b. Estructura poblacional	Pág. 7
c. Pirámide poblacional.....	Pág. 8
d. Análisis de salud.....	Pág. 9
e. Análisis de morbi-mortalidad.....	Pág.13
f. Análisis de la Oferta de salud.....	Pág. 19
g. Análisis comparativo de cumplimiento metas POAH año 2016.....	Pág. 30
h. Identificación de problemas y/o necesidades.....	Pág.35
i. Análisis FODA.....	Pág.36
j. Priorización de problemas.....	Pág.38
3. Objetivos generales.....	Pág.39
4. Programación de actividades de gestión	Pág.40
5. Programación de actividades asistenciales.....	Pág.44
6. Indicadores de evaluación de resultados hospitalarios.....	Pág.47
7. Compromiso para el cumplimiento de resultados no alcanzados.....	Pág.48

INTRODUCCION

El Plan Quinquenal de desarrollo de gobierno, en su Objetivo #4, plantea: **Asegurar gradualmente a la población salvadoreña el acceso y cobertura universal a servicios de salud de calidad.** En este objetivo se define en lo referente a salud como Línea de Acción la E.4.2. **“Ampliación progresiva de la cobertura de salud a toda la población y prestación integral de servicios de salud oportunos, accesibles, asequibles, eficaces y de calidad”**¹

La reforma del sistema de salud tiene como objetivo, **acercar la atención de salud a la población y prestarle servicios generales y especializados gratuitos con calidad y calidez.**²

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

Pese a contar con limitaciones de recursos que permitan dar respuesta en los tiempos óptimos establecidos; se hacen esfuerzos para satisfacer las necesidades de los problemas de salud de la población que lo demanda; realizando para ello; la coordinación y referencia hacia establecimientos de mayor complejidad, si se excede nuestra capacidad resolutive.

Por lo anterior, y con la finalidad de mejorar la calidad de la respuesta; es necesario una revisión y evaluación de la capacidad instalada de nuestro hospital así como del diagnóstico situacional, identificando oportunidades de intervención.

Los resultados de ésta revisión permiten proyectar la capacidad productiva disponible para el año 2016, considerando la creciente demanda en equilibrio con la calidad de la respuesta.

Este documento contiene las actividades programáticas, metas e indicadores, para evaluar la ejecución durante el año 2016.

DIAGNOSTICO SITUACIONAL

Aspectos generales

El Hospital considerado como establecimiento de Segundo Nivel de Atención, cuenta con un total de 176 empleados, su capacidad instalada es de 60 camas, y un índice de ocupación de enero a septiembre del 2016 de 82%. La atención ambulatoria para el 2016, es en promedio de 135 consultas por día.

La emergencia funciona las 24 horas y durante los 365 días del año. El promedio de atenciones en emergencia 54 pacientes/día. Los egresos aproximadamente de 14 pacientes diarios.

Análisis de la demanda

Características de la población

- **Ubicación Geográfica**

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

- **Clima**

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

- **Transporte**

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

- **Productividad**

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

- **Organización Comunitaria**

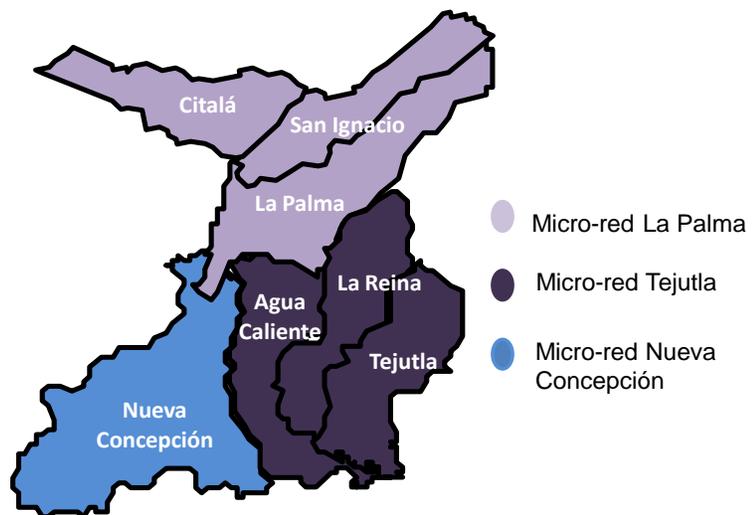
Las comunidades en los diferentes municipios están organizadas en su mayoría en asociaciones de desarrollo comunal (ADESCOS) en el área rural y en la zona urbana comités intersectorial, además de diferentes organizaciones como clubes de Adultos Mayores, Adolescentes, grupos religiosos y deportivos.

Características demográficas AGI del HNNC 2017

Área geográfica de influencia (AGI) 2017, HNNC

< 1 Año:	1,913
1-4 años:	7,385
5-9 años:	9,068
10-14 años:	9,102
15-19 años:	10,711
20-59 años:	45,279
60 y +:	9,238

978.32 km²



Población: 92,669 Habitantes

Densidad Poblacional: 94.7 Hab/Km²

Fuente: Sibasi Chalatenango

Superficie territorial: 978.32 Kms²

Densidad poblacional: 94.5 habitantes por kilómetros cuadrado

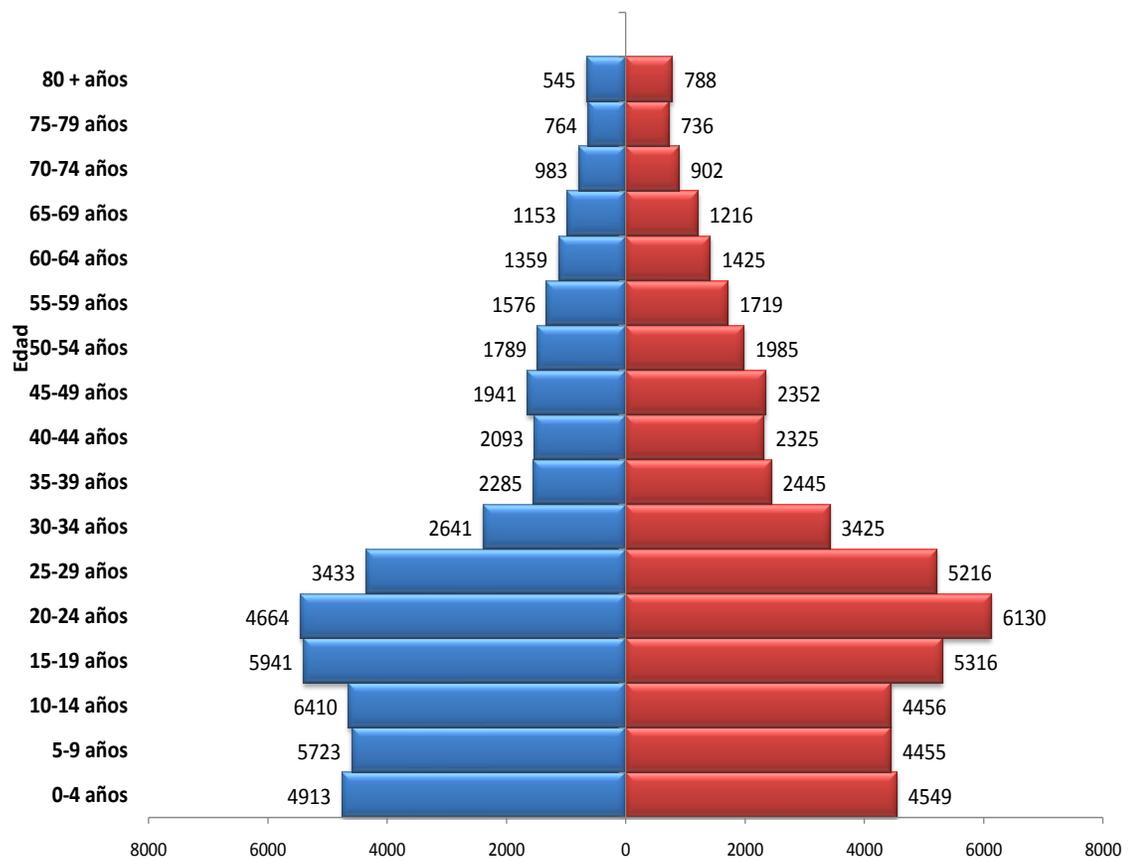
Distribución geográfica por Sexo

Femenino: 43,229 habitantes.

Masculino: 49,440 habitante

Población por sexo

Piramide poblacional 2017, HNNC



Fuente: Digestyc

Situación de Salud

Análisis de mortalidad año 2016

Ministerio de Salud			
Hospital Nacional Nueva Concepción, Chalatenango			
Diez primeras causas de mortalidad hospitalarias			
Enero -Septiembre 2016			
No	Causas	Numero	Egresos
1	Otras enfermedades del corazón Cardiomiopatía dilatada (4), otras cardiopatías(2), Insuficiencia cardiaca no especificada(1), Taquicardia supra ventricular(1)	8	70
2	Neumonía Neumonía no especificada (7)	7	290
3	Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal Envenenamiento por otros plaguicidas (3), envenenamiento por herbicidas y fungicidas(1)	4	17
4	Resto de enfermedades del sistema Respiratorio neumonitis debida a aspiración de alimento o vomito (2) Insuficiencia respiratoria aguda (2)	4	91
5	Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo Traumas múltiples no especificado (2), heridas múltiples no especificadas (1)	3	35
6	Diabetes Diabetes mellitus no insulínica sin mención de complicación (2)	2	113
7	Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alcohol, intoxicación aguda (1), Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alcohol, estado de abstinencia (1)	2	78
8	Enfermedades hipertensivas Hipertensión arterial esencial (2)	2	19
9	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (2)	2	112
10	Resto de enfermedades del sistema Genitourinario Insuficiencia renal terminal (1), insuficiencia renal crónica no especificada(1)	2	461
Sub total		36	1,273
Todas las demás causas		12	4,337
Total general de egresos hospitalarios (se incluyen 27 muertes de Emergencia)		48	5,610

Analisis de morbilidad año 2016

Ministerio de Salud Hospital Nacional Nueva Concepción, Chaltenango Diez primeras causas de morbilidad en consulta de emergencia Enero-Septiembre 2016			
No	Causas	Numero	%
1	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras causas externas (Trauma de la muñeca y mano, 281, traumas múltiples no especificados, 273, trauma intracraneal, 213, otros/ 2,082)	2.849	16,1
2	Enfermedades del Sistema respiratorio (Enfermedades de la traquea y bronquios no especificadas en otra parte, 539, neumonia no especificada, 392, faringitis aguda agudas, 339, otros/ 1,296)	2.566	14,5
3	Enfermedades del sistema genitourinario (infecciones de vías urinarias 1,631, hiperplasia prostática 270, colico renal 202, Otros 383)	2.486	14,0
4	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (GEA, 1289, fiebre por dengue , 418, enfermedad por Chikungunya, 391 , otros 342)	2440	12,3
5	Embarazo, parto y puerperio (Contracciones primarias inadecuadas, 871, infección no especificada de vías urinarias en el embarazo , 249, otras enfermedades especificadas y afecciones que complican el embarazo, parto y puerperio, 154 , otros 1114)	2414	13,6
6	Enfermedades del sistema digestivo (Síndrome de colon irritable, 611, enfermedad del estomago y duodeno , 370, gastritis no especificada, 229 , otros 830)	2040	11,5
7	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud Pesquisa prenatal, 950, observacion por sospecha de otras enfermedades y afecciones, 189, otras atenciones médicas especificadas, 43, otros, 89)	1271	7,2
8	Sintomas, Signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio (Abdomen agudo 81, nausea y vomito 77, Convulsión febril 107, Otros, 390)	655	3,7
9	Enf. sistema osteomuscular y tejido conjuntivo (Lumbago 218, Osteocondropatia 106, Espasmo Muscular, 79 Otros 173)	576	3,3
10	Enfermedades de la piel y del tejido conjuntivo. (Urticaria 82, Celulitis 76, Absceso de Miembro 65, otros 196)	419	2,4
	Sub-Total	17.716	89
	Demas causas	2.153	11
	Total general de consulta emergencia	19.869	100

Ministerio De Salud
Hospital Nacional Nueva Concepción, Chalatenango
Diez primeras causas de morbilidad en consulta externa
Enero-Septiembre 2016

No	Causas	Numero	%
1	Enfermedades del sistema circulatorio. (HTA. 4,173, Card. Isq. 397 , Varices MI. 276, otros , 793) /1	5,639	20.85
2	Enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales (Diabetes Mellitus tipo II sin mención de complicación. 2,589, Diabetes mellitus no especificada sin mención de complicación,515, Obesidad debida a exceso de calorías 191, Otros 558)/2	3,853	151.69
3	Enfermedades del sistema Digestivo (cálculo de vesícula biliar 501, hernia inguinal unilateral 343, Síndrome de colon irritable sin diarrea 101 Otros, 2840) /2	3,789	14.01
4	Enfermedades del sistema genito-urinario (HPB . 514, IVU 488, enfermedad renal crónica no especificada 215, Otros, 2,110)/4	3,314	12.26
5	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Pesquisa prenatal sin otra especificación 519, examen y observación por otras causas 437 ,otras atenciones médicas 219, otros 1002)/5	2,320	8.58
6	Enfermedades sistema osteomuscular y tejido conjuntivo. (Lumbalgia 806, Dolor del miembro inferior 161, Artritis 130, otros 576) /6	1,673	6.19
7	Enfermedades del sistema Nervioso (Epilepsia 937, Cefalea tensional 19, Migraña 87, Otros, 82) /7	1,125	4.16
8	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas. (Fractura de muñeca y mano 222, traumatismo no especificado de la muñeca y mano, 100, traumatismo no especificado del antebrazo 66, otros 564)/8	952	3.52
9	Enfermedades del sistema Respiratorio (Asma 293, Bronquitis 214, Epoc, 158, Otros 284)/9	949	3.51
10	Tumor o neoplasias (Leiomioma del útero sin otra especificación 281, Tumor benigno lipomatoso de otros sitios especificados, 174, Tumor de comportamiento incierto 155, Otros 276)/10	886	3.28
Sub-Total		24,500	228.05
Todas Las Demás Causas 2,540, Atención Preventiva 1,498 , Sospechosos 147, Extramural 0		2,540	9.39
Total general		27,040	100

Análisis de morbimortalidad

En cuanto a la **mortalidad** se observa un total de 48 pacientes fallecidos. La mortalidad antes de 48 horas es del 67% (36 fallecidos), evidenciando una mayor complicación y gravedad de pacientes que se reciben en la emergencia. La mortalidad después de 48 horas con un total de 12 defunciones las cuales ya denotan el impacto de las intervenciones en la atención y además el pronóstico de las morbilidades en cuestión. Algunos pacientes con pronóstico reservado han permanecido en éste centro a la espera de aceptación de referencia a tercer nivel y otros no han aceptado referencia permitiendo así el número de casos

Las causas más frecuente de muerte para el año 2016, la constituyen las enfermedades del corazón, con 8 casos, en donde la Miocardiopatía dilatada, es la más frecuente y es la base para la enfermedad isquémica del corazón (insuficiencia cardiaca). Le siguen las Neumonía con 7 casos. Las intoxicaciones por plaguicidas, ocupan el 3er lugar, con 4 casos. Las otras enfermedades del sistema respiratorio (neumonitis por aspiración) en cuarta posición. En 5to lugar se posicionan los traumas múltiples con 3 fallecidos. El décimo lugar ocupado por las enfermedades genitourinarias, en donde la insuficiencia renal crónica reporta 2 defunciones.

Las **causas de egresos hospitalarios** la conforman las atenciones de embarazo, parto y puerperio, con 1971 egresos que incluyen 1316 partos. Le siguen las enfermedades del sistema respiratorio con 560 egresos, en donde las neumonías se deben en 290 casos. En 4to lugar, las enfermedades del sistema genitourinario, en donde las infecciones de vías urinarias representan 314 casos.

Las enfermedades del periodo perinatal se ubican en 5to lugar: La Sepsis bacteriana del recién nacido con 170 casos. Los traumatismos, envenenamientos y lesiones de causa externa le siguen. Los traumas de muñeca y mano, de antebrazo con 60 casos.

La litiasis biliar dentro de las enfermedades del sistema digestivo, representa el 7º lugar. El último lugar lo ocupan las enfermedades de la piel y tejido subcutáneo.

Las causas más frecuentes de consulta en la **consulta externa** la constituyen las enfermedades del sistema circulatorio (Hipertensión arterial, cardiopatía isquémica). Las

enfermedades endocrinas, nutricionales (diabetes mellitus) y las enfermedades del aparato genitourinario (infecciones de vías urinarias), se ubican en 2do y tercer lugar, las enfermedades crónicas encabezan la lista. Le siguen seguido de consultas por enfermedades del sistema digestivo.. En 5to lugar; factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud. El último lugar; lo ocupan las neoplasias o tumores; en donde el Leiomioma uterino es responsable de 281 consultas.

Enfermedades Crónicas-degenerativas

En relación a las enfermedades crónico-degenerativas, la prevalencia de la hipertensión arterial es alta ocupando el principal motivo de consulta en el área ambulatoria. El seguimiento en la prevención y el monitoreo de complicaciones en pacientes ya diagnosticados contribuyen grandemente a evitar mortalidades por ésta causa. Se detectaron 18 casos de primera vez. Es importante la revisión constante de los “casos nuevos”, para evitar sobre-registros de dicha morbilidad. El mayor número de casos son detectados en pacientes mayores de 60 años y de 40- 49 años, con 6 y 5 casos respectivamente.

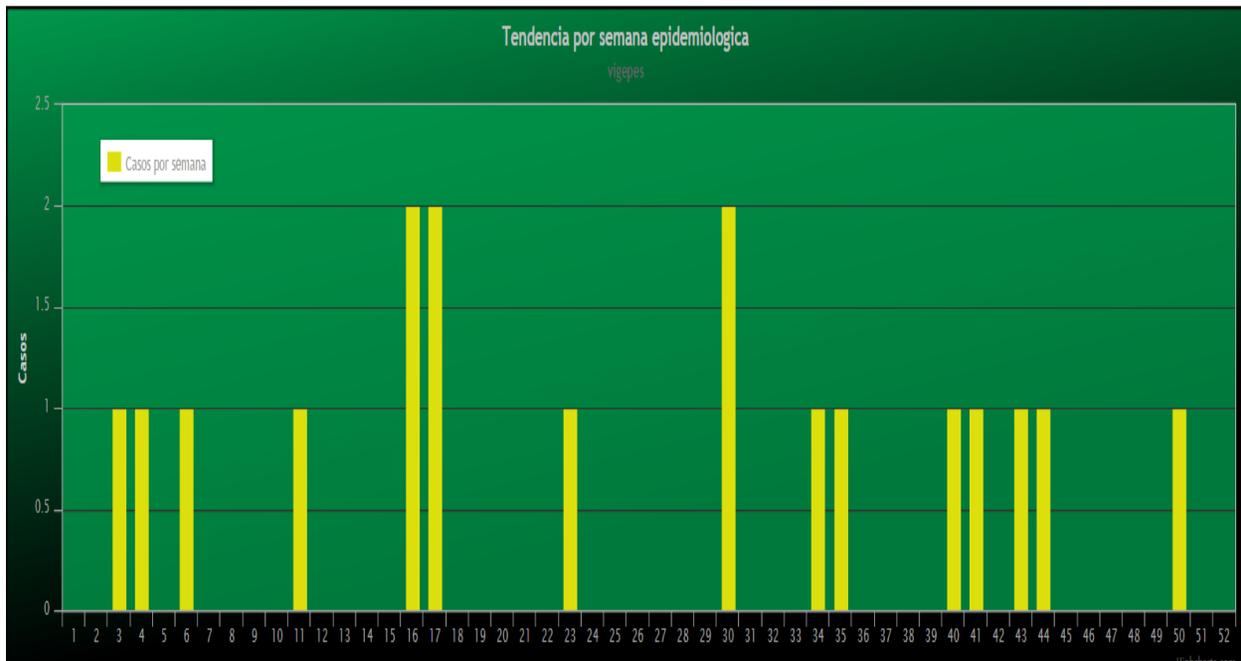
En cuanto a las enfermedades metabólicas, la diabetes mellitus tipo 2 reporta un total de 22 casos nuevos, el mayor porcentaje se presenta en los mayores de 60 años con 8 casos, seguido de los 50-59 años con 5 casos. Lo anterior refleja el importante papel que juega la prevención en factores como la alimentación, estilo de vida entre otros que permitan la aparición de dicha morbilidad.

Los cuadros neoplásicos como el cáncer cervico-uterino, no reporta casos nuevos para el año 2016, En contraste con años previos en donde se realizó captación de casos;(8 casos para 2014) se ve afectada por no contar con recurso humano para la clínica de colposcopia. Es importante recalcar la promoción y seguimiento de la prueba de Papanicolaou en la población femenina que permitan la detección oportuna y el manejo inmediato del caso.

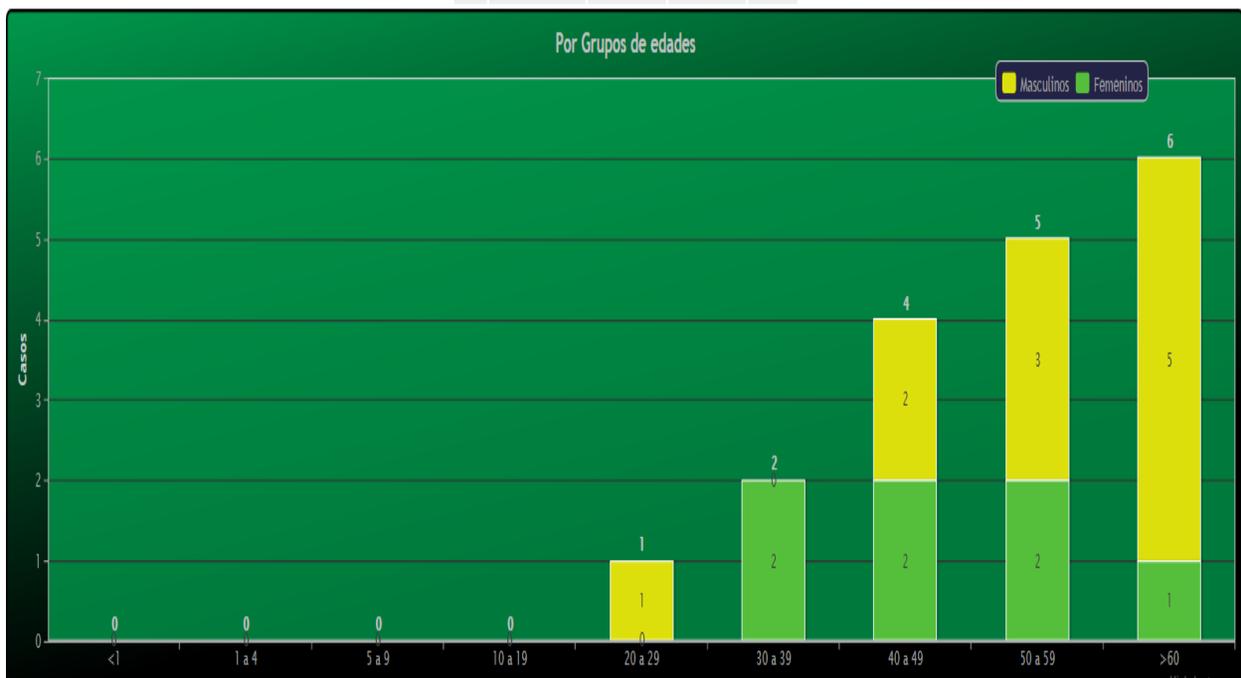
Las atenciones por cáncer gástrico son detectadas en forma tardía en la población en general, reportándose en aquellos casos de gastritis recurrentes o pacientes con cuadros obstructivos, siendo ya captados en estadios de mayor complicación en cuanto

a grado de invasividad de las lesiones. Para el año 2016, se captaron 2 casos. Por ello se debe continuar con la promoción de la importancia en los hábitos de alimentación, (horarios de comidas), irritantes alimenticios y otros como el consumo de tabaco que permiten la aparición de éstos cuadros.

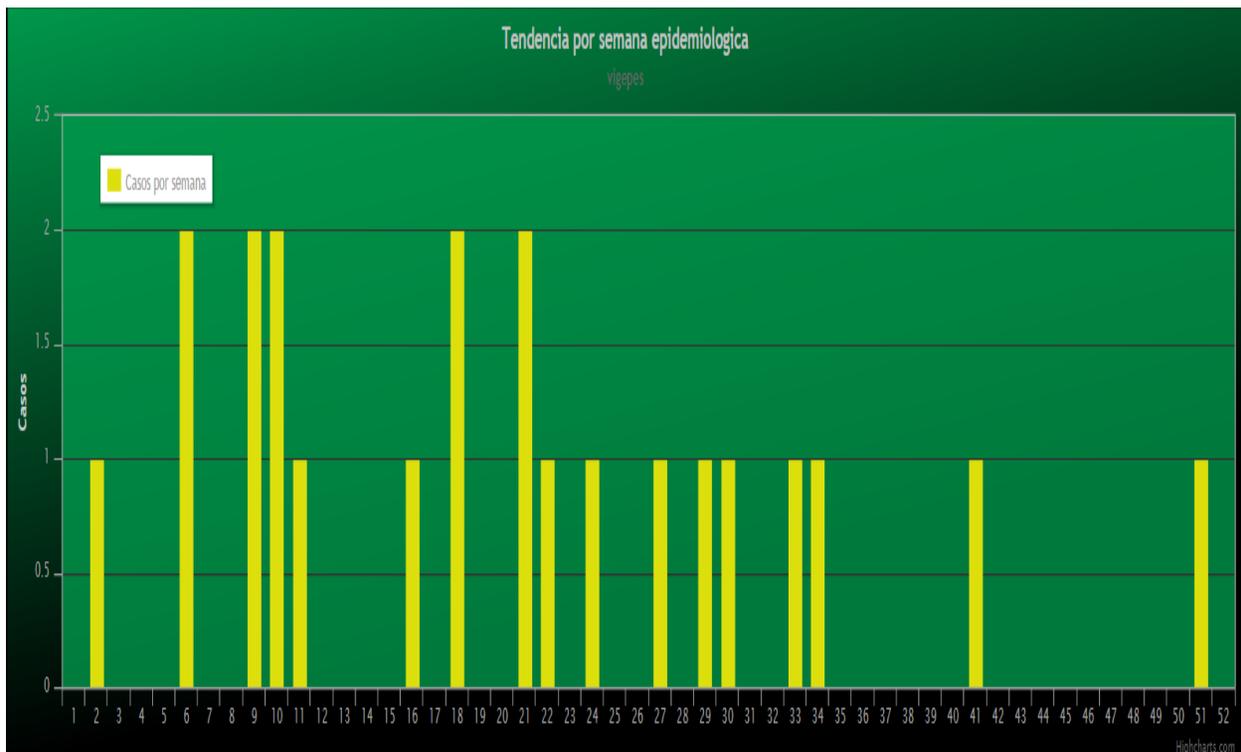
Hipertensión arterial



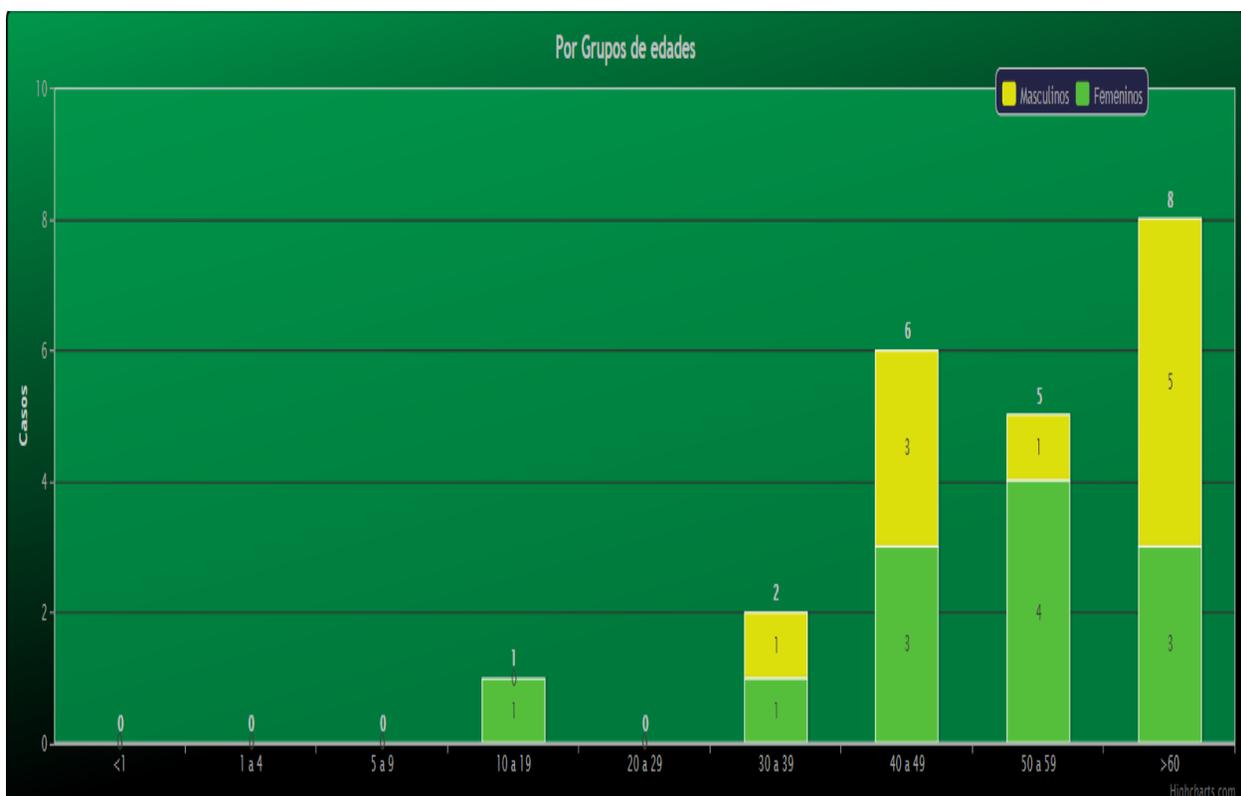
Distribución por grupos de edades



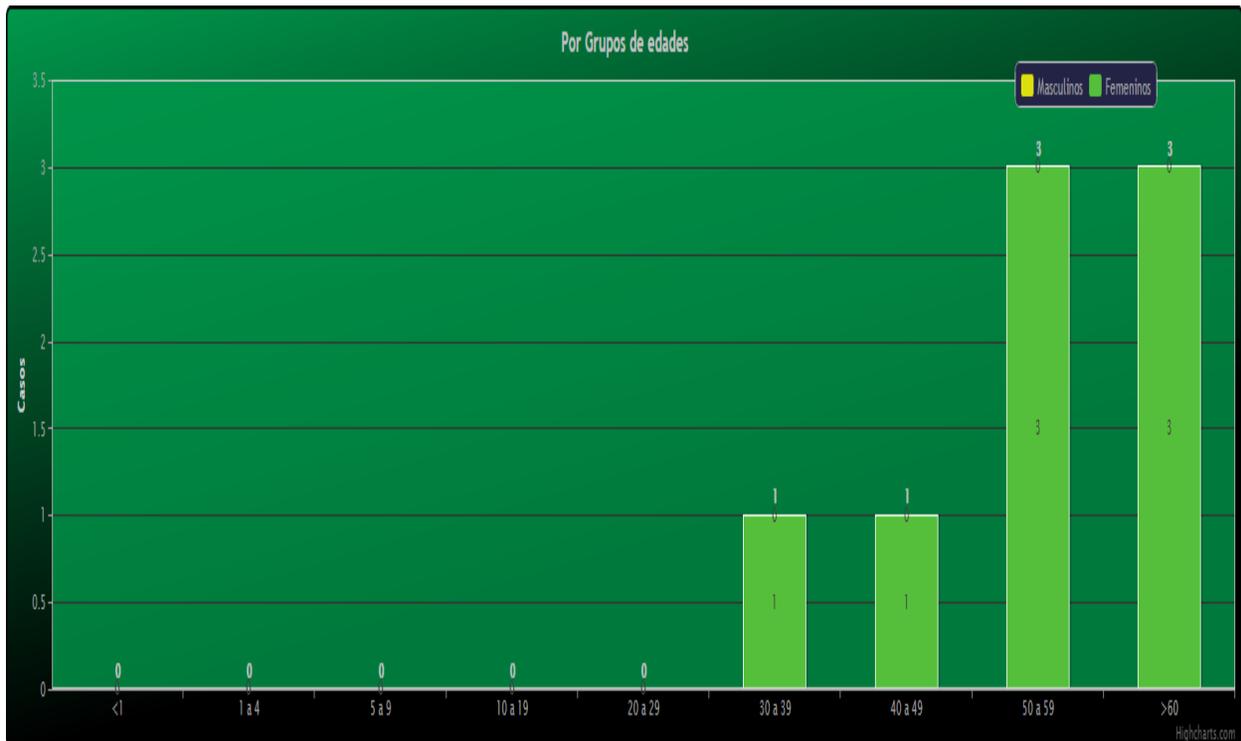
Diabetes Mellitus tipo 2



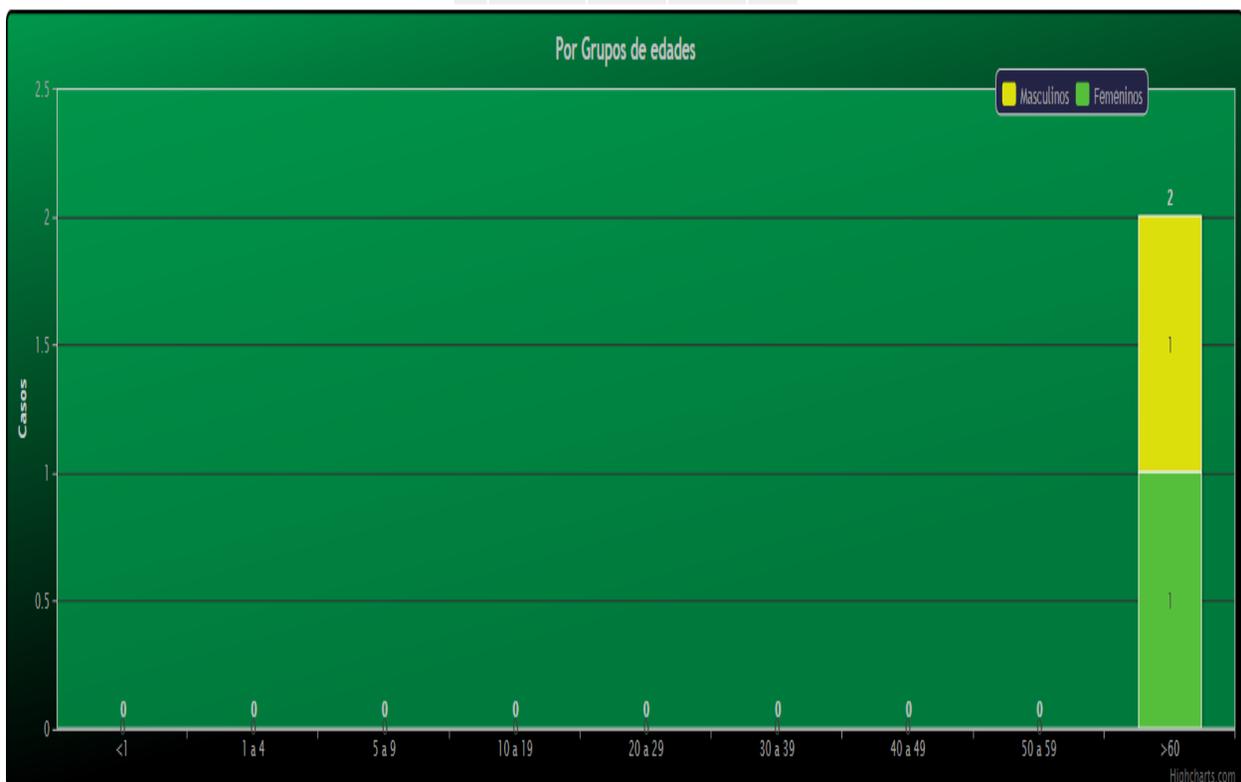
Distribución por grupos de edades



Cáncer Cervico-uterino



Cáncer gástrico



Tiempos de espera en consulta externa

Especialidad	Año 2016	
	1ra vez (días)	Subsecuente (días)
Cirugía general	0	49
Medicina interna	0	33
Pediatría	0	36
Ginecología	0	45
Obstetricia	0	45

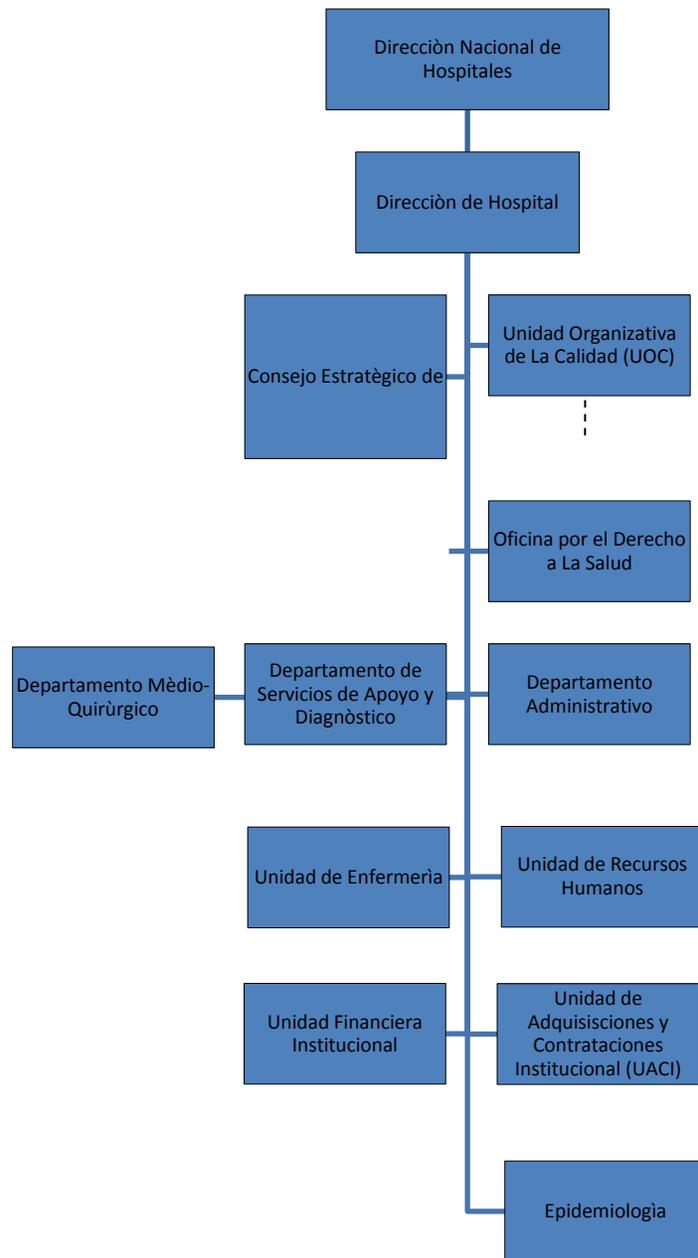
Tiempo de espera en atención de emergencia: 1 hora

Tiempo de espera para ingreso a hospitalización: 1.5 horas

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

Análisis de la oferta de salud

Organigrama institucional



Oferta de servicios

Condiciones de planta física

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

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

Infraestructura

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

Instalaciones de agua

Se cuenta con abastecimiento local de agua potable. Se realiza proceso de medición de cloro diariamente. El agua para consumo humano es filtrada además por un sistema de filtro UV.

Instalaciones eléctricas

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

Planta telefónica

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

Camas Censables

Se cuenta con un total de **60 camas censables** para 2016 según distribución:

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

La planta productiva del Hospital está dividida en:

- a) Servicios Finales: _Servicios de hospitalización de Medicina Interna Mujeres, Medicina Interna Hombres, Cirugía general Hombres, Cirugía general Mujeres, Ginecología, Obstetricia, Pediatría General, Consulta Externa General, Consulta Externa Especializada, Consulta Odontológica.
- b) Servicios intermedios: Consulta de Emergencia, Sala de partos, centro quirúrgico.
- c) Servicios de Apoyo: Pequeña Cirugía, Anestesia, Fisioterapia, Terapia Respiratoria, Vacunación, Inyectables, Laboratorio Clínico, Radiología, Ultrasonografía, Farmacia, Arsenal, Documentos Médicos, Almacén.
- d) Servicios Generales: _Alimentación y Dietas, Lavandería, Ropería, Conservación y Mantenimiento, Transporte.

Emergencia:

1. Consulta de Emergencia:
 - a. Ginecología y Obstetricia
 - b. Pediatría
 - c. Cirugía
 - d. Medicina Interna.
 - e. Ortopedia
 - f. Urología

2. Máxima urgencia
3. Observación de pacientes
4. Pequeña cirugía
5. Rehidratación Oral
6. Drenaje de pequeños abscesos
7. Nebulizaciones
8. Curaciones y cambio de sondas
9. Electrocardiograma

Consulta externa:

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

Servicios de apoyo:

1. Servicio de Laboratorio
 - a. Hematología
 - b. Química
 - c. Parasitología
 - d. Inmunología
 - e. Banco de sangre
 - f. Bacteriología
2. Radiología:
 - a. Rayos X convencionales
 - b. Estudios radiológico (Pielograma endovenosos, etc.

3. Servicio de Ultrasonografía (de emergencia)
 - a. U.S.G. Obstétrica
 - b. U.S.G. Ginecológica
4. Servicio de Fisioterapia
5. Curaciones, Inyecciones y Vacunación
6. Servicio de Farmacia.
7. Servicios Preventivos:
 - a. Atención materna
 - b. Atención Planificación Familiar
 - c. Vacunación

Hospitalización:

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

Servicios generales:

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

Capacidad Residual

Camas

- En el área de cirugía general para 2016, presenta un déficit de 209 egresos para 14 camas asignada. El rendimiento se afecta debido a la estancia de morbilidades de sub-especialidades y la propia demanda en el servicio.
- Medicina Interna con una capacidad residual y déficit de 202 egresos para 2016 (16 camas censables). A fin de dar respuesta a la demanda principalmente de enfermedades crónico-degenerativas y al incremento por la intervención de la reforma en nuestro departamento se dispone de dicha distribución, siendo afectada por el grado de estabilidad metabólica de nuestros pacientes.
- En el área de Ginecología, con 1 cama censables para 2016 se obtiene una capacidad residual de cero; un excedente de 40 egresos. La demanda de obstetricia absorbe un buen porcentaje de la capacidad instalada de Ginecología, dejando un menor porcentaje libre dicho servicio; este se ve afectado además por el proceso de ingreso de pacientes ginecológicas en su mayoría para eventos quirúrgicos electivos.
- En el área de Pediatría con capacidad residual de 0, reporta un excedente de 353 egresos a la fecha. El aumento de los casos de algunas enfermedades infecto-contagiosas y algunas sospechas virales en respuesta a lineamientos (fiebre por CHIKV) en el grupo de lactantes, carga el servicio. La neumonía se reporta como principal causa de egreso para el 2016. Además de contar con el equipo de pediatras que permite identificar potenciales complicaciones y los consecuentes ingresos para estudio y tratamiento.
- En obstetricia, se observa excedente de egresos según capacidad instalada para 2016 (16 camas), con 2117 egresos. La capacidad residual ha aumentado respecto del año anterior, debido a al perfil de egresos y al valor de días paciente ocupado que excede las camas censables.

Quirófanos

- La capacidad residual de quirófano a la fecha reporta un excedente de 175 intervenciones. La capacidad residual de quirófano se ha visto disminuida hasta cero, debido a la implementación de protocolo de cirugía mayor ambulatoria y a la producción de cirugía mayor ambulatoria.

Consultorios

- Consulta general con excedente de 1049 consultas para 2016. La proporción del aumento se mantiene, a pesar de nuestro esfuerzo por reducir progresivamente la programación en la consulta general.
- En las especialidades médicas, se reporta en general la capacidad residual del 10%
- Medicina interna a la fecha un déficit de 827 consultas,
- En el área de cirugía general para el 2016 se reporta una capacidad residual de 280 consultas.
- En el área de Pediatría se reporta al momento un excedente de 277 consultas, esto influenciado por el funcionamiento de los actuales ECOSF especializados que permiten una disminución en la derivación de pacientes desde el primer nivel.
- Para el área de Gineco-obstetricia a la fecha se reporta un excedente de 99 consultas. Esto debido a la implementación de 1 hora diaria para la atención de la paciente obstétrica referida del primer nivel.

Capacidad instalada

Emergencia:

- 3 cubículos de atención médica
- Área de cuidados mínimos
- Área para observación de pacientes
- Área de pequeña cirugía: 1
- Área de preparación de pacientes

- Área de rehidratación ambulatoria
- Área de colocación y retiro de férulas y yesos
- Área para drenaje de pequeños abscesos

Consulta Externa:

Consultorios médicos: 5

Consultorio odontológico: 1

- Módulos odontológicos:1
- Rayos X Odontológicos: 1

Área de atención preventiva por enfermería: 1

Hospitalización:

Se cuenta con un total de **60 camas censables** para 2016 según distribución:

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

10 Camas no censables:

4 camas en emergencia para la observación de pacientes.

2 camas en cuidados mínimos emergencia

4 camas en área de labor de parto

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

Sala de partos: 1

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

Área de esterilización: 1

- Autoclave: 2

- Magna clave: 1

Cubículos de fisioterapia: 1

Equipo de conservación de cadena de frío: 13

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

Ambulancias: 4

Equipo Biomédico

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

- Equipos de Rayos X: 2
 - 1 equipo portátil
 - 1 equipo fijo
- Ultrasonografía: 1 equipos.
- Electrocardiógrafo: 3 equipos.
- Monitores fetales: 2 equipos.
- Monitores de signos vitales: 2 ubicados en sala de operaciones.
- Desfibriladores: Se cuenta con 3 equipos.
- Bombas de infusión: Existen 3
- Incubadoras de transporte: Se dispone de 2 equipos, contando con 1 equipo fijo en hospitalización pediatria.
- Cunas térmicas: 2 en sala de partos.
- Máquinas de Anestesia: 4, 1 en sala de expulsión, 1 en emergencia y 2 en quirófano.
- Lámpara de fototerapia: 1 equipo
- Aspiradores de secreciones: 2 en buen estado
- Aspiradores quirúrgicos: 4
- Equipos para nebulización: se cuenta con 3.

Estructura de recursos humanos

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

Dirección:

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

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

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

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

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

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

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

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

- Médicos: 29
- Odontología: 1
- Enfermería: 53
- Técnicos:
 - Radiología: 3.
 - Laboratorio clínico: 9
 - Anestesia: 7
- Farmacia: 6.
- Estadística y documentos médicos: 9
- Trabajo social: 1
- Fisioterapia: 1
- Auxiliares de servicio: 16
- Mantenimiento: 5
- Lavandería y ropería: 4.
- Alimentación y dietas: 4.
- Transporte: 6
- Administrativos: 23

CATEGORÍA DE PLAZAS	TOTAL DE PLAZAS
LEY DE SALARIO	156
CONTRATO GOES	14
COMPRA DE SERVICIOS PROFESIONALES	9
FONDOS BID	2
FOSALUD	1
TOTAL	182

Cumplimiento de metas del año anterior (POAH 2016)

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

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

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

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

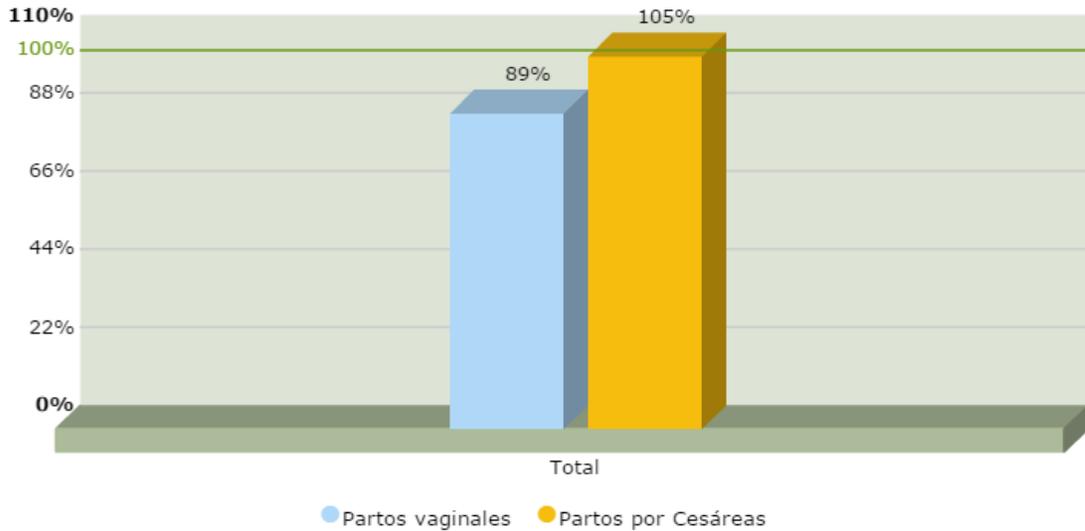
En relación al abastecimiento de medicamentos, se trabaja en el fortalecimiento de estrategias que permitan optimizar el consumo de éstos y mantengan el valor proyectado, durante el mes de octubre y noviembre se alcanzaron un 97 y 98% respectivamente.

En el análisis del cumplimiento de metas en relación al año 2016, los **indicadores de servicios finales** reflejan cumplimiento en la atención de consulta externa especializada y en la consulta médica general. La estrategia de descentralización de la consulta ambulatoria, tiene como objetivo incrementar atención especializada en los hospitales de segundo nivel, sin embargo, se afecta la demanda en las UCSFE de la red.

En los egresos hospitalarios se observan incrementos en las áreas de Ginecología y Medicina interna , en este último con un total de 886 egresos.

En el área de obstetricia un descenso del 7% de la atención de partos (903) en relación a los casos del 2015 (973 partos).

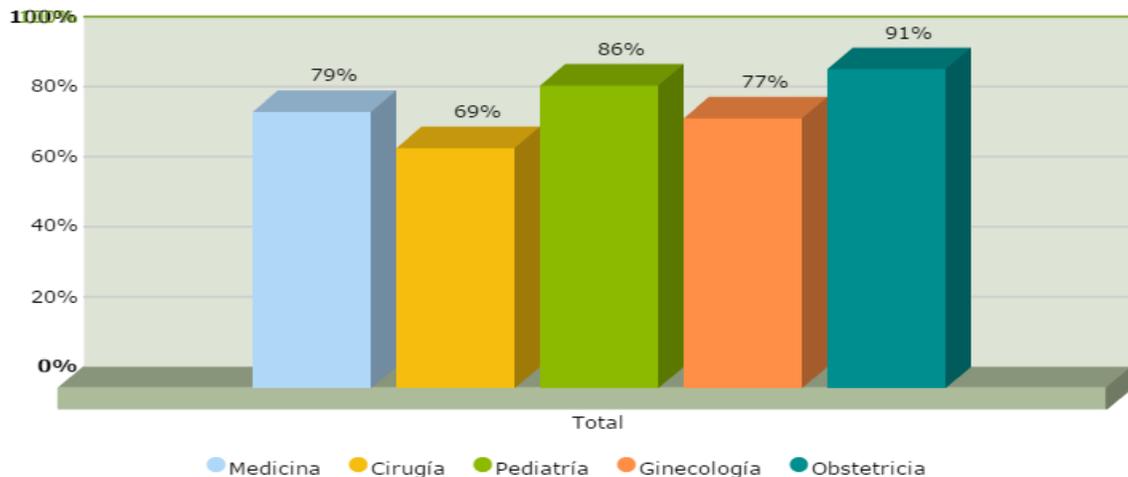
Porcentaje de parto institucional



Las cirugías electivas para hospitalización con un descenso del 6% (476 cirugías) en relación al 2015 (506). La producción de electivas ambulatorias con descenso del 24% (135 cirugías), en relación al 2015 (178 intervenciones)

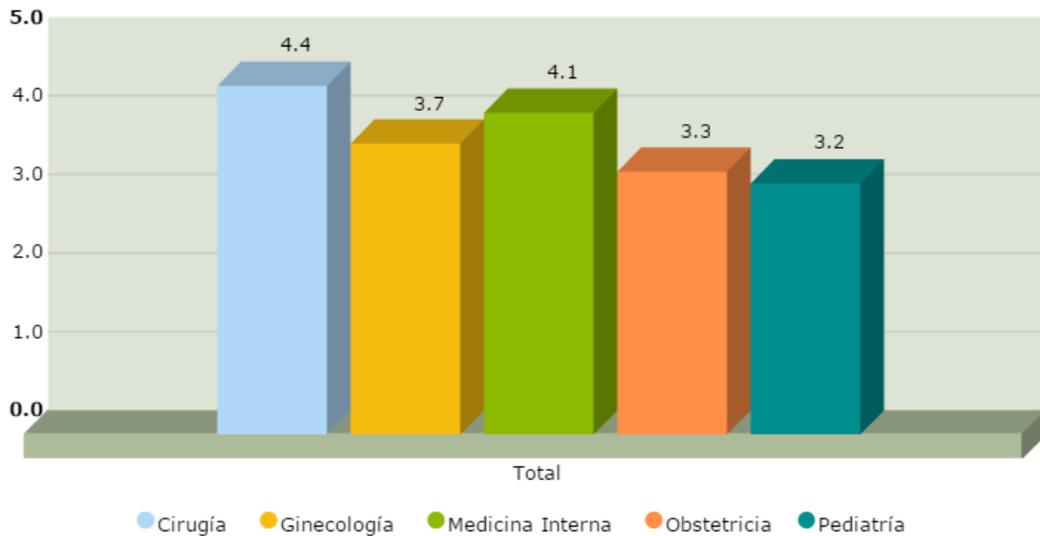
Indicadores Hospitalización

Porcentaje de Ocupación de Camas por Servicio



En relación a los **indicadores de utilización de recursos**, Los índices de ocupación han aumentado en el servicio de Cirugía general (7%) y medicina interna (7%). Disminuye en obstetricia (5%) y ginecología (2%) y pediatría (3%) en relación al año 2015.

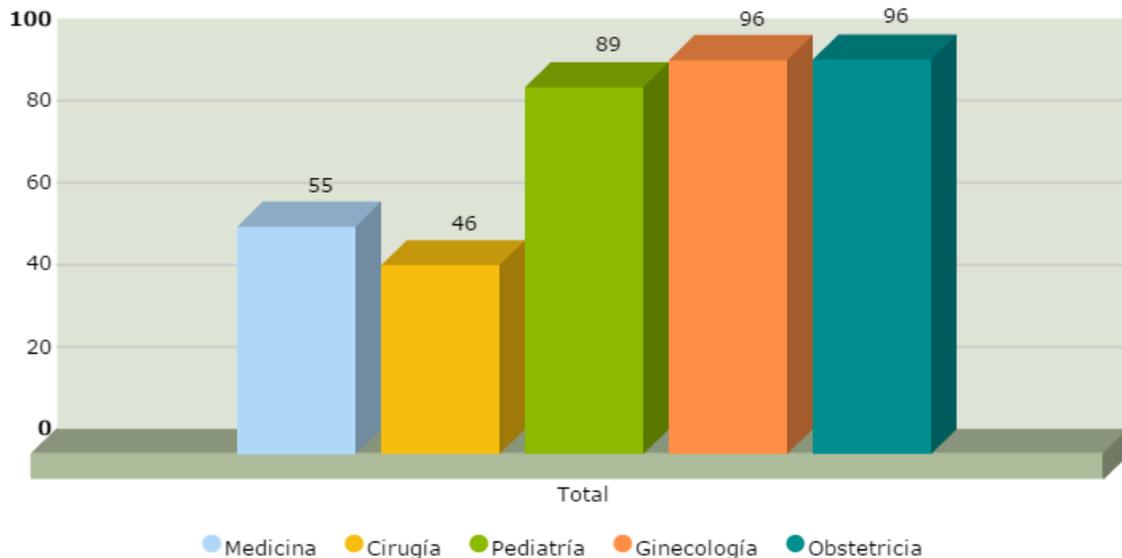
Promedios días de estancia



Los promedios de estancia hospitalaria con leve aumento en las áreas de medicina interna, en general, la estancia se mantiene en el resto de servicios. En relación a los datos reportados para 2015.

Índice de rotación

En relación a los giros de camas en pediatría, se mantiene con 126 egresos por cama (125), medicina interna con 69 egresos por cama (70) en comparación al 2014. En relación a ginecología disminución de 15 casos (111), Obstetricia con el 7% (144) y cirugía con igual rotación (61), en relación al 2014. En general los giros de camas se mantienen en relación al año anterior.



El incremento de la cama en pediatría en respuesta a la demanda ha sido de gran apoyo.

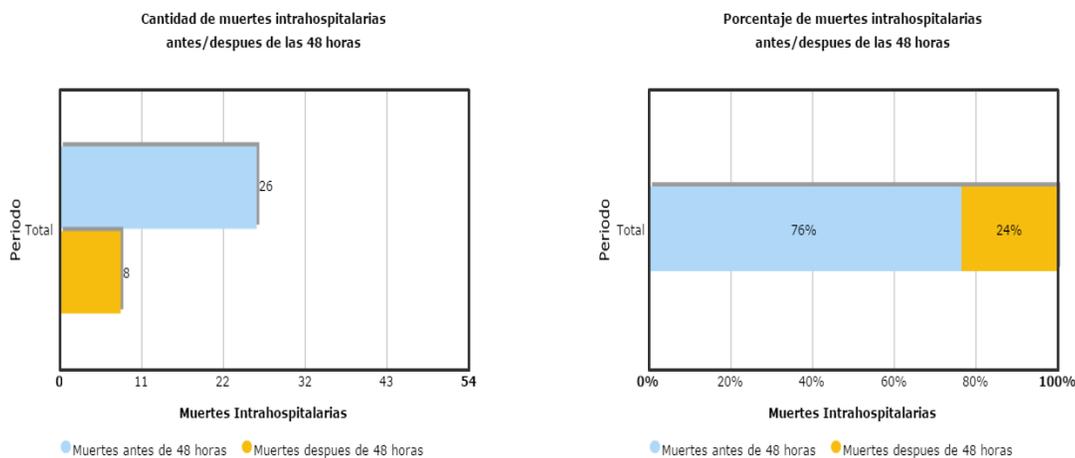
El giro en el servicio de cirugía se mantiene en relación a los egresos del 2015.

Mortalidad hospitalaria

En relación a la **mortalidad** con un descenso del 5% en el número de pacientes fallecidos (43), comparados con el mismo periodo del 2015 (45). La mortalidad antes de 48 horas es del 75% (32 fallecidos), con igual valor en relación al 2015. Esto debido al grado de complicación y la gravedad de pacientes que se reciben en la emergencia. La mortalidad después de 48 horas con un total de 11 defunciones con reducción del 8% en comparación al 2015 (12 fallecidos).

Las causas más frecuente de muerte para el presente año la constituyen otras las neumonías con 7 casos, le siguen las **enfermedades del corazón**, en donde la Miocardiopatía dilatada es causal de 4 casos. La tercera causa la ocupan la intoxicación con plaguicidas con 4 defunciones, seguida de las neumonitis por aspiración con 2 casos. Los traumas múltiples con 3 casos constituyen la 5ta causa.

	Muertes Antes 48h	Muertes Despues 48h	Total Muertes	% Muertes Antes 48h	% Muertes Despues 48h
Total	26	8	34	76.47%	23.53%



Fuente de Datos
* Muertes Intrahospitalarias: Migración (SIMMOW).

El último lugar, lo ocupan las enfermedades asociadas a trastornos mentales por consumo del alcohol con 2 casos. Lo anterior demuestra la prevalencia de muertes relacionadas a enfermedades crónicas de base como la insuficiencia cardiaca, 2ria a otra morbilidad de base. Así también las relacionadas a plaguicidas en un área eminentemente agrícola.

Las causas más frecuentes de consulta en la **consulta externa** la siguen encabezando las enfermedades del sistema circulatorio (Hipertensión arterial, cardiopatía isquémica), con 3,977 consultas, las enfermedades endocrinas, nutricionales (diabetes mellitus) y las enfermedades del sistema genitourinario; por lo anterior, es importante el papel preventivo que desempeña el nivel local en el apareamiento de enfermedades crónico degenerativas, así como el impacto en el manejo de los pacientes en entorno de las RIISS. Las causas más importantes de **consulta en la emergencia** la constituyen los traumas, las enfermedades del sistema respiratorio , las enfermedades del sistema genitourinario el embarazo, parto y puerperio, lo cual sugiere el énfasis de la atención a la paciente obstétrica, al trauma y las enfermedades respiratorias, evidenciando nuevamente el papel preventivo en el apareamiento de las morbilidades en mención.

Por consiguiente, las **causas de egresos hospitalarios** la conforman las atenciones de embarazo, parto y puerperio, enfermedades del sistema genitourinario y las enfermedades del sistema respiratorio (neumonías) El 4to lugar lo ocupan las afecciones originadas en el periodo perinatal (470 egresos), en donde la sepsis bacteriana del recién nacido representa el 29% (137). Por ello la importancia en el seguimiento de los pacientes en el nivel local que contribuye a optimizar la atención en el hospital.

Influencia de determinantes de salud

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

Identificación de problemas

Problemas de demanda:

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

Problemas de oferta:

- Presupuesto insuficiente para dar respuesta a necesidades de la población

consultante.

- Recurso humano insuficiente para la atención de demanda de pacientes, con mayor impacto durante horario no hábil.

Análisis FODA

Análisis interno

Fortalezas

- Gestión hospitalaria fuertemente comprometida con la respuesta inmediata en los diversos servicios asistenciales del establecimiento
- Equipo médico asistencial, fuertemente comprometido en la atención de los usuarios
- Contar con recurso médico especializado (pediatra, internista) en horario ampliado de atención, que permite detectar factores de riesgo para complicación de cuadros mórbidos
- Contar con recurso médico de subespecialidades (urología, ortopedia) que permite la captación de pacientes para eventos quirúrgicos
- Atención de pacientes obstétricas por recurso médico especializado (Gineco-obstetra) las 24 horas del día
- Implementación de mecanismo de atención inmediata en emergencia al disponer de área de archivo
- Desarrollo de plan de educación continua por el personal médico que permite mejoras en la calidad de la atención.
- Continuidad de mecanismos de respuesta que permite reducir los tiempos de espera en la consulta de pacientes que son referidos por el primer nivel.
- Continuidad de proceso de descentralización de pacientes con patología crónicas degenerativas en lo posible, hacia el primer nivel de atención.
- Fortalecimiento en equipo biomédico y equipo médico en diversas áreas hospitalarias. (lámparas para sala de operaciones, desfibriladores, infantometro, etc.)

- Mejoras en la infraestructura en hospitalización (mejoras en pabellón de medicina y cirugía general).
- Mayor enlace con el nivel local, a través de la coordinación permanente en la RIISS
- Contar con hogar de espera materna en la zona (HEM)

Debilidades

- Personal médico general no capacitado en habilidades obstétricas
- No contar al 100% con recurso médico especializado en horario no hábil (pediatra, internista y cirujano)
- Recurso asistencial reducido en respuesta a la demanda durante el horario de turnos
- Falta de seguimiento de los pacientes hospitalizados en horario de turno por recurso médico reducido o en referencia
- En Cirugía general, la capacidad residual mantenida
- Afectación de la oferta de servicios, con el cierre de la clínica de colposcopia
- Incapacidades médicas que afectan la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia
- Renuncias constantes del personal, debido a otras oportunidades (acceso domiciliar, etc.)

Análisis externo

Oportunidades

- Funcionamiento en RIISS
- Convenios con otras instituciones formadores de profesionales de la salud.
- Solicitar apoyo para capacitar recurso con habilidad en colposcopia, que permita funcionamiento de dicha área.
- Contar con apoyo asistencial de los hospitales de tercer nivel.
- Coordinación intersectorial.

- Unidad comunitaria de salud familiar (UCSFI) de Nueva Concepción, cercana al hospital.
- Hospital departamental próximo.
- Establecimientos de primer nivel que cuentan con ambulancias para apoyo interinstitucional.
- UCSFE en la red.

Amenazas

- Clima con altas temperaturas
- Población con difícil acceso geográfico
- Sistema de transporte colectivo en horario limitado
- Establecimientos de mayor complejidad en lugares distantes del HNNC
- Falta de establecimientos de primer nivel con horario ampliado
- Población con bajo nivel educativo
- Violencia en la zona
- Población con elementos culturales basados en creencias relacionadas a la anticoncepción
- Constantes cambios de voltaje en el sistema eléctrico pudiendo generar daños en equipos y equipo bio-médico
- Cierre eventual del establecimiento por personal miembros de sindicato

Priorización de problemas

N°	Identificación de problemas	Problemas priorizados	Objetivos generales
1	Personal médico no capacitado en habilidades obstétricas	Alta demanda de pacientes obstétricas	Mejorar las competencias obstétricas del personal
2	Cierre de clínica de colposcopia	No contar con oferta de clínica de colposcopia	Solicitar capacitación recurso en atención de colposcopia

Priorización de Acciones

- Mejores competencias de recurso humano
- Desconcentración de consulta externa
- Fortalecer el índice de ocupación en cirugía general.
- Mantener el índice de cesárea de primera vez por debajo de 20
- Mantener el porcentaje de cirugía mayor ambulatoria.
- Mantener a cero el tiempo de espera de consulta de primera vez en consulta externa.
- Mantener cortos tiempos de espera en cirugía electiva.
- Mantener el fortalecimiento del sistema de referencia y retorno.

Objetivos generales del Plan Operativo Anual 2017

- Contribuir a disminuir la morbilidad materna mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.
- Contribuir a disminuir la morbilidad Infantil mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.
- Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en atención.
- Fortalecimiento del trabajo en red
- Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutoria del hospital.
- Diseñar e implementar estrategias para lograr la integración, formación y eficiencia del Recurso Humano.
- Fortalecimiento del funcionamiento de Unidad por el derecho a la salud.

Programación de actividades de gestión año 2017

No.	HOSPITAL: HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCIÓN	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%										
1	Objetivo: Contribuir a disminuir la morbimortalidad materna mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.																	
1,1	Resultado esperado: Disminuir la morbilidad obstétrica extrema en el hospital durante el año 2016.																	
1.1.1	Disminuir el índice de cesárea de primera vez al 20% del total de partos del periodo	20%	(# de cesáreas de 1ra vez realizadas / # total de partos atendidos-cirujías previas)*100	Sistema Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades (SPME), Sistema de información perinatal (SIP).	Jefe servicio de ginecoobstetricia	20%	0%	0%	20%	0%	0%	20%	0%	0%	20%	0%	0%	Constante monitoreo de las indicaciones de cesáreas por parte del jefe de ginecoobstetricia, corroborando la segunda opinión de obstetra en la indicación de las mismas
1.1.2	Realización de simulacros de morbilidades obstétricas.	6	# de Simulacros realizados/ total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de ginecoobstetricia	1	0%	0%	1	0%	0%	1	0%	0%	1	0%	0%	La ejecución del simulacro programado y ante alguna adversidad, la reprogramación de éste.
1.1.3	Evaluación del Sistema de Información Perinatal (SIP).	4	Total de Evaluaciones de SIP realizadas / Total de evaluaciones SIP programadas	Informes de análisis	Jefe de servicio de ginecoobstetricia	1	0%	0%	1	0%	0%	1	0%	0%	1	0%	0%	Revisión del SIP por el jefe de ginecoobstetricia
1.1.4	Análisis del cumplimiento en la aplicación de Código Rojo en el manejo de hemorragia obstétrica	4	Total de análisis realizados / Total de análisis programados.	Informes de análisis	Jefe de servicio de ginecoobstetricia	1	0%	0%	1	0%	0%	1	0%	0%	1	0%	0%	Análisis de casos por el jefe de ginecoobstetricia
1.1.5	Monitoreo de abastecimiento de hemoderivados	Diario	Total de informes enviados / Total de informes programados.	Informes de análisis	Jefe de servicio de Laboratorio	Diario			Diario			Diario			Diario			Desabastecimiento red de bancos de sangre Minsal.
1.1.6	Socialización de plan de contingencia para la reducción de la morbi-mortalidad materna	3	Total de socializaciones realizadas / Total de socializaciones programados.	Listado de asistencia	Jefe de servicio de ginecoobstetricia y Epidemiología	1	0%	0%	0	0%	0%	1	0%	0%	1	0%	0%	N/A
1.1.7	Reunión de comité hospitalario de morbimortalidad materno perineonatal.	12	Reuniones realizadas / Total de reuniones programadas	Actas de reunión y lista de asistencia	Cordinador de comité de Morbimortalidad materno perineonatal	3	0%	0%	3	0%	0%	3	0%	0%	3	0%	0%	Cumplimiento del plan de reuniones
1.1.8	Promoción de métodos de planificación permanente y temporales de métodos de planificación familiar.	12	Reuniones realizadas / Total de reuniones programadas	Actas de reunión y lista de asistencia	Dirección	3	0%	0%	3	0%	0%	3	0%	0%	3	0%	0%	
1,2	Resultado esperado: Mejorar la cobertura de atención de parto intrahospitalario de pacientes pertenecientes a la red.																	
1.2.1	Realización de pasantías hospitalarias a embarazadas en coordinación con el primer nivel de atención.	4	Número de pasantías realizadas del total programado	Listas de asistencia	Trabajo social, jefe de obstetricia y directores de UCSF	1	0%	0%	1	0%	0%	1	0%	0%	1	0%	0%	Coordinación con el SIBASI.
1.2.2	Informe diario de altas obstétricas a SIBASI para seguimiento de casos.	12	# de informes enviados / # de informes programados *100	Listado recibido	Jefe de enfermería.	1	0%	0%	1	0%	0%	1	0%	0%	1	0%	0%	Coordinación con el SIBASI.

No.	HOSPITAL: HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCIÓN	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
2	Objetivo: Contribuir a disminuir la morbimortalidad Infantil mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.																	
2.1	Resultado esperado: Reducción de Morbilidad extrema pediátricas en el hospital durante año 2016																	
2.1.1	Atención RN de Partos por cesárea por Pediatras en horario no hábil, según cobertura	90%	# de RN por cesárea atendidos por pediatra (horario no hábil)/ total de partos por cesárea en horario no hábil.	Libro de partos .	Jefe de pediatría, pediatra de turno	90%			90%			90%			90%			Coordinación para la atención del parto con médico pediatra.
2.1.2	Evaluación de RN previo al alta por pediatra en horario hábil.	90%	# de RN evaluados previo al alta por Pediatra en horario hábil / # de RN de alta	Hoja de evaluación previa al alta.	Pediatra	90%			90%			90%			90%			Notificación de Rn con indicación de alta a pediatra en horario de cobertura.
2.1.3	Garantizar la aplicación del Triage en la atención de emergencias pediátrica en horario hábil	Diario	# de expedientes con hoja de Triage en horario hábil / # de expedientes evaluados del horario hábil	Hoja de evaluación de Triage	Jefe de emergencia	90%			90%			90%						
2.1.4	Realización de simulacros de morbilidades Pediátricas	4	# de Simulacros realizados/ total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de pediatría	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%			La ejecución del simulacro programado y ante alguna adversidad, la reprogramación de éste.
2.1.5	Socialización de plan de contingencia para la reducción de la morbi-mortalidad pediátrica	3	Total de socializaciones realizadas / Total de socializaciones programados.	Listado de asistencia	Jefe de servicio de Pediatría y Epidemiología	1	0%	0		1	0%	1	0%	1	0%			N/A
3	Objetivo: Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en atención.																	
3.1	Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de primera vez de especialidad en el año 2016.																	
2.1.1	Fortalecimiento del sistema de citas informatizado.	1	Sistema implementado	Sistema de citas	Jefe de depto médico y consulta externa	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%			Personal capacitado en el uso del sistema.
3.1.2	Alcanzar tiempos de espera máximo 30 días para la consulta externa de primera vez de las 4 especialidades básicas.	30días	(# de consultas de primera vez con tiempos de espera menor a 30 días / total de consulta de primera vez)*100	Libro de citas para consulta externa	Jefe de consulta externa y Epidemiólogo	30	0%	30	0%	30	0%	30	0%	30	0%			Incremento de la demanda por falta de respuesta en el primer nivel
3.2	Resultado esperado: Fortalecimiento del Triage en emergencia para el año 2016																	
3.2.1	Seguimiento a hoja de control de tiempos de estancia en la unidad de emergencia en horario hábil	1	Medición del tiempo de permanencia en emergencia.	Hoja de medición de tiempos en emergencia	Jefe de Emergencia	1		1		1		1		1				Eventos que requieran atención en masa.
3.3	Resultado esperado: Acortar tiempos de espera para cirugía electiva en el año 2016.																	
3.3.1	Realizar de cirugía mayor ambulatoria en un 25% del total de cirugías mayor.	25%	(# total de cirugías electivas ambulatorias / # total de cirugías electivas realizadas)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones, SPME	Jefe médico de sala de operaciones	25%	0%	25%	0%	25%	0%	25%	0%	25%	0%			Adecuada selección del paciente quirúrgico.
3.3.2	10% de suspensión de cirugías electivas.	10%	(# total de cirugías suspendidas/ # total de cirugías programadas)*100	Libro de registro de cirugías programadas y suspendidas, Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)	Jefe médico de sala de operaciones	10%	0%	10%	0%	10%	0%	10%	0%	10%	0%			Pacientes que presentan morbilidad, en la fecha de cirugía. - Pacientes que no desean operarse en la fecha programada. - Ocurrencia de emergencias en masa que requieran quirófano.
3.3.3	Aplicación de la lista de verificación de cirugía segura al 100% de cirugías electivas.	100%	(# de cirugías electivas con lista de verificación / # total de cirugías electivas realizadas)*100	Estándar de Calidad de Quirófano	Jefe médico de sala de operaciones	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%			Aplicación de la lista de verificación por parte del personal de sala de operaciones.
3.3.4	Monitoreo de cirugías realizadas y suspendidas.	12	# total de monitoreos realizados del total programado	Simmow	Jefe de Sala de Operaciones	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%			Registro de información necesaria para un adecuado monitoreo.

No.	HOSPITAL: HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCIÓN	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
4	Objetivo: Fortalecimiento del proceso de reforma de salud																	
4.1	Resultado esperado: funcionamiento efectivo de las redes integrales e integradas de servicios de salud.																	
4.1.1	Participación activa del personal de Hospital en la RISS	12	# de reuniones en RISS / # de evaluaciones programadas.	Acta de reunion mensual	Dirección	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	Participación activa del Primer Nivel de Atención.
4.1.2	Participación activa en la elaboración de indicadores en RED	4	# de evaluaciones de indicadores en RISS / # de evaluaciones programadas.	Presentación de analisis trimestral	Dirección	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	Participación activa del Primer Nivel de Atención.
4.1.3	Evaluación del sistema de referencia y retorno .	12	# de evaluaciones realizadas / # de evaluaciones programadas.	Informes de analisis mensual	Dirección	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	Participación activa del Primer Nivel de Atención.
5	Objetivo: Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutive del hospital.																	
5.1	Resultado esperado: Contar con al menos un 85% de abastecimiento de medicamentos e insumos necesarios para brindar la atención al usuario.																	
5.1.1	Plan de trabajo 2016 de Comité de Farmacovigilancia elaborado.	1	Comité con Plan de trabajo 2016 elaborado.	Plan de trabajo 2016 elaborado	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	1												
5.1.2	Análisis bimensual de consumo de medicamentos del cuadro básico de hospital para 2016	6	(# de reuniones realizadas de comité farmacovigilancia / # de reuniones programadas)	Libro de actas	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	3				%							%	Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
5.1.3	Elaboración de necesidades de medicamentos e insumos de acuerdo a consumos y existencias, perfil epidemiológico, demanda proyectada y LIME	2	# de documentos de necesidades realizados/# total documentos programados	Documento de necesidades	Asesor médico de suministros	1					%							Causas externas para adquisición de productos de LIME
6	Objetivo: Diseñar e implementar estrategias para lograr la integración, formación y eficiencia del Recurso Humano.																	
6.1	Resultado esperado: Contar con un plan de formación y capacitación continua que permita el desarrollo del Recurso Humano.																	
6.1.1	Elaboración de plan de educación continua.	1	Contar con plan de educación continua.	Documento elaborado.	Jefe de Recursos Humanos y depto. Médico	1	0%											Adecuada identificación de necesidades de capacitación y formación.
6.1.2	Cumplimiento de plan de capacitación continua del recurso humano para el año 2016.	85%	(# de temas realizados / # de temas programados)*100	Listado de asistencia.	Jefe de Recursos Humanos y depto. Médico	85%												Que las direcciones de hospitales y de recursos humanos autoricen el plan de capacitación.

No.	HOSPITAL: HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCIÓN	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
7	Objetivo: Prevención de todas las formas de violencia en el ciclo de la vida.																	
7,1	Resultado esperado: Garantizar el manejo integral de los pacientes que consultan por violencia.																	
7.1.1	Reunión bimensual de comité de violencia	6	# reuniones realizadas / # reuniones programadas	Listado de asistencia	Comité de violencia	1	0%	2	0%	1	0%	2	0%					
8	Evaluación periódica de cumplimiento de metas de POAH 2016																	
8,1	Resultado esperado: Garantizar el cumplimiento de metas de la POAH																	
8.1.1	Análisis periódico del cumplimiento de metas de POAH	100%	Análisis mensual POAH	Listado de asistencia	Dirección	1	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%				Cumplimiento de adecuaciones del diagnóstico	
9	Fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana y contraloría social																	
9,1	Resultado esperado: Fortalecimiento de la unidad por el derecho a la salud																	
9.1.1	Informe de denuncias atendidas y resueltas	100%	Denuncia resueltas / denuncias atendidas	Informes elaborados	UOC	1	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%				Falta de presupuesto.	
9.1.2	Reuniones de comité por el derecho a la salud	100%	(# de reuniones realizadas / # de reuniones programadas)*100	libro de reuniones	UOC	1	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%				Falta de presupuesto.	

Programación de actividades asistenciales año 2017

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica													
General													
Medicina General	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	9,000
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000
Cirugía General	479	479	479	479	479	479	479	479	479	479	479	481	5,750
Pediatría General	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	137	1,600
Ginecología	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1,800
Obstetricia	154	154	154	154	154	154	154	154	154	154	154	156	1,850
Emergencias													
De Gineco-Obstetricia													
Ginecología	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	21	175
Obstetricia	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	3,300
Otras Atenciones Consulta Emergencia													
Emergencia	1,183	1,183	1,183	1,183	1,183	1,183	1,183	1,183	1,183	1,183	1,183	1,187	14,200
Consulta Externa Odontológica													
Odontológica de primera vez	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Odontológica subsecuente	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	124	1,400
Cirugía Oral	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7	40
Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	80	850
Ginecología	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	13	90
Medicina Interna	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	99	1,100
Obstetricia	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1,800
Pediatría	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Partos													
Partos vaginales	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	84	975
Partos por Cesár	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	28	325
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	54	560
Electivas Ambulatorias	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	19	140
De Emergencia para Hospitalización	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
De Emergencia Ambulatoria	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	12	100

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
Ultrasonografías	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	2,700
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Electrocardiogramas	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	237	2,800
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	900
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	299	3,500
Inhaloterapias	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	90,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	5,583	5,583	5,583	5,583	5,583	5,583	5,583	5,583	5,583	5,583	5,583	5,587	67,000
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	258	258	258	258	258	258	258	258	258	258	258	262	3,100
Hospitalización	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	9,600
Emergencia	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	10,500
Referido / Otros	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	137	1,600
Inmunología													
Consulta Externa	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	55	550
Hospitalización	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	237	2,800
Emergencia	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1,800
Referido / Otros	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	93	1,050
Bacteriología													
Consulta Externa	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	900
Hospitalización	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	337	4,000
Emergencia	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Referido / Otros	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	83	875
Parasitología													
Consulta Externa	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	24	200
Hospitalización	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Emergencia	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	80	850
Referido / Otros	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	124	1,400
Bioquímica													
Consulta Externa	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
Emergencia	708	708	708	708	708	708	708	708	708	708	708	712	8,500
Referido / Otros	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	4,200
Banco de Sangre													
Consulta Externa	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	62	700
Hospitalización	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	224	2,600
Emergencia	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	68	750
Referido / Otros	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	149	1,700
Urianálisis													
Consulta Externa	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Hospitalización	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
Emergencia	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000
Referido / Otros	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	212	2,500

	Enero	Febrero	o	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	e	Total
Actividades	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Generales													
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	506	6,006
Cirugía	273	273	273	273	273	273	273	273	273	273	273	278	3,281
Ginecología	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	25	289
Obstetricia	534	534	534	534	534	534	534	534	534	534	534	535	6,409
Pediatría	334	334	334	334	334	334	334	334	334	334	334	334	4,008
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	1,261	1,261	1,261	1,261	1,261	1,261	1,261	1,261	1,261	1,261	1,261	1,265	15,136
Cirugía	936	936	936	936	936	936	936	936	936	936	936	941	11,237
Ginecología	117	117	117	117	117	117	117	117	117	117	117	120	1,407
Obstetricia	2,405	2,405	2,405	2,405	2,405	2,405	2,405	2,405	2,405	2,405	2,405	2,411	28,866
Pediatría	1,150	1,150	1,150	1,150	1,150	1,150	1,150	1,150	1,150	1,150	1,150	1,150	13,800
Consulta													
Consulta Médica General	285	285	285	285	285	285	285	285	285	285	285	285	3,420
Consulta Médica Especial	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	94	102	1,136
Emergencias													
Emergencias	1,474	1,474	1,474	1,474	1,474	1,474	1,474	1,474	1,474	1,474	1,474	1,482	17,696
Mantenimiento Preventivo													
Números de Orden	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1,800
Transporte													
Kilómetros Recorridos	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,337	160,000

Indicadores de evaluación de resultados hospitalarios año 2017

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

Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados

MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Año 2016

Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados

Hospital:

Periodo evaluado:

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

Firma (Responsable de la Dependencia)

Fecha de elaboración