



MINISTERIO DE SALUD



HOSPITAL NACIONAL DEPARTAMENTAL

“SAN RAFAEL”

PLAN OPERATIVO ANUAL

2014



San Salvador, diciembre 2013

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

Nombre de la Dependencia que programa: Hospital Nacional Departamental "San Rafael"

Dirección: Final 4a calle oriente, #9-2, Santa Tecla, La Libertad.

Teléfono: (503) 2530-3500

Fax: (503) 2200-5220

E-mail: oscar.rivera2012@yahoo.es

Nombre de Director(a): Dr. Yeerles Luis Ramírez

Fecha de aprobación de la POA 2013:

Dr. Yeerles Luis Ramirez

Director de Hospital Nacional San
Rafael

Dr. Julio Óscar Robles Ticas

Director Nacional de Hospitales
Ministerio de Salud

INDICE

I.	Introducción.....	4
II.	Características de Organización y Funcionamiento	5
III.	Diagnostico situacional.....	6
IV.	Objetivos Generales.....	22
V.	Programacion de actividades asistenciales (Anexo 4).....	23
VI.	Programacion de actividades de gestion (Anexo 5)	23
VII.	Indicadores de gestion hospitalaria.....	23

I. Introducción

Garantizar la salud de la población salvadoreña es un reto en el sistema de salud del país y uno de los grandes compromisos en la gestión de gobierno para el periodo 2009 -2014 para hacer frente a este compromiso contamos con Política Nacional de Salud de nuestra Secretaria de Estado, desarrollada en el documento "Construyendo la Esperanza", la cual contiene líneas de acción tanto para la atención del primer nivel como en el área Hospitalaria, específicamente en la estrategia número nueve que compete a Hospitales como el nuestro que contiene el marco para las acciones operativa, fomentando la integración de la atención de salud en Redes de servicios de los diferentes niveles de atención a través de la regionalización geográfica.

Así mismo ser parte integrante de la Red de servicios de salud nos demanda una planificación de nuestras actividades en forma eficiente y eficaz a corto mediano y largo plazo para lo cual el Hospital Nacional San Rafael con base al diagnóstico Institucional, desarrolla un Plan Estratégico Institucional que dirija nuestro que hacer a través del cumplimiento de objetivos nacionales e institucionales, que permitan enfrentar retos y compromisos en este periodo de gestión; implementando las medidas y acciones necesarias para la consecución exitosa de estos objetivos. Así mismo las líneas estratégicas irán encaminadas a fortalecimiento de los servicios médicos hospitalarios, el desarrollo de los recursos humanos, fomento de la participación ciudadana y una ejecución presupuestaria eficiente como condiciones indispensables para una gestión de calidad que deberá estar acorde a la capacidad instalada y al análisis de la estructuración de esta en Recursos Físicos, Recursos Humanos, Recursos Financieros y la estructura Funcional Hospitalaria, principios de la elaboración de este documento.

Por lo anteriormente expuesto, es necesario que todo proceso del Hospital conlleve una claridad en la planificación que se ha propuesto, con intervenciones de mejora planificadas por las diferentes áreas, departamentos, unidades y servicios, y analizadas bajo la cobertura de un consejo estratégico, de aquí nace el presente plan y de allí se garantiza que se lleve a cabo bajo una garantía de mejoras continuas que aseguren la satisfacción de nuestros usuarios durante el año 2014.

II. CARACTERISTICAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

HOSPITAL	Hospital Nacional Departamental "San Rafael"	
MISIÓN	"Somos una institución pública de Segundo nivel de atención en salud, categorizado como Hospital Departamental, al servicio de la ciudadanía, para brindar atención en salud de forma integral y oportuna a toda la población que lo demande, mediante acciones de prevención, curación y rehabilitación, con profesionales comprometidos aplicando calidad humana, así como con tecnología apropiada, en un ambiente laboral armónico, fomentando la participación social".	
VISIÓN	"Ser el mejor hospital de la red nacional de salud, con una alta calidad y calidez en la atención al paciente, con profesionales comprometidos y capacitados, con tecnología de vanguardia, dentro de un ambiente laboral adecuado y seguro"	
OBJETIVO GENERAL	1	Ejecutar de manera eficiente el presupuesto anual del hospital
OBJETIVOS ESPECIFICOS	2	Fomentar el desarrollo de los Recursos humanos a nivel gerencial, clínico y tecnológico.
	1	
	3	Brindar una atención a nuestros pacientes de manera oportuna, efectiva, con calidad y calidez.
	4	Mejorar la integración del HNSR dentro de la RIISS.
	5	Lograr la Participación activa de la ciudadanía, cooperación y colaboración intersectorial e interinstitucional en apoyo a la salud.
	6	Mejorar los indicadores clave de rendimiento institucional
	7	Mejorar la comunicación y las relaciones interpersonales con las diferentes áreas y entre las diferentes áreas.
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Conducir la integración del Hospital Nacional San Rafael a la Red Nacional de Servicios de Salud de acuerdo a la Categorización Hospitalaria.
	2	Brindar una atención de calidad y calidez, oportuna y eficaz basado en las guías medicas de manejo ambulatorio y hospitalario, apoyado con los recursos humanos, medicamentos, insumos, materiales y equipo necesario y suficiente.
	3	Fomentar el desarrollo de recursos humanos, gerenciales, técnicos y administrativos para brindar una atención de calidad y realizar una gestión eficiente y eficaz.
	4	Lograr la participación activa de la ciudadanía, cooperación y colaboración intersectorial e interinstitucional en apoyo a la salud.
	5	Ejecución eficiente del presupuesto anual del hospital

III. DIAGNOSTICO SITUACIONAL.

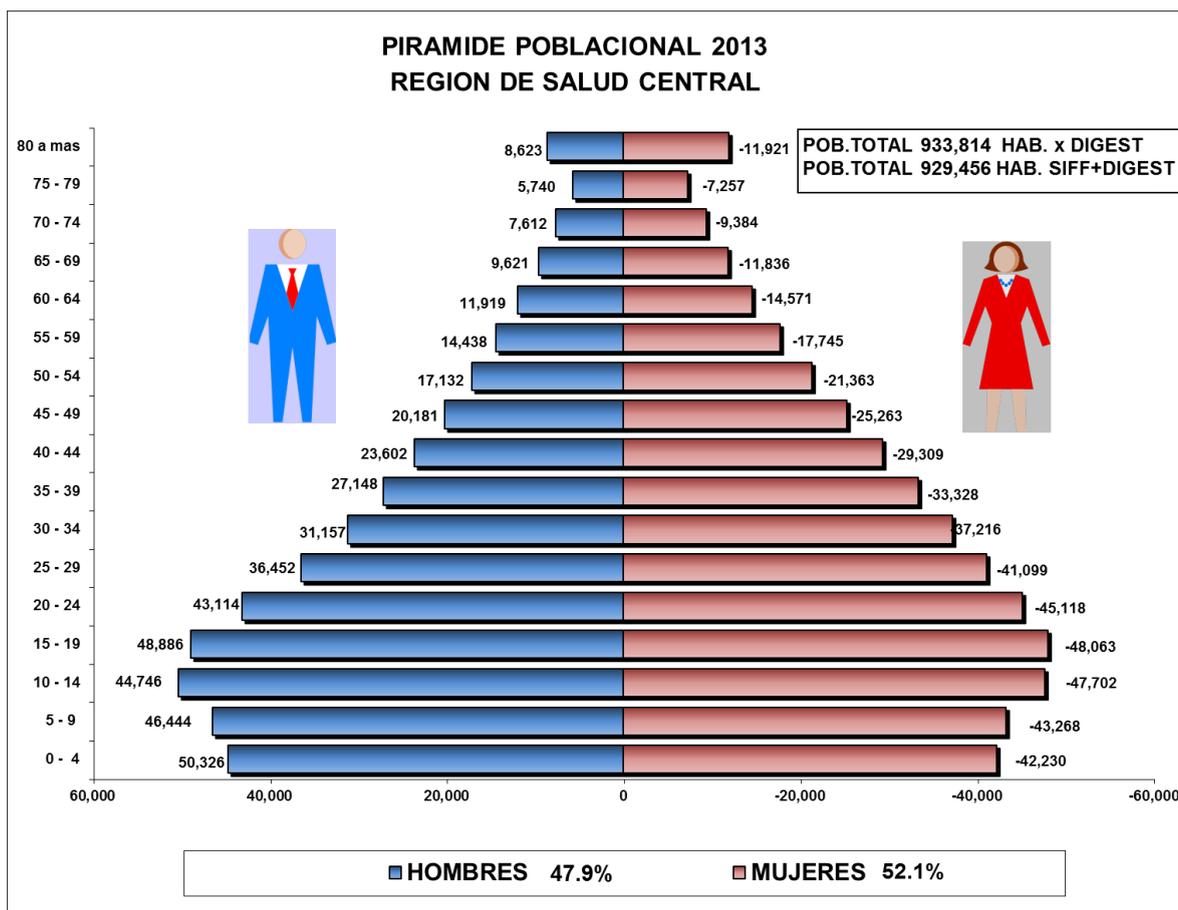
El Hospital está categorizado dentro del segundo nivel de atención como Hospital Departamental con subespecialidades, cuenta con un total de 829 empleados de los cuales 724 tienen plaza GOES y 105 por contratación a empresa privada que proporciona servicios generales, transporte y vigilancia. La capacidad instalada es de 228 camas censables y 67 no censables, con una ocupación del 100%, funcionando las 24 horas y durante los 365 días del año; se atienden un promedio diario de 510 pacientes en la Consulta Externa y 180 pacientes en la Unidad de Emergencia; con egresos de más o menos 75 pacientes diarios.

3.1 Análisis de la demanda

El Análisis de la Demanda nos permite planificar, priorizar y optimizar la oferta de los Servicios del Hospital de acuerdo a los diferentes escenarios epidemiológicos a fin de garantizar la salud de la población del Departamento de La Libertad, para lo cual se consideraran las diferentes variables de población.

3.1.1 Características de la población

La población del área geográfica de influencia es de: 725,895 habitantes, con una extensión territorial de 1652.88 kilómetros cuadrado, con una densidad poblacional de 377 Hab. por Km², siendo el segundo departamento con mayor densidad poblacional del país cubriendo 199 cantones y más de 596 caseríos.



Pirámide Poblacional del Área Geográfica de Influencia del HNSR. 2013

3.1.2 Área de Influencia Referencial

El Hospital Nacional San Rafael es centro de referencia de 46 Unidades Comunitarias de Salud Familiar de los Municipios del Departamento de La Libertad siguientes:

1	UCSF Dr. Carlos Díaz del Pinal de Santa Tecla (E)
2	UCSF Antiguo Cuscatlán (I)
3	UCSF Dr. Alberto Aguilar Rivas de Santa Tecla (I)
4	UCSF Huizúcar (I)
5	UCSF Nuevo Cuscatlán(I)
6	UCSF San José Villanueva (I)
7	UCSF Comasagua (I)
8	UCSF La Shila
9	UCSF Conacaste
10	UCSF Matasano
11	UCSF Zaragoza(I)
12	UCSF Lourdes (I)
13	UCSF Colón

14	UCSFEI Pital
15	UCSF El Botoncillal
16	UCSF Tepecoyo (I)
17	UCSF Jayaque (I)
18	UCSF Sacacoyo (I)
19	UCSF San José Los Sitios
20	UCSF Ciudad Arce (I)
21	UCSF Talnique (I)
22	UCSF Puerto La Libertad (E)
23	UCSF Teotepeque (I)
24	UCSF Ángel
25	UCSFAguacayo
26	UCSF Mizata
27	UCSF Jicalapa La Perla
28	UCSF Chiltiupán (I)
29	UCSF Taquillo
30	UCSF Termopilas
31	ECSF Tamanique (I)
32	ECSF Buenos Aires
33	ECSF San Alfonso
34	ECSF El Palmar
35	UCSF San Juan Opico (I)
36	UCSF Quezaltepeque (I)
37	UCSF Santa Emilia
38	UCSF San Jacinto
39	UCSF Sitio del Niño (I)
40	UCSF San Matías (I)
41	UCSF San Pablo Tacachico (I)
42	UCSF San Isidro
43	UCSF Atiocoyo
44	UCSF Valle mesas
45	UCSF Obraje Nuevo
46	UCSF Ciudad Mujer (E)

3.1.3 Indicadores Sanitarios de Morbi-Mortalidad

3.1.3.1 Atención en la Unidad de Emergencia del HNSR.

EMERGENCIA										
Especialidad	2009	%	2010	%	2011	%	2012	%	2013	%
Medicina	13655	23	15167	25	17274	27	14094	21	13564	20
Ginecoobstetricia	11191	19	10196	17	9948	15	13671	21	14913	22
Pediatría	13024	22	12263	20	13382	21	12626	19	11906	18
Cirugía	15000	25	14597	24	14783	23	16049	24	14562	22
Ortopedia	6389	11	7837	13	9621	15	10021	15	8641	13
Consulta General	0	0	0	0	0	0	2401	4	3507	5
Total	59259	100	60060	100	65008	100	66461	100	67093	100

En el último quinquenio el comportamiento de la atención en la emergencia ha sido a razón de un incremento del 13%, al comparar 2009 y 2013, sin embargo, en los últimos 3 años se ha mantenido constante por la implementación del TRIAGE, y mejora en la coordinación de la implementación de la referencia y retorno con el primer y tercer nivel de atención.

3.1.3.2 Primeras 10 Causas de Morbilidad en la Unidad de Emergencia del HNSR

Grupo de Causas	Consultas		Consultas		Total	
	masculina	Tasa	femenina	Tasa	Consultas	Tasa
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	5,296	178.92	3,290	102.08	8,586	138.87
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	0	0.00	6,668	206.90	6,668	107.85
Otras complicaciones del embarazo y del parto	0	0.00	4,107	127.43	4,107	66.43
Fractura de otros huesos de los miembros	2,160	72.98	1,623	50.36	3,784	61.20
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	1,488	50.27	1,639	50.86	3,129	50.61
Dolor abdominal y pélvico	1,182	39.93	1,862	57.77	3,044	49.23
Otras enfermedades del sistema urinario	705	23.82	2,083	64.63	2,788	45.09
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1,306	44.12	1,410	43.75	2,716	43.93
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	928	31.35	936	29.04	1,865	30.16
Diabetes Mellitus	560	18.92	1,225	38.01	1,785	28.87
Demás causas	11,362	0.00	17,263	0.00	28,634	463.13
Totales	24,987	844.18	42,106	1,306.48	67,106	1,085.37

En cuanto a las atenciones en la Unidad de Emergencia, las causas primarias de atención siguen siendo los traumatismos, las atenciones maternas fetales y atenciones del embarazo y el parto, lo que debe conllevar el desarrollo de planes de atención que estén encaminadas a poder tener una mejora continua en estos rubros. Actualmente se está implementando una reingeniería del área de emergencia encaminada a mejorar la atención de la demanda de los usuarios que se incrementa día a día.

3.1.3.3 Atención en Consulta Externa

CONSULTA EXTERNA										
Especialidad	2009	%	2010	%	2011	%	2012	%	2013	%
Medicina	30291	39	36784	40	46268	44	53638	44	56003	44
Ginecoobstetricia	12985	17	14638	16	17258	16	17388	14	16322	13
Pediatría	5499	7	6343	7	6696	6	8327	7	7943	6
Cirugía	22573	29	24480	27	28371	27	33185	27	36373	29
Ortopedia	7005	9	9762	11	7459	7	9558	8	9639	8
Total	78353	100	92007	100	106052	100	122096	100	126280	100

El crecimiento de la consulta de especialidades en los años 2009 a 2012, ha aumentado a razón de 15% cada año, lo que permitió desarrollar medidas para disminuir los tiempos de espera de la cita subsecuente y mejorar así la atención de los pacientes que vienen por primera vez. Sin embargo en áreas como Oftalmología y Urología no ha sido posible disminuir los tiempos por la alta demanda de pacientes, lo que constituye un reto para el 2014.

3.1.3.4 Primeras 10 Causas de Morbilidad en Consulta Externa

Grupo de Causas	Consultas		Consultas		Total	
	masculina	Tasa	femenina	Tasa	Consultas	Tasa
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	3,868	130.68	9,442	292.97	13,310	215.28
Diabetes Mellitus	2,283	77.13	8,523	264.45	10,806	174.78
Hipertensión esencial (primaria)	2,167	73.21	8,498	263.68	10,665	172.50
Enfermedades por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) (B20-B24)	1,869	63.14	1,867	57.93	3,736	60.43
Otros trastornos de las vías genitourinarias	0	0.00	3,219	99.88	3,219	52.06
Otras enfermedades del corazón	886	29.93	2,282	70.81	3,168	51.24
Trastornos neuróticos, trastornos relacionados en el estrés y trastornos somatomorfos	614	20.74	2,212	68.63	2,826	45.71
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1,087	36.72	1,635	50.73	2,722	44.03
Asma	847	28.62	1,755	54.45	2,602	42.08
Otras dorsopatías	613	20.71	1,874	58.15	2,487	40.22
Demás causas	22,484	0.00	48,945	0.00	71,430	1,155.31
Totales	36,718	1,240.51	90,252	2,800.37	126,971	2,053.63

Las causas más frecuentes de atención en Consulta Externa son: Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes con 13310 pacientes en el 2013, Diabetes Mellitus en segundo lugar con 10,806 pacientes e hipertensión esencial con 10,665 pacientes.

3.1.3.5 Egresos Hospitalarios

Los egresos hospitalarios se incrementaron en un 5% en 2013 en relación a 2012, siendo el área de Ginecoobstetricia donde hay mayor cantidad de egresos con un 29%, seguido de Medicina con un 19% y Pediatría 18%.

EGRESOS HOSPITALARIOS										
Especialidad	2009	%	2010	%	2011	%	2012	%	2013	%
Medicina	3292	16	2325	12	2478	11	3199	13	4867	19
Ginecoobstetricia	6271	31	6805	34	7268	32	8300	33	7619	29
Pediatría	3886	19	3374	17	4852	21	4497	18	4825	18
Cirugía	3207	16	3479	17	3669	16	3849	15	3949	15
Ortopedia	722	4	867	4	935	4	909	4	979	4
Neonatología	2776	14	3356	17	3635	16	4092	16	3993	15
Total	20154	100	20206	100	22837	100	24846	100	26232	100

3.1.3.6 Principales Causas De Morbilidad En Hospitalización

Grupo de causas	Total				
	Muertes	Egresos	Tasa	Tasa	Días
			Letalidad	Mortalidad	Estancia
Parto único espontáneo	0	4,747	0.00	0.00	8,578
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo del trabajo de parto y del parto	0	1,914	0.00	0.00	5,093
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	0	1,353	0.00	0.00	3,893
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	1	1,166	0.09	0.02	2,964
Neumonía	26	1,162	2.24	0.42	4,250
Enfermedades del apéndice	0	999	0.00	0.00	2,659
Colelitiasis y colecistitis	0	774	0.00	0.00	2,087
Otras afecciones originadas en el período perinatal	5	690	0.72	0.08	2,684
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	37	678	5.46	0.60	1,741
Otras complicaciones del embarazo y del parto	0	672	0.00	0.00	2,261
Demás causas	613	13,177	0.00	9.91	58,022
Totales	682	27,332	0.00	11.03	94,232

Las causas más frecuentes de morbilidad que se atendieron en 2013 en Hospitalización son el parto espontáneo (4747), seguido de complicaciones del embarazo del trabajo de parto y del parto (1914) y en tercer lugar la atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica y posibles problemas del parto.

3.1.3.7 Intervenciones Quirúrgicas y Procedimientos Médicos

Intervenciones Quirúrgicas y Procedimientos Electivos.

CIRUGIAS ELECTIVAS		TOTAL	%
1	ESTERILIZACIONES QUIRURGICAS	713	15.4
2	REDUCCIÓN Y OSTEOSÍNTESIS	450	9.7
3	EXTIRP. QUISTES, TUMORES Y LIPOMAS	448	9.7
4	COLECISTECTOMÍAS XVL	433	9.4
5	CISTOSCOPIÍA	216	4.7
6	HERNIOPLASTÍA	204	4.4
7	CURA DE HERNIAS	192	4.1
8	CESÁREAS	179	3.9
9	EXÉRESIS	177	3.8
10	HISTERECTOMÍA HAT	161	3.5
	OTRAS CAUSAS	1456	31.5
	TOTAL INTERVENCIONES	4629	

El total de intervenciones quirúrgicas durante el 2013 fue de 4629 cirugías, con una incidencia de 15.4% de esterilizaciones quirúrgicas (713 en total), seguidas de reducciones, osteosíntesis y extirpación de quistes, tumores y lipomas con 9.7% y en cuarto lugar las Colecistectomías XVL con 9.4%.

3.1.3.8 Mortalidad Hospitalaria

Tasa Bruta de Mortalidad del 2009 al 2013

DEFUNCION HOSPITALARIA			
AÑO	No. De defuncion hospitalaria	Total de egresos	Tasa bruta de mortalidad
2009	427	20,154	2.1
2010	479	20,206	2.4
2011	507	22,837	2.2
2012	462	24,830	1.9
2013	588	26232	2.2

HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL
MORTALIDAD POR SERVICIO
Enero a Diciembre 2013

SERVICIO	FALLECIDOS ANTES DE 48 HORAS	FALLECIDOS DESPUES DE 48	T. FALL	% DE M X EGRESO TASA BRUTA	% DE M X EGRESO TASA NETA
MEDICINA	147	341	488	10.1	7.0
CIRUGIA	16	40	56	1.4	1.0
ORTOPEDIA	1	4	5	0.5	0.4
OBSTETRICIA	0	0	0	0.0	0.0
GINECOLOGIA	2	4	6	0.6	0.4
SUB T GIN-OBS	166	389	555	0.6	0.4
PEDIATRIA	2	0	2	0.0	0.0
NEONATOS	11	20	31	0.8	0.5
SUB T PEDIA	13	20	33	0.9	0.5
TOTAL GRAL	179	409	588	2.2	1.5
EMERGENCIA	81	4	85		

La tasa bruta de mortalidad hospitalaria fue de 2.2%, para un total de 588 fallecidos, agregados los 85 pacientes que fallecieron en la Unidad de emergencia. La mayor frecuencia la posee Medicina Interna con un porcentaje de 488 pacientes (10.1%), la cual se ha reducido considerablemente en los últimos 3 años (16% en 2011). Cabe mencionar que esta tasa de mortalidad bruta ha ido disminuyendo con los años, pues a los pacientes con estado muy crítico se les evalúa a través del score de APACHE II para indicar su pronóstico, muchos de estos pacientes vienen con estados muy graves, lo que incrementa la frecuencia de mortalidad, sin embargo, se espera que con la apertura del proyecto de UCI adultos, la tasa disminuya aún más. Aunque cuando se evalúan los datos del quinquenio la tasa de mortalidad global hospitalaria no ha aumentado. La tasa de mortalidad infantil disminuyó de 8.53 a 5.18. La tasa de mortalidad materna se redujo de 17 en 2012 (1 fallecida) a 0 en 2013.

Primeras 10 Causas de Mortalidad Hospitalaria 2013

Grupo de causas	Total				
	Muertes	Egresos	Tasa	Tasa	Días
			Letalidad	Mortalidad	Estancia
Septicemia (A40-A41)	104	119	87.39	1.68	979
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00-J06,J30-J39,J60-J98)	58	325	17.85	0.94	1,437
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K28-K66,K80-K92)	57	2,774	2.05	0.92	7,974
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	54	217	24.88	0.87	1,016
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	47	452	10.40	0.76	1,835
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	40	223	17.94	0.65	820
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte. (R00-R99)	39	930	4.19	0.63	2,247
Neumonía (J12-J18)	26	1,162	2.24	0.42	4,250
Enfermedades del hígado (K70-K76)	25	209	11.96	0.40	965
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	23	3,763	0.61	0.37	14,324
Demás causas	209	17,158	0.00	3.38	58,385
Totales	682	27,332	0.00	11.03	94,232

Las causas más frecuentes de mortalidad hospitalaria son Septicemia, enfermedades del sistema respiratorio y digestivo, enfermedades cardiovasculares y del corazón, con un total de 360 casos (53%).

3.2 Análisis de la Oferta

3.2.1 Hospitalización

3.2.1.1 Porcentaje de Ocupación de Camas por Servicio

PORCENTAJE OCUPACION DE CAMAS POR SERVICIO						
Especialidad	2009	2010	2011	2012	2013	PROMEDIO
Medicina	90.5	87.7	100.2	92.5	111	96.4
Ginecología	59.9	72.9	67.1	118.3	120.1	87.7
Obstetricia	78.8	79.4	98.6	103.3	109.7	94.0
Pediatría	88.4	78.8	98.3	89.5	95.3	90.1
Cirugía	73.6	90.8	91.9	89.5	93.5	87.9
Ortopedia	85.5	77.2	78.4	94.7	77.1	82.6
Neonatología	127.4	96.7	149.9	146	136.5	131.3
Total	86.3	83.4	97.8	104.8	106.2	

Existe una saturación completa de los servicios de hospitalización, la cual ha progresado desde el 2010. En donde, únicamente dos departamentos se encuentran abajo del 90%, el área más crítica al momento es el servicio de Neonatos, seguido de Medicina Interna. Durante el 2012 se realizó una redistribución de camas, para poder amortiguar los efectos de la situación de sobreocupación que ya se observaba desde el 2011, pero la crecimiento demanda de pacientes hace que el porcentaje no disminuya como lo vemos en 2013.

3.2.1.2 Promedio de Estancia

PROMEDIO DE ESTANCIA POR SERVICIO						
Especialidad	2009	2010	2011	2012	2013	PROMEDIO
Medicina	3.6	5.51	5.9	5.2	4.01	4.8
Ginecología	3.6	3.21	2.64	3.23	3.35	3.2
Obstetricia	2	1.8	2.11	2.09	1.94	2.0
Pediatría	3.3	3.41	2.96	2.91	3.09	3.1
Cirugía	3.7	3.43	3.29	3.01	3.12	3.3
Ortopedia	11.2	11.7	11.02	10.69	8.02	10.5
Neonatología	3.7	2.94	4.22	3.67	3.74	3.7
Total	4.4	4.6	4.6	4.4	3.9	

Durante el 2013, al igual que 2012, se observa la reducción del tiempo de estancia de servicios como Obstetricia, Neonatología, como evidencia de una mejora de la eficiencia administrativa. Dicha mejoría se ha observado a pesar de un incremento del número de egresos hospitalarios en cada una de estas áreas.

En el 2012, en Medicina Interna, se realizó un análisis transversal con 500 pacientes y se determinó que el tiempo de estancia no ha variado significativamente en el tiempo debido a las características propias de gravedad y cronicidad de los pacientes que consultan en este servicio. En el caso de los pacientes de Ortopedia, se ha disminuido el tiempo de estancia que en el 2011 era de 11.02 y en 2013 8.02, con un promedio de quinquenio de 10.2, esto debido a las características propias de los pacientes. Para el mejor control de estos casos, se ha continuado con un plan para que estos pacientes estén siendo abordados por un equipo multidisciplinario y se está realizando una revisión de cupos en la programación de quirófanos con el objetivo de acortar los tiempos de cirugía en estos pacientes.

3.2.1.3 Rotación de Camas por Servicio

ROTACION DE CAMAS POR SERVICIO						
Especialidad	2009	2010	2011	2012	2013	PROMEDIO
Medicina	91.4	58.1	62	65.1	101.1	75.5
Ginecología	60.8	82.8	92.8	134.1	131	100.3
Obstetricia	147.2	161.4	170.9	180.8	206.3	173.3
Pediatría	97.2	84.4	121.3	112.4	112.4	105.5
Cirugía	72.9	96.9	101.9	108.8	109.3	98.0
Ortopedia	27.8	24.1	26	32.4	35.1	29.1
Neonatología	126.2	119.9	129.8	145.8	133.1	131.0
Total	89.1	89.7	100.7	111.3	118.3	

Se observa un incremento de la tasa de rotación de camas en los diferentes servicios, sin un incremento significativo en la tasa de mortalidad e infecciones nosocomiales, lo que demuestra, que la mejora de la eficacia administrativa no ha provocado una disminución en la calidad asistencial.

3.2.1.4 Intervalo de Sustitución

INTERVALO DE SUSTITUCION						
Especialidad	2009	2010	2011	2012	2013	PROMEDIO
Medicina	0.38	0.8	0.01	0.42	-0.4	0.2
Ginecología	2.4	1.2	1.3	-0.5	-0.56	0.8
Obstetricia	0.5	0.5	0.03	-0.07	-0.17	0.2
Pediatría	0.4	0.9	0.05	0.34	0.15	0.4
Cirugía	1.3	0.3	0.3	0.35	0.22	0.5
Ortopedia	1.9	3	3	0.6	2.38	2.2
Neonatología	-0.79	1.4	1.4	-1.16	-1	0.0
Total	0.87	1.16	0.87	0.00	0.09	

Los hallazgos del intervalo de sustitución son un reflejo del índice de rotación y el porcentaje de ocupación de camas por servicio. Sin embargo, son un reflejo de la desproporción de camas hospitalarias existentes en la región geográfica y la población atendida y la demanda que esta genera. En base a estos indicadores se señala que la estructura física dedicada a encamamiento en el Hospital Nacional San Rafael se encuentra en una fase crítica que amerita una solución más integral que probablemente involucre el incremento de camas hospitalarias para atender a los pacientes de la región y evaluar el convertirlo en un hospital de III nivel.

3.2.1.5 Porcentaje de Parto Institucional

PORCENTAJE DE PARTO INSTITUCIONAL 2013				
MES	Vaginales	Cesáreas	TOTAL	%Partos Cesáreas
Enero	434	82	516	15.89
Febrero	366	79	445	17.75
Marzo	407	86	493	17.44
Abril	374	61	435	14.02
Mayo	369	90	459	19.61
Junio	390	63	453	13.91
Julio	419	94	513	18.32
Agosto	423	95	518	18.34
Septiembre	447	118	565	20.88
Octubre	453	115	568	20.25
Noviembre	389	94	483	19.46
Diciembre	392	110	502	21.91
TOTAL	4863	1087	5950	18.27

Según la tendencia actual se ha incrementado el número de partos Intrahospitalarios en los años 2012 y 2013, este rubro se ha incrementado debido a la mayor referencia de ECOS especializados, Ciudad Mujer y a la demanda espontánea continua, además de la educación a la población para poder incrementar el parto intrahospitalario en lugar de en casa. El porcentaje de cesáreas ha disminuido según lo planificado que era un porcentaje inferior al 19%.

3.2.1.6 Tasa de Cesáreas

AÑO	Partos por cesáreas	Total partos	Tasa de Cesáreas
2008	565	4303	13.1
2009	793	4758	16.7
2010	1058	5068	20.9
2011	1198	5301	22.6
2012	1114	6059	18.4
2013	1087	5950	18.3

La tasa de cesáreas en relación al número de partos se ha mantenido menos del 20% en los últimos dos años, lo que nos indica la eficiencia de la administración del rubro en relación al número total de partos.

3.3 Recursos en Salud

3.3.1 Recursos Humanos

Plazas según nombramiento	No. de Plazas y Horas Disponibles						
	No. Plazas (GOES)	No. Horas Día (GOES)	No. Plazas (Otros)	No. Horas Día (Plazas Otros)	Total Plazas Hospital	Total Horas Día Hospital	Total Horas Anuales Hospital
Médicos Especialistas	114	8,4,2	2	8,4	116	542	130,080
Médicos Generales	7	8,2	2	8	9	54	12,960
Médicos Residentes	45	8	2	8	47	376	90,240
Odontólogos	1	6			1	6	1,440
Enfermeras	122	8	14	8	136	1,088	261,120
Auxiliares de Enfermería	117	8	2	8	119	952	228,480
Personal que labora en Laboratorio	21	8	5	8	26	208	49,920
Personal que labora en Radiología	23	7	2	7	25	175	42,000
Personal que labora en Anestesia	22	8			22	176	42,240
Personal que labora en Terapia Física y Respiratoria	9	8	1		10	80	19,200
Personal que labora en Patología	8	8,4			8	60	14,400
Personal que labora en otras áreas asistenciales	60	8	1	8	61	488	117,120
Personal que labora en Farmacia	18	8			18	144	34,560
Otros RRHH	157	8	12	8	169	1,352	324,480
Total	724	85	43	63	767	5701	1,368,240

3.3.2 Recursos Físicos

3.3.2.1 Unidad de Emergencia

La Unidad de Emergencia cuenta con:

- 3 consultorios para la realización de TRIAGE.
- 5 consultorios para consulta de emergencia
- 1 sala obstétrica para atención de partos
- 1 consultorio de atención de adultos en estado crítico (máxima adultos)
- 1 consultorio de atención de niños en estado crítico (máxima de pediatría)
- 1 sala de pequeña cirugía y atención de máxima urgencia quirúrgica.
- 1 sala para colocación y retiro de yeso
- 1 cubículo cumplimiento de inyecciones y curaciones.
- 1 área de espera y preparación de pacientes
- 1 sala de observación con 24 camas

5.3.2.2 Consulta Externa:

El Área de Consulta Externa cuenta con:

- 24 consultorios para consulta especializada
- 1 consultorio de atención para pacientes de Colposcopia
- 1 clínica de curación de úlceras y heridas
- 1 consultorio de atención odontológica
- 1 área de procedimientos médicos diagnósticos
- 2 consultorios de Oftalmología
- 1 consultorio para Otorrinolaringología.
- 1 consultorio para salud mental.
- 1 cubículo para audiometrías
- 1 Clínica atención integral (TAR)
- 1 Unidad de Cardiología
- 1 área para inyecciones, curaciones y vacunación
- 1 área para atención al usuario
- 1 Área de espera
- 1 Área de cita previa
- 1 Área de farmacia
- 1 cubículo de trabajo social

Concepto	Existentes	Funcionando	% Funcionando	Total de horas diarias programadas para Cirugía Electiva	Total de horas diarias disponibles para cirugía de emergencia
Quirófano General	6	6	100.0%	30	10
Quirófano Obstétrico	1	1	100.0%	6	2
Quirófano Emergencias	1	1	100.0%	0	24
Total Quirófanos	8	8	100.0%	36	36

Capacidad Instalada de Quirófanos en el HNSR. 2014.

Concepto	Existentes	Funcionando	% Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Promedio de horas de utilización de consultorios 2012
Consultorios Médicos Generales	0	0	0	0	0
Consultorios Médicos especialidades	24	24	100.0%	144	6.0

Capacidad Instalada de la Consulta Externa del HNSR. 2014

3.3.3 Recursos Presupuestales 2013

RUBRO	PRESUPUESTO	GASTO	SALDO	% GASTO
51	8,886,442.00	8,812,407.94	74,034.06	67.17%
54	3,995,598.45	3,978,977.00	16,621.45	30.33%
55	110,412.15	110,412.15	-	0.84%
61	127,740.73	127,678.83	61.90	0.97%
	13,120,193.33	13,029,475.92	90,717.41	99.31%

PRIORIZACION DE PROBLEMAS (DAFO)

IDENTIFICACION Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS			
No	Identificación de problemas	Problemas priorizados	Objetivos generales
1	Mejorar la atención de los pacientes referidos	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Descentralización de pacientes con enfermedades crónico-degenerativas sin complicación. ↳ Plan de referencia-retorno. ↳ Tiempo de control posquirúrgico de pacientes en la consulta externa. 	Mejorar la integración del HNSR dentro de la RIISS.
2	Mejorar la atención del paciente en consulta externa, hospitalización y emergencia	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Descentralización de pacientes con receta repetitiva. ↳ Uso de cortinas antibacteriales en hospitalización. ↳ Control de medicamentos: uso de ATB's. 	Brindar una atención a nuestros pacientes de manera oportuna, efectiva, con calidad y calidez.
3	Mejorar las competencias del recurso contratado.	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Envío de informe ejecutivo cuando se da capacitación y reproducir el conocimiento. ↳ Lectura de Rx para fortalecer conocimientos de los residentes. ↳ Desarrollo de Consejo Académico. 	Fomentar el desarrollo de los Recursos humanos a nivel gerencial, clínico y tecnológico.
4	Mejorar las interrelación de comunicación interna y externa	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Desarrollo de Unidad de comunicaciones / ODS. ↳ Mejora de citas en radiología. ↳ Mejora de relaciones con Patronato y empresa privada. 	<p>1. Lograr la Participación activa de la ciudadanía, cooperación y colaboración intersectorial e interinstitucional en apoyo a la salud.</p> <p>2. Mejorar la comunicación y las relaciones interpersonales con las diferentes áreas y entre las diferentes áreas.</p>

5	Eficientizar la ejecución presupuestaria.	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Acelerar facturación de Bienestar Magisterial. ↳ Seguimiento trimestral a presupuestación a través de dirección. 	Ejecutar de manera eficiente el presupuesto anual del hospital
6	Mejorar el desarrollo institucional a través de proyectos orientados a la mejora continua	<ul style="list-style-type: none"> ↳ Reingeniería del área de salud mental. ↳ Clínica de dolor. ↳ Clínica de pulmón. ↳ Unidad de Quiropraxia. ↳ Mantenimiento: Medir la potencialidad de cada empleado, revisar en hoja de trabajo los tiempos de ejecución de mantenimiento. ↳ Cooperativa de empleados. ↳ Departamento de patología. ↳ Centro de Atención Infantil. ↳ Área de procedimientos de CE. ↳ Unidad de pie diabético. ↳ Reingeniería de emergencia. ↳ Reingeniería del área de alimentación y dietas. ↳ Reingeniería de Sala de Operaciones. ↳ Diseño de área para comités hospitalarios. 	Mejorar los indicadores clave de rendimiento institucional.

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES 2014

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													
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	2,132	2,132	2,132	2,132	2,132	2,132	2,132	2,132	2,132	2,132	2,132	2,132	25,584
Cirugía General	1,582	1,582	1,582	1,582	1,582	1,582	1,582	1,582	1,582	1,582	1,582	1,587	18,989
Pediatría General	541	541	541	541	541	541	541	541	541	541	541	549	6,500
Ginecología	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,337	16,000
Psiquiatría	458	458	458	458	458	458	458	458	458	458	458	462	5,500
Sub especialidades													
Sub Especialidades de Medicina Interna													
Cardiología	468	468	468	468	468	468	468	468	468	468	468	468	5,616
Endocrinología	936	936	936	936	936	936	936	936	936	936	936	936	11,232
Gastroenterología	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	2,496
Neumología	1,040	1,040	1,040	1,040	1,040	1,040	1,040	1,040	1,040	1,040	1,040	1,040	12,480
Neurología	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	4,992
Sub Especialidades de Cirugía													
Neurocirugía	184	184	184	184	184	184	184	184	184	184	184	184	2,208
Oftalmología	368	368	368	368	368	368	368	368	368	368	368	368	4,416
Ortopedia	257	257	257	257	257	257	257	257	257	257	257	264	3,091
Otorrinolaringología	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	299	3,533
Urología	993	993	993	993	993	993	993	993	993	993	993	1,000	11,923
Sub Especialidades de Pediatría													
Cirugía Pediátrica	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	137	1,600

Emergencias													
De Medicina Interna													
Medicina Interna	1,108	1,108	1,108	1,108	1,108	1,108	1,108	1,108	1,108	1,108	1,108	1,112	13,300
De Cirugía													
Cirugía General	1,283	1,283	1,283	1,283	1,283	1,283	1,283	1,283	1,283	1,283	1,283	1,287	15,400
Ortopedia	766	766	766	766	766	766	766	766	766	766	766	774	9,200
De Pediatría													
Pediatría Gral.	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,174	14,000
De Gineco-Obstetricia													
Ginecología	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,074	12,800
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Nutrición	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Psicología	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	124	1,400
Consulta Externa Odontológica													
Odontológica de primera vez	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	540
Odontológica subsecuente	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	124	1,400
Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	299	3,500
Ginecología	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	74	800
Medicina Interna	308	308	308	308	308	308	308	308	308	308	308	312	3,700
Obstetricia	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6,000
Pediatría	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	4,200
Sub Especialidades													
Sub Especialidades de Cirugía													
Ortopedia / Traumatología	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Sub Especialidades de Pediatría													

Inmunología													
Consulta Externa	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	137	1,600
Hospitalización	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,333	1,337	16,000
Emergencia	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	124	1,400
Referido / Otros	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	30	250
Bacteriología													
Consulta Externa	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	3,600
Hospitalización	1,391	1,391	1,391	1,391	1,391	1,391	1,391	1,391	1,391	1,391	1,391	1,399	16,700
Emergencia	266	266	266	266	266	266	266	266	266	266	266	274	3,200
Referido / Otros	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	99	1,100
Parasitología													
Consulta Externa	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Hospitalización	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000
Emergencia	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2,400
Referido / Otros	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	400
Bioquímica													
Consulta Externa	6,216	6,216	6,216	6,216	6,216	6,216	6,216	6,216	6,216	6,216	6,216	6,224	74,600
Hospitalización	7,133	7,133	7,133	7,133	7,133	7,133	7,133	7,133	7,133	7,133	7,133	7,137	85,600
Emergencia	6,483	6,483	6,483	6,483	6,483	6,483	6,483	6,483	6,483	6,483	6,483	6,487	77,800
Referido / Otros	1,683	1,683	1,683	1,683	1,683	1,683	1,683	1,683	1,683	1,683	1,683	1,687	20,200
Banco de Sangre													
Consulta Externa	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	212	2,500
Hospitalización	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	19,200
Emergencia	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	187	2,200
Referido / Otros	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Urianálisis													
Consulta Externa	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	299	3,500
Hospitalización	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	837	10,000

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN 2014

No.	HOSPITAL: Hospital Nacional San Rafael	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables
1	Objetivo: Contribuir a disminuir la morbilidad materna neonatal mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.				
1.1	Resultado esperado: Disminuir la morbilidad materna en el hospital durante el año 2014.				
1.1.1	Disminuir el índice de cesárea de primera vez al menos en un 1% del total de partos en relación al año previo	18%	(# de cesáreas realizadas / # total de partos atendidos)*100	Sistema Estadístico de Producción de Servicios (SEPS)	Jefe servicio de ginecoobstetricia
1.1.2	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
1.1.3	Capacitación a personal del primer nivel de atención sobre detección de riesgos obstétricos para referencia oportuna.	20 recursos capacitados	# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de ginecoobstetricia y coordinador de SIBASI
1.1.4	Realización de simulacros de morbilidades obstétricas.	2	# de Simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de ginecoobstetricia
1.1.5	Evaluación trimestral del Sistema de Información Perinatal (SIP).	4	Total de Evaluaciones de SIP realizadas / Total de evaluaciones SIP programadas	Libro de actas de evaluaciones y lista de asistencia	Comité de Morbilidad materna perineonatal
1.1.6	Reunión mensual de comité hospitalario de morbilidad materna perineonatal.	12	Reuniones realizadas / Total de reuniones programadas	Actas de reunión y lista de asistencia	Comité de Morbilidad materna perineonatal
1.2	Resultado esperado: Disminución de la morbilidad perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2014.				
1.2.1	100% de Recién Nacidos que nacen en el hospital evaluados según norma previa al alta.	100%	(# de recién nacidos evaluados al alta según norma / # de recién nacidos dados de alta del periodo)*100	Expediente clínico Informe mensual de MCC	Jefe servicio de pediatría
1.2.2	Capacitación a personal del primer nivel de atención sobre detección de riesgos obstétricos que afectan a feto y signos de riesgo para recién nacido para referencia oportuna.	20 recursos capacitados	# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de obstetricia y coordinador de SIBASI
1.2.3	Realización de simulacros de morbilidades pediátricas y neonatales.	4	# de simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de pediatría
1.2.4	Notificación de partos intrahospitalarios para su seguimiento en el primer nivel de atención.	100%	(# total de partos notificados / # total de partos realizados)*100	SIMMOW	Jefe de ESDOMED
1.3	Resultado esperado: Mejorar la cobertura de atención de parto intrahospitalario de pacientes pertenecientes a la red.				
1.3.1	Realización de pasantías hospitalarias a embarazadas en coordinación con el primer nivel de atención.	12	Número de pasantías realizadas del total programado	Listas de asistencia	Trabajo social, jefe de obstetricia y directores de UCSF

1.3.2	Solicitar mensualmente el listado de partos a verificar, a los establecimientos de primer nivel del area geográfica de responsabilidad.	100%	(# listados recibido / # total de listados solicitados)*100	Listado recibido	Jefe de obstetricia y coordinador de SIBASI
2	Objetivo: Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en el hospital para el año 2014.				
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	Comité de IAAS
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
2.1.3	Cumplimiento de profilaxis con antibiótico según normativa.	100%	(# de cirugías con antibiótico profilaxis / # total de cirugías)*100	Expedientes	Comité de IAAS
2.1.4	Evaluación mensual del índice de infección de sitio quirúrgico.	100%	(# evaluaciones realizadas / # evaluaciones programadas)*100	Informe de evaluación	Comité de IAAS
2.2	Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de primera vez de especialidad en el año 2014.				
2.2.1	Auditoría de expedientes de las cuatro especialidades básicas.	10 expedientes mensuales por especialidad	Número de expedientes auditados del total programado	Lista de chequeo	Jefe de consulta externa
2.2.2	Elaborar e implementar un proyecto de desconcentración de consulta de pacientes con enfermedades crónicas hacia establecimientos de salud del primer nivel de atención más cercano para su seguimiento.	1	Proyecto en ejecución	Proyecto en ejecución	Jefe de consulta externa
2.2.3	Incrementar en un 5% la consulta de primera vez en relacion al año previo	5%	(# de consultas de primera vez / total de consulta)*100	Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)	Jefe de consulta externa
2.3	Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de emergencia para el año 2014.				
2.3.1	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
2.4	Resultado esperado: Acortar tiempos de espera para cirugía electiva en el año 2014.				
2.4.1	Incrementar las cirugías electivas ambulatoria en un 25%, con respecto al año previo.	25% 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
2.4.2	Eficientizar el uso de los quirófanos con recurso humano disponible.	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

2.4.3	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
2.4.4	Monitoreo de cirugías realizadas y suspendidas.	12	# total de monitoreos realizados del total programado	Lista de chequeo	Jefe de Sala de Operaciones
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.
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.
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
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
3.1.5	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
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 85% de abastecimiento de medicamentos e insumos necesarios para brindar la atención al usuario.				
4.1.1	Plan de trabajo 2014 de Comité de Farmacovigilancia elaborado.	1	Plan de trabajo 2014 elaborado	Plan de trabajo 2014 elaborado	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros
4.1.2	Evaluación mensual de ejecución de plan de trabajo 2014.	100%	(Actividades del plan 2014 desarrolladas / actividades del plan 2014 programadas)*100	Informes de evaluaciones	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros
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
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
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
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

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
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
5.1.2	Diseñar y ejecutar el plan de capacitación continua del recurso humano para el año 2014.	100%	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Unidad Formadora de Profesionales (UFP) y/o Recursos Humanos
6	Objetivo: Disminuir la mortalidad general intrahospitalaria.				
6.1	Resultado esperado: Disminuir la mortalidad hospitalaria en un 2%.				
6.1.1	Auditoría al 100% de expedientes con mortalidad, para evitar la omisión de pasos en el proceso de atención en pacientes críticos	100%	Mortalidad hospitalaria	Expedientes clínicos y actas de verificación	Comité de mortalidad hospitalaria
6.1.2	Retroalimentar al personal médico y de enfermería en patologías con alta letalidad (intoxicaciones, cardiopatías, Diabetes Mellitus, etc.)	100%	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Listas de asistencia a capacitaciones	Comité de educación
6.1.3	Capacitar al personal médico y de enfermería en cursos de atención de pacientes críticos (NALS, STABLE, BLS, RCP, etc.)	100%	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Listas de asistencia a capacitaciones	Comité de educación
6.1.4	Garantizar la existencia de medicamentos e insumos básicos esenciales para el manejo de paros cardio respiratorios.	100%	Abastecimiento de medicamentos en áreas críticas de atención	Listas de chequeo	Comité de farmacoterapia. Jefas enfermeras de unidad. Jefe médico del área

INDICADORES HOSPITALARIOS	META ANUAL 2014
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)	
Medicina Interna	50
Cirugía	110
Ginecología	25
Obstetricia	50
Cirugía electiva	
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	6%
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	35
Cesáreas	
Porcentaje de Cesáreas	18.3
Infecciones Nosocomiales	
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	1
Pacientes recibidos de otras instituciones	
Número total pacientes recibidos para atención Consulta Médica Especializada	9000
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	2000
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	3000
Número total de pacientes recibidos para realización procedimientos quirúrgicos	1200
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	11000
Abastecimiento de Medicamentos	
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	80%
MEDICINA INTERNA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	85%
Promedio días estancia	3.96
Intervalo de sustitución	-0.42
Rotación cama	93.3
CIRUGÍA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	85%
Promedio días estancia	3.11
Intervalo de Sustitución	0.47
Rotación Cama	102
PEDIATRÍA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	85%
Promedio días estancia	2.99
Intervalo de Sustitución	0.07
Rotación Cama	105.3
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	85%
Promedio días estancia	2.6
Intervalo de Sustitución	-0.39
Rotación Cama	157

