

# MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL BÁSICO SANTA ROSA DE LIMA,

LA UNIÓN

PLAN OPERATIVO ANUAL

2017



San Salvador, 16 de Diciembre de 2016

## DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

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

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

**Teléfono:** 2665-6001

**Fax:** 2665-6031

**E-mail:** efortres@salud.gob.sv

**Nombre de Director(a):** Dr. Efraín Torres Flores.

**Fecha de aprobación de la POA 2017:**

---

Dr. Efraín Torres Flores.  
Director de Hospital Básico  
Santa Rosa de Lima

---

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

## **Denominación, Naturaleza y Funciones**

**Nombre del Hospital:** SANTA ROSA DE LIMA

### **Misión:**

Somos un Hospital Básico que brinda servicios integrales en salud de manera continua y oportuna a la población, con la intencionalidad de recuperar el bienestar subjetivo, mediante un abordaje técnico profesional con calidad, calidez y trato humanizado.

### **Visión:**

Ser una organización con un modelo de excelencia en la calidad de atención, que le apuesta al cuidado y restablecimiento de la salud de los usuarios manteniendo los principios de respeto, dignidad y equidad, trabajando de manera coordinada con las redes integrales e integradas de los servicios de salud.

### **Objetivos**

#### **General:**

Garantizar la provisión de servicios médicos hospitalarios y el funcionamiento de los sistemas técnicos administrativos, integrados a la red de servicios de salud; asegurando que la capacidad instalada, responda a las necesidades de la población.

## **Específicos:**

1. Contribuir a disminuir la morbi-mortalidad materno, perinatal, neonatal e infantil mediante una atención eficaz, oportuna y de calidad.
2. Fortalecer el sistema de vigilancia de la salud en la institución contribuyendo a la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención sanitaria.
3. Mejorar la oferta de servicios de salud a través de una gestión institucional oportuna y eficiente, que satisfaga las necesidades de los usuarios.
4. Velar por el funcionamiento de las redes integrales e integradas de los servicios de salud en los municipios del área geográfica de influencia.
5. Fortalecer las estrategias que garanticen la integración del hospital al nuevo modelo de atención en salud.
6. Fortalecer el desarrollo de las competencias técnicas y habilidades para optimizar el desempeño de los recursos humanos.

## **Funciones Principales**

1. Brindar atención médica a la población realizando actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación mediante servicios de emergencia, ambulatorios y de hospitalización, y podrá recibir o referir pacientes a otras Instituciones, bajo el Sistema de RRI, con el propósito de realizar estudios diagnósticos u ofrecer terapéutica de acuerdo a su enfermedad y necesidad de complejidad en la atención hospitalaria a partir de la categorización del servicio.
2. Rendición de cuentas a la población en general y al Foro Nacional de Salud, de forma especial, en atención al servicio de salud brindado, así como las actividades indispensables para mejorar la transparencia y la eficiencia de los procesos.

3. Realiza la vigilancia y el control epidemiológico del medio Intrahospitalario y su entorno, así como alternar los niveles correspondientes y participar en el manejo de las situaciones epidemiológicas detectadas
4. Preparar de forma permanente a su personal y a las instalaciones de acuerdo a las medidas previstas en los planes de desastres, emergencias y contingencias, según instrumentos técnicos, jurídicos por el comité respectivo.
5. Desarrollar coordinadamente con los establecimientos del primer nivel de atención, región de salud y SIBASI respectivo, los procesos de planificación, organización, ejecución y control de las acciones de salud en RIISS
6. Elaborar, proponer e implementar planes de desarrollo de los Recursos Humanos.
7. Desarrollar procesos de investigación médica de acuerdo a los criterios legales, éticos, epidemiológicos y de interés Nacional.
8. Coordinar con el resto de Hospitales Nacionales y el Primer Nivel de Atención sobre la aplicación de lineamientos técnicos para la RRI en la RIISS, apoyo e intercambio de recurso capacitaciones y soporte técnico.
9. Ejercer una gestión administrativa, financiera eficiente, transparente y las demás establecidas por otros cuerpos normativos.

## INDICE

1. Datos generales del hospital.....	2
2. Denominación, Naturaleza y Funciones.....	3
2.1.- Misión.....	3
2.2.- Visión.....	3
2.3.- Objetivo general.....	3
2.4.- Objetivos específicos.....	3
2.5.- Funciones principales.....	4
3. Introducción.....	7
4. Diagnostico situacional	
4.1.- Análisis de la demanda de salud	
• Característica de la población.....	8
• Situación de salud	
○ Análisis de la mortalidad.....	9
○ Perfil epidemiológico.....	10
○ Análisis de la morbilidad.....	11
○ Enfermedades crónicas no transmisibles.....	15
○ Análisis de tiempos de espera durante el año 2016.....	16
4.2. Análisis de la oferta de salud	
○ Organigrama.....	17
○ Oferta de servicios.....	18
○ Análisis de la capacidad residual.....	20
○ Capacidad instalada de camas, quirófanos y consultorios.....	22
○ Características de los recursos humanos.....	25
○ Características de los equipos biomédicos.....	26
4.3. Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH del 2016.....	28
4.4. Identificación de problemas.....	33
4.5. Análisis FODA.....	34
5. Objetivos generales del plan operativo anual 2017.....	36
6. Anexos.....	38

## **INTRODUCCION:**

El presente Plan Operativo Anual está enmarcado en el Plan Estratégico del MINSAL para el sector salud, el marco de referencia de la profundización de la Reforma de Salud en marcha a la cual deben alinearse; para la institución es una herramienta fundamental, orientadora del quehacer como ente rector del sector. Su principal contribución al proceso de reforma radica en el ordenamiento y priorización de las intervenciones contribuyentes a lograr los objetivos estratégicos establecidos a nivel país en materia de atención y provisión de servicios de salud, de los Objetivos del Milenio y de los convenios nacionales e internacionales ratificados por El Salvador. Orienta las acciones para operativizar la Política Nacional de Salud y el Plan Quinquenal de Desarrollo del Gobierno garantizando servicios de calidad y con calidez. El Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 en base a Objetivo 4 que literalmente dice: "Asegurar gradualmente a la población salvadoreña el acceso y cobertura universal a servicios de salud de calidad".

La salud es un derecho fundamental, pues sin él se limita la posibilidad de que la población acceda a otros derechos. Por ello, se defenderán y profundizarán los logros de la reforma de salud y se avanzará hacia la construcción de un sistema nacional integrado de salud que asegure el bienestar y las capacidades de la población.

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

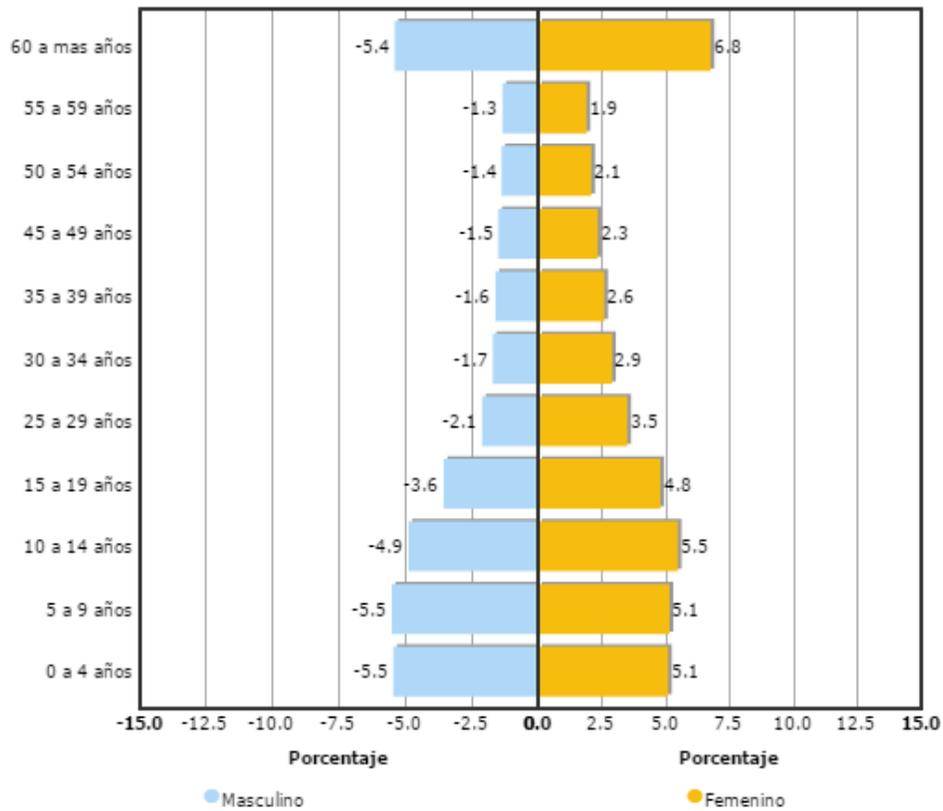
## DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

### Análisis de la demanda de salud:

- **Características de la población:**

La población de nuestra área geográfica de influencia para el año 2017 es de 126,088 habitantes según la Dirección General de Estadísticas y Censos, con una densidad poblacional de 138 habitantes por km<sup>2</sup>. El área de influencia está conformada por 10 municipios, dando respuesta en las atenciones de segundo nivel a toda la población del norte del departamento, a demás a un cantón del municipio de Sociedad y de Jocoro y a la población de la zona fronteriza de los países de Honduras y Nicaragua.

Pirámide poblacional



### Situación de salud:

### Análisis de la Mortalidad:

Primera 10 causas de mortalidad de Egresos Hospitalarios, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2015.

Nº	Grupo de causas	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad
1	Septicemia (A40 - A41)	2	2	100.0
2	Enfermedades cerebrovasculares (I60 - I69)	6	30	20.0
3	Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente r	7	37	18.9
4	Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00 - J06, J30	4	40	10.0
5	Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22, K28-K6	2	30	6.7
6	Otras enfermedades del corazón (I26 - I51)	4	94	4.3
7	Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	2	79	2.5
8	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laborator	3	178	1.7
9	Neumonía (J12 - J18)	8	678	1.2
10	Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98)	2	358	0.6
Demás causas		18	5,407	0.3
TOTALES		58	6,933	0.8

Fuente

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

Primera 10 causas de mortalidad de Egresos Hospitalarios, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre\*, año 2016.

Nº	Grupo de causas	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad
1	Septicemia (A40 - A41)	3	7	42.9
2	Enfermedades cerebrovasculares (I60 - I69)	6	23	26.1
3	Enfermedades isquémicas del corazón (I20 - I25)	7	27	25.9
4	Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00 - J06, J30	8	55	14.5
5	Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no	7	53	13.2
6	Otras enfermedades del corazón (I26 - I51)	4	50	8.0
7	Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	2	98	2.0
8	Diabetes Mellitus (E10-E14)	3	187	1.6
9	Neumonía (J12 - J18)	5	461	1.1
10	Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22, K28-K6	2	443	0.5
Demás causas		20	3,913	0.5
TOTALES		67	5,317	1.3

\*Datos al 8 de diciembre 2016.

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

Las principales causas de muerte hospitalaria para el año 2016, están relacionadas con enfermedades crónicas degenerativas tales como: causa 2, 3, 6 7 y 8, siendo también la de mayor tasa de letalidad (causas 2y 3), y la mayoría es en pacientes mayores de 60 años.

Al comparar el año 2015 - 2016, se observa un incremento del 15% (9 muertes); del total de muertes del 2016, el 72% (48 muertes) fueron antes de las primeras 48 horas y un 37% (18 muertes) ocurrieron en el servicio de emergencia.

## Perfil epidemiológico hospitalario:

Primera 10 causas de eventos del perfil epidemiológico,  
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, semana 1 a 49, año 2016.

Nº	Evento	Casos	Frecuencia
1	Diarrea y Gastroenteritis	699	26
2	Infección Respiratoria Aguda	657	25
3	Neumonías	362	14
4	Lesión por Vehículo Automotor	262	10
5	Parasitismo Intestinal	206	8
6	Dengue	84	3
7	Ansiedad	77	3
8	Herida por Arma Blanca	59	2
9	Accidente de trabajo	37	1
10	Intoxicación por plaguicidas	36	1
Demás causas		196	7
<b>TOTALES</b>		<b>2,675</b>	<b>100</b>

Fuente:

Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (VIGEPES), MINSAL.

El 76% de los eventos están relacionados a enfermedades transmisibles (infectocontagiosas) y que además en su mayoría son de manejo del primer nivel de atención, un 12% a violencia y accidentes, 2% de trastornos mentales y del comportamiento; como se observa que la incidencia de enfermedades crónicas (Hipertensión Arterial) no son muy significativas en nuestro perfil, porque solo se notifican casos nuevos, que se diagnostican por primera vez.

## Análisis de morbilidad

### Consulta externa:

Primera 10 causas de morbilidad de la Consulta Externa,  
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2015.

Nº	Grupo de causas	Consultas	Frecuencia
1	Hipertensión esencial (Primaria) (I10)	5,863	19
2	Diabetes Mellitus, no insulino dependiente, sin mención de	4,281	14
3	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de	1,196	4
4	Epilepsia, tipo no especificado (G40.9)	1,062	3
5	Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicas	1,054	3
6	Asma, no especificada (J45.9)	809	3
7	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	694	2
8	Personas en contacto con los servicios de salud para	641	2
9	Personas en contacto con los servicios de salud para investiga	604	2
10	Artrosis, no especificada (M19.9)	561	2
Demás causas		14,534	46
TOTALES		31,299	100

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

Primera 10 causas de morbilidad de la Consulta Externa,  
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre\*, año 2016.

Nº	Grupo de causas	Consultas	Frecuencia
1	Hipertensión esencial (Primaria)	5,677	19
2	Diabetes Mellitus	4,097	14
3	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de	1,131	4
4	Epilepsia	1,116	4
5	Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicas	958	3
6	Personas en contacto con los servicios de salud para	751	3
7	Asma	736	2
8	Diarrea de presunto origen infeccioso (A09)	592	2
9	Otros trastornos mentales y del comportamiento	585	2
10	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	544	2
Demás causas		13,760	46
TOTALES		29,947	100

\*Datos al 4 de diciembre 2016.

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

Las enfermedades crónicas degenerativas y metabólicas son las que presentan mayor demanda, pero al comparar el año 2015 y 2016, se observa una disminución de 381 consultas en las primeras 4 causas, debido a que se ha iniciado la desconcentración de pacientes al primer nivel de atención para su seguimiento y abastecimiento del medicamento, por lo que se continuaran realizando coordinaciones en la RISS para mejorar el proceso; y que en el hospital se le dé un control de evaluación al año, por el

médico internista para la micro red de Santa Rosa de Lima y para la micro red de Anamoros realizar su control anual en la Unidad Comunitaria de Salud Especializada.

Al comparar el año 2015 - 2016, se observa una disminución de 1,352 (4.3%) consultas, debido que se ha continuado con la selección de pacientes en el área de emergencia y se derivaban al nivel correspondiente y a partir del mes de julio 2012, se oficializo el estándar de calidad de las atenciones de verdaderas emergencias, incrementando la derivación de pacientes que consultan en la emergencia hacia las UCSF y no a la consulta externa del hospital, aunque siempre se cuenta con un consultorio de consulta exprés (Medico general), para brindar atención inmediata a los pacientes que se refieren del primer nivel y agilizar el proceso para la atención por el especialista.

#### Consulta de emergencia:

Primera 10 causas de morbilidad de la Consulta de Emergencia,  
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2015.

Nº	Grupo de causas	Consultas	Frecuencia
1	Otras complicaciones del embarazo y del parto	2,321	11
2	Fiebre de origen desconocido	1,728	8
3	Otros traumatismo de regiones especificadas, de regiones no	1,716	8
4	Otra atención materna relacionada con el feto y con la	1,159	5
5	Otras fiebres virales transmitidas por artropodos y fiebres he	1,137	5
6	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	1,002	5
7	Dolor abdominal y pélvico	908	4
8	Fractura de otros huesos de los miembros	882	4
9	Neumonía	829	4
10	Otras enfermedades del sistema urinario	711	3
Demás causas		8,734	41
TOTALES		21,127	100

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

Primera 10 causas de morbilidad de la Consulta de Emergencia,  
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre\*, año 2016.

Nº	Grupo de causas	Consultas	Frecuencia
1	Otras complicaciones del embarazo y del parto	1,874	11
2	Otros traumatismo de regiones especificadas, de regiones no	1,710	10
3	Dolor abdominal y pélvico	1,057	6
4	Otra atención materna relacionada con el feto y con la	926	12
5	Fiebre de origen desconocido	891	5
6	Fractura de otros huesos de los miembros	789	5
7	Neumonía	617	4
8	Otras enfermedades del sistema digestivo	585	3
9	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de	528	3
10	Otras enfermedades del sistema urinario	509	3
Demás causas		7,444	44
TOTALES		16,930	100

\*Datos al 4 de diciembre 2016.

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

Otras complicaciones del embarazo y del parto, es la primera causa en los dos años y observamos que la fiebre de origen desconocido, otras fiebres virales transmitida por artrópodos y fiebres hemorrágicas virales, hubo una disminución de un 69% (1,974 casos) en el año 2016, los traumatismos de regiones no especificadas ocupan el segundo lugar consulta en este año, se observa que la Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus ya no aparecen en las primeras 10 causas en ambos años; dándonos la pauta que es menor los casos de crisis hipertensivas y/o complicaciones por falta de seguimiento o abastecimiento de medicamento (Proyecto de desconcentración de pacientes crónicos).

### Egresos hospitalarios:

Primera 10 causas de morbilidad de Egresos Hospitalarios,  
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2015.

Nº	Grupo de causa	Egresos	Porcentaje
1	Parto único espontáneo	1,456	21
2	Neumonía	678	10
3	Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos y fiebres hemorr	494	7
4	Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amn	467	7
5	Otras complicaciones del embarazo y del parto	341	5
6	Diarrea de presunto origen infeccioso (A09)	270	4
7	Otras enfermedades del sistema urinario	212	3
8	Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no esp	164	2
9	Diabetes Mellitus	163	2
10	Otros trastornos respiratorios originados en el periodo perinatal	152	2
Demás causas		2,536	37
TOTALES		6,933	100

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

Primera 10 causas de morbilidad de Egresos Hospitalarios,  
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, enero a diciembre\*, año 2016.

Nº	Grupo de causa	Egresos	Porcentaje
1	Parto único espontáneo	1,177	22
2	Neumonía	470	9
3	Otras complicaciones del embarazo y del parto	276	5
4	Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amn	273	5
5	Otras enfermedades del sistema urinario	245	5
6	Diabetes Mellitus	189	4
7	Diarrea de presunto origen infeccioso (A09)	187	3
8	Enfermedades del apéndice	134	2
9	Colelitiasis y colecistitis	127	2
10	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laborato	121	2
Demás causas		2,186	41
TOTALES		5,385	100

\*Datos al 13 de diciembre 2016.

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

Las principales causas de egresos están relacionadas a la atención del parto, atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica y otras complicaciones del embarazo y del parto, siendo en total un 32%; las neumonías y diarreas con un 12%, para el año 2016.

Al comparar el año 2015 - 2016, se observa que las fiebres virales transmitida por artrópodos no aparecen en las primera 10 causas en el año 2016, como egresos hospitalarios; observando una reducción significativa de los casos sospechosos de Dengue, Chikv y Zika.

## Enfermedades Crónicas No Transmisibles, últimos 7 años:

Tendencia de consultas por Enfermedades Crónicas,  
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2010 a 2016.

Consultas por	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Diabetes Mellitus	5,954	5,482	5,138	5,047	4,906	4,785	4,474
Hipertensión Arterial	8,074	8,490	7,557	7,590	6,906	6,330	6,031
Enfermedad Renal Crónica	336	248	260	253	303	370	432
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	697	557	382	537	405	387	487

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

Tendencia de Egresos por Enfermedades Crónicas,  
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2010 a 2016.

Egresos por	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Diabetes Mellitus	228	197	248	233	158	163	189
Hipertensión Arterial	105	97	141	122	80	76	91
Enfermedad Renal Crónica	37	61	72	71	59	41	49
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	67	34	42	95	56	47	97

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

El comportamiento de las enfermedades crónicas es a la disminución de consultas ambulatorias y los egresos hospitalarios al observar los datos del año 2010 con el año 2016; a excepción de la enfermedad renal crónica, por la implementación de la clínica de gestión renal y que se ha tamizado a los pacientes en estadios para la valoración de un oportuno tratamiento y seguimiento para disminuir esta complicación en pacientes con diagnósticos de Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial (prioritariamente).

## Tiempos de espera durante el año 2016:

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias				
Reporte: Indicadores de Gestión				
Año: 2015 - 2016				
Hospital: Hospital Nacional Santa Rosa de Lima LU				
Fecha y Hora de impresión: 14/12/2016 15:14:18				
Indicadores de Gestión	Meta Programada 2015	TOTAL REALIZADO 2015	Meta Programada 2016	TOTAL REALIZADO 2016
<b>Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias</b>				
<b>Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)</b>				
Medicina Interna	20	23	20	30
Cirugía	20	17	20	25
Ginecología	20	14	20	16
Obstetricia	5	8	5	9
Pediatría	20	12	20	12
<b>Cirugía electiva</b>				
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	4	1.3	2	1.1
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	60	64	60	48

El tiempo promedio de espera para la consulta médica especializada se ha mantenido por debajo del estándar en todas las especialidades, al comparar año 2015 – 2016; esto es debido a que se ha mejorado el registro de las citas de paciente de primera vez y se están aplicando los estándares de calidad en la reducción de tiempos de espera.

El tiempo promedio de espera para cirugía electiva se ha disminuido a 48 días para el año 2016 y el estándar de calidad es de 60 días.



**Oferta de servicios:**

<b>SERVICIO</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>HORARIO DE ATENCIÓN</b>	<b>DÍAS DE ATENCIÓN</b>
CONSULTA EXTERNA	MEDICINA INTERNA	7:00 a.m. - 3:30 p.m.	Lunes a Viernes
	CIRUGÍA GENERAL	7:00 a.m. -10:00 a.m.	Lunes y Jueves
		9:00 a.m. - 10:00 a.m.	Martes, Miércoles y Viernes
		1:00 p.m. - 3:00 p.m.	Lunes a Viernes
	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	10:00 a.m. - 12:30 m.d.	Lunes a Viernes
	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	8:00 a.m. - 9:00 a.m.	Lunes a Viernes
	PEDIATRÍA	8:00 a.m. - 3:30 p.m.	Lunes a Viernes
	ORTOPEDIA	9:00 a.m. - 12:50 p.m.	Miércoles y Viernes

PRELIMINAR

SERVICIOS DE APOYO	FISIOTERAPIA	7:00 a.m. - 3:00 p.m.	Lunes a Viernes
	PSICOLOGÍA	7:30 a.m. - 3:30 p.m.	Lunes a Viernes
	ELECTROCARDIOGRAMA	10:00 a.m. - 12:00 p.m.	Lunes a Viernes
	ULTRASONOGRAFÍA	6:30 a.m. - 3:00 p.m. Ginecológicas/Obstétricas	Lunes a Viernes
		1:30 p.m. 3:00 p.m. Abdominales/Pélvicas	
	COLPOSCOPIA	10:00 a.m. 3:30 p.m.	Miércoles
	LABORATORIO CLÍNICO	24 horas	365 días
	RADIOLOGÍA	7:00 a.m. - 11:00 p.m.	365 días
	FARMACIA	24 horas	365 días
ALIMENTACIÓN Y DIETAS	6:30 a.m. - 5:00 p.m.	365 días	

PRELIMINAR

HOSPITALIZACIÓN	MEDICINA INTERNA	24 horas	365 días
	CIRUGÍA GENERAL Y ORTOPEDIA	24 horas	365 días
	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	24 horas	365 días
	PEDIATRÍA	24 horas	365 días
EMERGENCIA	CIRUGÍA GENERAL	7:00 a.m. - 7:00 p.m.	Lunes a Viernes
		7:00 a.m. - 3:00 p.m.	Sábado
		9:00 a.m. - 7:00 p.m.	Domingo
	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	24 horas cada tres días	365 días
	PEDIATRÍA	24 horas	365 días
	ORTOPEDIA	7:00 a.m. - 1:00 p.m.	Lunes, Martes y Jueves
URGENCIAS	ATENCIÓN DE MÁXIMA PEDIÁTRICA	24 horas	365 días
	ATENCIÓN DE MÁXIMA ADULTOS		
	TERAPIA RESPIRATORIA		
	REHIDRATACIÓN ORAL		
	PEQUEÑA CIRUGÍA		
	ORTOPEDIA CERRADA		
	SÉPTICA		
	OBSERVACIÓN		

## Análisis de la capacidad residual del año 2016: consultorios, camas y quirófanos.

### Capacidad residual de consultorios, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2016.

Información 2016 de Consultorios	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día	No de hrs. consultorios disponibles al año	Tiempo en Horas promedio por consulta	Capacidad máxima de consultas médicas al año	No de consultas realizadas 2016	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	4.0 Horas	960 Horas	0.2 Horas	5,647	6,754	-1,107
Especialidades Medicina	1	11.0 Horas	2,640 Horas	0.3 Horas	10,560	10,466	94
Especialidades Cirugía	1	4.2 Horas	1,008 Horas	0.3 Horas	4,032	4,978	-946
Especialidades de Pediatría	1	7.5 Horas	1,800 Horas	0.3 Horas	7,200	6,652	548
Especialidades Gineco Obstetricia	1	4.3 Horas	1,032 Horas	0.3 Horas	4,128	3,736	392

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

En la capacidad residual de consultas médicas se observa que en el 2016 se ha realizado menor producción que la capacidad instalada permite, en las especialidades de Pediatría, Ginecoobstetricia y Medicina Interna, siendo 548, 392 y 94 consultas respectivamente para ese mismo año; en la especialidad de Medicina Interna hay disminución en la producción, al comparar con el año 2015, pero siempre excede negativamente la capacidad; debido a la desconcentración realizada por médicos internistas y se han referido los pacientes al primer nivel para continuar con el abastecimiento de medicamentos y se dejan citados en la especialidad para control anual de las horas consultas en esta especialidad, se continuara con 4 horas a medicina general para atender la consulta express donde se atienden pacientes por médico general que no logran cupo con especialistas y/o dispensar medicamento de pacientes que pierden su cita o no retiran el medicamento en su oportunidad.

Capacidad residual de camas por especialidad,  
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2016.

Información 2016	No camas censables	Según Estándares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2016	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
<b>Cama Censable</b>							
<b>Especialidades Básicas</b>							
Cirugía	9	3.20 Días	85%	365 Días	873	910	-37
Gineco-Obstetricia	15	3.10 Días	85%	365 Días	1,501	0	1,501
Medicina Interna	13	4.00 Días	85%	365 Días	1,008	1,436	-428
Pediatría	21	3.80 Días	85%	365 Días	1,715	1,532	183

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

Al comparar el promedio de la capacidad residual de camas por especialidad, observamos que el servicio de Ginecoobstetricia no aparece el dato, pero fueron un total de egresos de 1,924 (hasta el 13 de diciembre de año 2016); lo que nos como resultado una capacidad residual de 423 egresos más de la capacidad máxima.

Capacidad residual de quirófano,  
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2015 - 2016.

Quirófano General	2015	2016
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	1	1
Promedio de horas de funcionamiento por día	7.4 Horas	7.3 Horas
Numero de horas quirófano disponibles al año	1,776.0 Horas	1,752.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	888	876
Numero de cirugías realizadas	944	758
Capacidad residual de cirugías electivas	-56	118

Fue

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

En la capacidad residual de las cirugías electivas se observa disminución de 118 cirugías, al comparar con las horas de funcionamientos del quirófano electivo para el año 2016. Consideramos que dicho comportamiento continuará siempre y cuando exista la necesidad por parte de la población.

**Capacidad instalada para el año 2017: consultorios, camas y quirófanos.**

Dotación de consultorios,  
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2017.

<b>Dotación de consultorios Consulta Externa, AÑO 2017</b>			
Concepto	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real de consultorios funcionando
Medicina General	1	1	4
Medicina Interna	1	1	8.4
Cirugía General	1	1	4.2
Padiatria General	1	1	7.5
Ginecoobstetricia	1	1	4.3
<b>Dotación de consultorios Consulta Emergencia, AÑO 2017</b>			
Medicina General	1	1	24
Cirugía General	1	1	6
Padiatria General	1	1	24
Ginecoobstetricia	1	1	24

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

Fuente

La dotación de consultorios en la consulta externa se mantiene igual que el año 2016, además las horas reales de utilización de consultorios funcionando es similar al año 2016. En el área de emergencia solo contamos con 3 consultorios y la consulta de cirugía se adecua en el que está disponible.

Dotación de camas,

Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2017.

<b>Dotación de camas en hospitalización, AÑO 2017</b>	
<b>Camas Censables</b>	
<b>Servicio Hospitalario</b>	<b>N° camas</b>
<b>Especialidad Básica</b>	
Cirugía General	9
Medicina Interna	14
Ginecologiaobstetricia	14
Padiatria General	21
<b>Camas NO Censables</b>	
<b>Servicio Hospitalario</b>	<b>N° camas</b>
Emergencia	4
Trabajo de parto	4

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

La dotación de camas para el año 2017, no sufre cambios, solamente se redistribuyeron en los servicios de hospitalización; además se une el servicio de Ginecología y Obstetricia con un total de camas de 14, en el servicio de medicina interna se incremento una cama la cual se traslada de obstetricia ya que se logro un porcentaje de ocupación del 121% para el año 2016; se continua con el convenio de Bienestar Magisterial, se mantendrá la infraestructura del espacio físico con las camas asignadas (2) y los egresos se asignaran al servicio que pertenezca.

Dotación de quirófanos,  
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2017.

<b>Dotación de quirófano, AÑO 2017</b>				
Concepto	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias programadas para cirugía electiva	Total de horas diarias programadas para cirugía emergencia
Quirófano General	1	1	7.3	
Quirófano Emergencia	1	1		24

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

La dotación de quirófanos no ha tenido variaciones en los últimos años, pero se pretende que la capacidad de cirugías mayores electivas ambulatorias sea de un 25% del total de cirugías electivas, programando 4 cirugías mayores electivas por día, de las cuales 1 deberá ser cirugía mayor electiva ambulatoria (Hospital de día).

**Características de los recursos humanos existentes en el  
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2016.**

DEPARTAMENTO	FORMA DE PAGO				TOTAL
	SALARIO	SERV. PROF	FOSALUD	ADHO	
Dirección	2	0	0	0	2
Administrador	2	0	0	0	2
Unidad Financiero Contable	3	1	0	0	4
Unidad de Adquisiciones y Contrataciones	3	0	0	0	3
Conservación y Mantenimiento	5	0	0	0	5
Recursos Humanos	3	0	0	0	3
Médicos Staff	21	3	1	1	26
Médicos Generales	3	0	0	0	3
Médicos Residentes	1	4	0	1	6
Enfermera	18	0	0	1*	19
Auxiliar de enfermería	35	4	0	3*	42
Ayudante de enfermería	5	0	0	0	5
Anestesiología	5	1	0	0	6
Laboratorio	5	2	0	1*	8
Secretaria	1	0	0	0	1
Radiología	4	0	0	0	4
Psicólogo	1	0	0	0	1
Trabajo Social	1	0	0	0	1
Educador	1	0	0	0	1
Fisioterapia	2	1	0	0	3
Estadística y Documentos Médicos	11	1	0	0	12
Farmacia	8	1	0	0	9
Servicio Auxiliares	14	4	0	0	18
Almacén	3	0	0	0	3
Informática	0	1	0	0	1
Arsenal y Central de esterilización	6	0	0	0	6
Lavandería y Costurería	5	0	0	0	5
Transporte	5	2	0	0	7
Cocina	6	2	0	0	8
Asesor Jurídico	0	1	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>224</b>

\*Año social \*\*AD HONOREM

Fuente: Departamento de RRHH, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, Datos al 8 de diciembre 2016.

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

## Características de los equipos biomédicos y no biomédicos.

### Equipo Biomédico

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

Equipo No Biomédico

N°	Descripción	Total	Observaciones
1	Aire Acondicionado Central	4	
2	Aire Acondicionado de Ventana	17	
3	Aire Acondicionado Minisplit	25	
4	Refrigerador	9	
5	Banco de Sangre	2	Uno nuevo y otro de mas de 10 años de uso
6	Secadora de ropa	2	
7	Lavadora de ropa	2	
8	Planta Eléctrica	1	
9	Planta Telefónica Central	1	
10	Generador de Vapor (Caldera)	2	
11	Marmita de Vapor	4	
12	Máquinas de coser ropa	0	

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

## Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH del año 2016.

### Servicios finales:

#### Consulta ambulatoria (Externa y emergencia):

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en consulta externa y emergencias, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2016.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
<b>Consulta Externa Médica</b>			
Medicina General	5,808	6,545	113%
Especialidades Básicas	25,653	22,142	86%
Sub especialidades	1,549	1,383	89%
Emergencias	20,370	9,056	44%
<b>Total</b>	<b>53,380</b>	<b>39,126</b>	<b>73%</b>

Fue

nte: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2016.

La tabla anterior es un resumen de la consulta ambulatoria, la de Medicina General que es realizada en la consulta externa por médicos generales, la consulta de Especialidades Básicas realizada en la consulta externa por médicos especialista de las cuatro áreas básicas que cuenta el hospital, la de Sub especialidad realizada por Ortopedia y la consulta de emergencia que corresponde al total de consulta que se realiza en el servicio de emergencia por los médicos generales y especialista. El porcentaje de cumplimientos de metas para el año 2016 se observa que solo se cumplió en la consulta general, que corresponde a la consulta brindada por médicos generales en la consulta express y alguna que se brinda en emergencia pero se separa en el registro de consulta diaria. En la consulta de emergencia no se está migrando el dato de la consulta por médicos generales (Residentes) que se digita en simmow, siendo un total de 7,807 consultas que al sumarlas con los de los especialista la realización es de 16,863 para el año 2016, con un cumplimiento de metas del 83%.

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en consulta externa de especialidades básicas, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2016.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
<b>Consulta Externa Médica</b>			
<b>Especialidades Básicas</b>			
Medicina Interna	10,648	9,296	87%
Cirugía General	4,066	3,434	84%
Pediatría General	7,260	5,946	82%
Ginecología	2,614	2,020	77%
Obstetricia	1,065	1,446	136%
<b>Total</b>	<b>25,653</b>	<b>22,142</b>	<b>86%</b>

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2016.

En la consulta Médica Especializada hubo una reducción de un 14% en el porcentaje de cumplimiento para el 2016 es de un 83%, la única especialidad que se cumple con la meta arriba del 100% es Obstetricia, por lo que a partir del año 2017 se unirá la consulta de ginecología y obstetricia ya que es el mismo recurso asignado, en las otras especialidades se deberá reorganizar las horas consultas y/o reducir las horas, por que se reflejan horas ociosas.

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en consulta de emergencia, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2016.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
<b>Consulta Externa Médica</b>			
<b>Emergencias</b>			
De Cirugía	2,671	2,389	89%
De Pediatría	5,102	4,033	79%
De Gineco-Obstetricia	3,768	2,634	70%
Otras Atenciones Consulta Emergencia	8,829	0	0%
<b>Total</b>	<b>20,370</b>	<b>9,056</b>	<b>44%</b>

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2016.

. En la consulta de emergencia no se está migrando el dato de la consulta por médicos generales (Residentes) en la actividad de otras atenciones consulta emergencia que se digita en simmow, siendo un total de 7,807 consultas que al

sumarlas con los de los especialistas la realización es de 16,863 para el año 2016, con un cumplimiento de metas del 83%.

La programación de metas se realiza en base a promedio de años anteriores en donde influye la demanda de la población según su patología por lo cual no se ha logrado un 100% y que además este año no ha sido epidémico en las patologías de Neumonías, Diarreas y Dengue, entre otras.

### Egresos hospitalarios:

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en egresos hospitalarios, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2016.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
<b>Egresos Hospitalarios</b>			
<b>Especialidades Básicas</b>			
Cirugía	931	845	91%
Ginecología	82	56	68%
Medicina Interna	984	1,195	121%
Obstetricia	2,286	1,868	82%
Pediatría	1,810	1,408	78%
<b>Total</b>	<b>6,093</b>	<b>5,372</b>	<b>88%</b>

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2016.

Para el año 2016 se programó el 85% de los egresos potenciales, pero en general se observa una disminución de los egresos programados en todos los servicios excepto en el de Medicina Interna; además hubo una reducción en las hospitalizaciones por neumonías, diarreas y dengue y por otra parte observamos reducción en la cantidad de partos, al comparar con años anteriores.

Otra estrategia que ha reducido las hospitalizaciones es la implementación de médicos especialistas en la emergencia (Cirujano, Pediatras y Ginecoobstetras), lo cual mejora la evaluación de los pacientes para justificar su ingreso y manejarlo ambulatoriamente.

### Atención de partos:

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en atención de partos,  
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2016.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
<b>Partos</b>			
Partos vaginales	1,498	1,206	81%
Partos por Cesáreas	374	262	70%
<b>Total</b>	<b>1,872</b>	<b>1,468</b>	<b>78%</b>

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2016.

Al observar el cumplimiento de las metas del año 2016 de la atención de partos hay una disminución del 22%, pero al revisar la producción general de los últimos años hubo una disminución de 368 partos al comparar con el año 2015 y 538 partos al comparar con el año 2014; debido que se ha incrementado las esterilizaciones post parto y la inserción del DIU.

El índice de cesáreas para el año 2014 fue de 18.3%, para el año 2015 de 18.4% y para el año 2016 de 17.7%; manteniéndonos por abajo del 20%.

### Cirugía mayor:

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en cirugías mayores,  
Hospital Básico Santa Rosa de Lima, año 2016.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
<b>Cirugía Mayor</b>			
Electivas para Hospitalización	726	600	83%
Electivas Ambulatorias	242	158	65%
De Emergencia para Hospitalización	678	384	57%
De Emergencia Ambulatoria	71	74	104%
<b>Total</b>	<b>1,717</b>	<b>1,216</b>	<b>71%</b>

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2016.

Al observar el cumplimiento de las metas del año 2016 de la cirugía mayor hay una disminución del 29%, se ha mejorado con el registro en el formulario de ingreso y egreso por parte de los médicos que realizan el procedimiento y se incluyeron las esterilizaciones post parto como cirugía electiva de hospitalización ya que la existe una hora diaria programada para esta actividad; para el año 2017 se programaron 4 cirugías electivas por día, 3 para hospitalización y 1 ambulatoria.

Los tiempos de espera para la cirugía electiva no se nos han incrementado por arriba de los 60 días, pero si hay una producción de 210 cirugías no realizadas, teniendo la infraestructura y la hora recurso, por lo que si para el año 2017 continuamos con bajo cumplimiento se deberá reducir horas de sala de operaciones.

PRELIMINAR

### **Identificación de problemas y/o necesidades:**

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

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

## **Análisis FODA:**

### **Análisis Interno.**

#### **FORTALEZAS:**

- Personal capacitado en atenciones de 2° nivel (NALS, CETEP, STABLE, Competencias Obstétricas, soporte vital).
- Incremento de las horas de consulta diaria de medicina interna.
- Gestión de Equipos e insumos básicos oportuna.
- Coberturas las 24 horas de médicos especialistas (Pediatras y Obstetras).
- Servicios de apoyo las 24 horas (Rx., Lab., Farmacia).
- Programa de cirugía electiva ambulatoria.
- Mejora continua de los servicios de salud

#### **DEBILIDADES:**

- Recurso humano limitado.
- Falta de educación a la población de lo que es una atención de emergencia.
- Implementación del Triage.
- Ambulancias en mal estado.

### **Análisis Externo.**

#### **OPORTUNIDADES:**

- Unidad comunitaria de salud familiar en el municipio donde está ubicado el hospital.
- Ampliación de horarios de atención de 24 horas (FOSALUD) y fines de semana.
- Implementación de la RIISS
- Reuniones mensuales de micro redes, RIISS Regional y RIISS Departamental.
- Fortalecer la humanización del para lograr satisfacción de nuestros usuarios e imagen corporativa.
- Medios de comunicación social.

- Descentralización de servicios.

**AMENAZAS:**

- Horario de 3 a 7:00 p.m. de UCSF Periférica, sin atención de personal médico, lunes a viernes.
- Falta de gestión de insumos y medicamentos por los responsables de las UCSF.
- Presupuestos insuficientes para cumplir con todas las necesidades de insumos y medicamento.
- Nuevas enfermedades

PRELIMINAR

## Objetivos Generales del Plan Operativo Anual 2017

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

Resultados esperados:

- 1.1. Disminuir la morbi-mortalidad materna en el hospital durante el año 2017.
- 1.2. Disminución de la morbi-mortalidad peri neonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2017.
- 1.3. Mejorar la cobertura de atención de parto hospitalario de pacientes pertenecientes a la red.
- 1.4. Hospitales que cuenta con área diferenciada para la adolescente de trabajo de parto y puérperas.

2. Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en el hospital para el año 2017.

Resultados esperados:

- 2.1. Disminución del porcentaje de infección de sitio quirúrgico.
- 2.2. Cumplir tiempos de espera de consulta de primera vez en la consulta externa de Medicina Interna, menor de 30 días.
- 2.3. Cumplir con los tiempos de espera de consulta de primera vez en la consulta externa de Medicina Interna.
- 2.4. Cumplir los tiempos de espera de los pacientes catalogados como rojos en la consulta de emergencia.
- 2.5. Acortar tiempos de espera de 60 días, para la cirugía mayor electiva.

3. Fortalecer el sistema de salud para la atención pre-concepcional, embarazo, parto, puerperio y neonato

Resultado esperado:

- 3.1. Sistema de referencia y retorno implementado en el Hospital y los establecimientos de salud.

1. Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutive del hospital.

Resultado esperado:

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

PRELIMINAR









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.
<b>Servicios Finales</b>													
<b>Egresos Hospitalarios</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Cirugía	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	83	886
Gineco-Obstetricia	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	132	1,551
Medicina Interna	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	93	1,072
Pediatría	157	157	157	157	157	157	157	157	157	157	157	161	1,888
<b>Partos</b>													
Partos vaginales	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	117	1,360
Partos por Cesáreas	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	27	313
<b>Cirugía Mayor</b>													
Electivas para Hospitalizac	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	68	717
Electivas Ambulatorias	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	30	239
De Emergencia para Hospi	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	62	678
De Emergencia Ambulatori	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	16	71
<b>Medicina Crítica</b>													
<b>Unidad de Emergencia</b>													
Admisiones	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	92	1,060
Transferencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	13

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.
<b>Servicios Intermedios</b>													
<b>Diagnostico</b>													
<b>Imagenología</b>													
Radiografías	1,163	1,163	1,163	1,163	1,163	1,163	1,163	1,163	1,163	1,163	1,163	1,164	13,957
Ultrasonografías	337	337	337	337	337	337	337	337	337	337	337	339	4,046
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>													
Colposcopias	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	20	119
Electrocardiogramas	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187	193	2,250
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>													
Cirugía Menor	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	97	1,076
Conos Loop	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	10	54
Crioterapias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	17
Fisioterapia (Total de sesi	742	742	742	742	742	742	742	742	742	742	742	746	8,908
Inhaloterapias	1,309	1,309	1,309	1,309	1,309	1,309	1,309	1,309	1,309	1,309	1,309	1,310	15,709
Receta Dispensada de Cor	14,049	14,049	14,049	14,049	14,049	14,049	14,049	14,049	14,049	14,049	14,049	14,050	168,589
Recetas Dispensadas de H	5,940	5,940	5,940	5,940	5,940	5,940	5,940	5,940	5,940	5,940	5,940	5,945	71,285
<b>Trabajo Social</b>													
Casos Atendidos	496	496	496	496	496	496	496	496	496	496	496	505	5,961

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.
<b>Servicios Intermedios</b>													
<b>Diagnostico</b>													
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>													
<b>Hematología</b>													
Consulta Externa	503	503	503	503	503	503	503	503	503	503	503	513	6,046
Hospitalización	846	846	846	846	846	846	846	846	846	846	846	851	10,157
Emergencia	701	701	701	701	701	701	701	701	701	701	701	703	8,414
Referido / Otros	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	402	4,802
<b>Inmunología</b>													
Consulta Externa	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	57	640
Hospitalización	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	190	2,258
Emergencia	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	86	1,010
Referido / Otros	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	120	1,418
<b>Bacteriología</b>													
Consulta Externa	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	25	190
Hospitalización	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Emergencia	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
Referido / Otros	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	73	810
<b>Parasitología</b>													
Consulta Externa	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	77	880
Hospitalización	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	112	1,234
Emergencia	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	1,032
Referido / Otros	167	167	167	167	167	167	167	167	167	167	167	177	2,014
<b>Bioquímica</b>													
Consulta Externa	2,071	2,071	2,071	2,071	2,071	2,071	2,071	2,071	2,071	2,071	2,071	2,073	24,854
Hospitalización	1,599	1,599	1,599	1,599	1,599	1,599	1,599	1,599	1,599	1,599	1,599	1,609	19,198
Emergencia	920	920	920	920	920	920	920	920	920	920	920	930	11,050
Referido / Otros	871	871	871	871	871	871	871	871	871	871	871	881	10,462
<b>Banco de Sangre</b>													
Consulta Externa	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	96	1,064
Hospitalización	308	308	308	308	308	308	308	308	308	308	308	310	3,698
Emergencia	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	1,092
Referido / Otros	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	1,860
<b>Urianálisis</b>													
Consulta Externa	314	314	314	314	314	314	314	314	314	314	314	316	3,770
Hospitalización	346	346	346	346	346	346	346	346	346	346	346	356	4,162
Emergencia	351	351	351	351	351	351	351	351	351	351	351	351	4,212
Referido / Otros	318	318	318	318	318	318	318	318	318	318	318	324	3,822

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.
<b>Servicios Generales</b>													
<b>Alimentación y Dietas</b>													
<b>Hospitalización</b>													
Medicina	342	342	342	342	342	342	342	342	342	342	342	344	4,106
Cirugía	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	229	2,693
Ginecología	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	26	235
Obstetricia	319	319	319	319	319	319	319	319	319	319	319	327	3,836
Pediatría	958	958	958	958	958	958	958	958	958	958	958	960	11,498
<b>Lavandería</b>													
<b>Hospitalización</b>													
Medicina	744	744	744	744	744	744	744	744	744	744	744	746	8,930
Cirugía	3,340	3,340	3,340	3,340	3,340	3,340	3,340	3,340	3,340	3,340	3,340	3,343	40,083
Ginecología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Obstetricia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pediatría	774	774	774	774	774	774	774	774	774	774	774	775	9,289
<b>Consulta</b>													
Consulta Médica General	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	102	1,147
Consulta Médica Especializ	346	346	346	346	346	346	346	346	346	346	346	355	4,161
<b>Emergencias</b>													
Emergencias	1,565	1,565	1,565	1,565	1,565	1,565	1,565	1,565	1,565	1,565	1,565	1,565	18,780
<b>Mantenimiento Preventivo</b>													
Números de Orden	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	34	386
<b>Transporte</b>													
Kilómetros Recorridos	13,330	13,330	13,330	13,330	13,330	13,330	13,330	13,330	13,330	13,330	13,330	13,330	159,960

Fuente de Datos: SPME

PRELIMINAR

## Anexo 6.- Indicadores de Resultados en RISS, año 2017.

MINISTERIO DE SALUD														
EVALUACIÓN DE INDICADORES DE RESULTADOS EN RISS														
INDICADORES	FORMULA	RESULTADOS 2017												
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
1	Número de muertes maternas	No. de muertes relacionadas con el embarazo, parto y puerperio (por causas directas e indirectas)												
2	Número de muertes fetales	No. de muertes ocurridas desde la semana 22 de gestación hasta antes de nacer												
3	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												
4	Número de muertes infantiles	No. de muertes ocurridas en los primeros 364 días de vida												
5	Número de muertes perinatales	No. de muertes ocurridas desde la semana 22 de gestación hasta siete días completos después del nacimiento												
6	Número de muertes neonatales	No. de muertes ocurridas en los primeros 28 días posteriores al nacimiento												
7	Número de muertes postneonatales	No. de muertes ocurridas a partir de los 29 días de vida hasta los 364 días												
8	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												
9	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												
10	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												
11	Número de defunciones por hipertensión arterial esencial (I10)	Número de muertes ocurridas por hipertensión arterial esencial (I10) en personas de todas las edades												
12	Número de muertes por Diabetes mellitus (E10 – E14)	Número de muertes ocurridas por Diabetes mellitus (E10 – E14) en personas de todas las edades												
13	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												

# MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL BÁSICO SANTA ROSA DE LIMA, LA UNIÓN

PLAN OPERATIVO ANUAL

2017



San Salvador, 16 de Diciembre de 2016

## Datos Generales del Hospital

**Nombre del Hospital:** *Hospital Nacional Santa Rosa de Lima*

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

**Teléfono:** *2665-6001*

**Fax:** *2265-6035*

**E-mail:** [eforres@salud.gob.sv](mailto:eforres@salud.gob.sv)

**Nombre de la Directora o del Director:** *Dr. Efraín Torres Flores*

**Fecha de aprobación de la POA 2017:** *16 de Diciembre de 2016*

***Dr. Efraín Torres Flores***  
*Director del Hospital Nacional Santa Rosa de Lima*

**Dr. Luis Enrique Fuentes**  
Director Nacional de Hospitales

*\*Ejemplo de llenado.*



**MINISTERIO DE SALUD**  
**Plan Operativo Anual**  
**Año 2017**



**Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital**

<b>HOSPITAL</b>		<b>HOSPITAL NACIONAL SANTA ROSA DE LIMA</b>
<b>MISIÓN</b>		Somos un Hospital Básico que brinda servicios integrales en salud de manera continua y oportuna al individuo y su familia, con la intencionalidad de recuperar el bienestar subjetivo, mediante un abordaje técnico profesional con calidad y trato humanizado.
<b>VISIÓN</b>		Ser una organización con un modelo de excelencia en la calidad de atención que le apuesta al cuidado y restablecimiento de la salud de los usuarios manteniendo los principios de respeto, dignidad y equidad, trabajando de manera coordinada con las redes integrales e integradas de los servicios de salud.
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	1	Garantizar la provisión de servicios médico Hospitalarios y el funcionamiento de los sistemas técnico administrativos, integrados a la red de servicios de salud; asegurando que nuestra capacidad instalada, responda a las necesidades de la población de responsabilidad como Hospital Básico.
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	1	Contribuir a disminuir la morbimortalidad materno perinatal e infantil mediante una atención eficaz oportuna y de calidad
	2	Fortalecer el sistema de vigilancia de la salud en la institución contribuyendo a la prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.
	3	Mejorar la oferta de servicios de salud a través de una gestión institucional eficiente con énfasis en la mejora continua de la calidad y satisfacción de los usuarios
	4	Mantener el funcionamiento de las redes integradas e integrales de los servicios de salud en los municipios del AGI de influencia.
	5	Implementar estrategias que garanticen la integración del Hospital al nuevo modelo atención en Salud.
	7	Fortalecer el desarrollo de las competencias técnicas para optimizar el desempeño de los recursos humanos
<b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>	1	Brindar atención médica a la población realizando actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación mediante servicios de emergencia, ambulatorios y de hospitalización, y podrá recibir o referir pacientes a otras Instituciones, bajo el Sistema de RRI, con el propósito de realizar estudios diagnósticos u ofrecer terapéutica de acuerdo a su enfermedad y necesidad de complejidad en la atención hospitalaria a partir de la categorización del servicio.
	2	Realizar actividades científicas e innovación tecnológica de acuerdo a las propiedades establecidas en relación con los riesgos en salud de la población que atiende y los problemas propios del hospital para hacer más eficiente su trabajo y coadyuvar al desarrollo de otras instituciones.
	3	Rendición de cuentas a la población en general y al Foro Nacional de Salud, de forma especial, en atención al servicio de salud brindado, así como las actividades indispensables para mejorar la transparencia y la eficiencia de los procesos.

<b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>	4	Realiza la vigilancia y el control epidemiológico del medio Intrahospitalario y su entorno, así como alternar los niveles correspondientes y participar en el manejo de las situaciones epidemiológicas detectadas
	5	Preparar de forma permanente a su personal y a las instalaciones de acuerdo a las medidas previstas en los planes de desastres, emergencias y contingencias, según instrumentos técnicos, jurídicos por el comité respectivo.
	7	Desarrollar coordinadamente con los establecimientos del primer nivel de atención, región de salud y SIBASI respectivo, los procesos de planificación, organización, ejecución y control de las acciones de salud en RIISS.
	9	Elaborar, proponer e implementar planes de desarrollo de los Recursos Humanos.
	10	Coordinar con el resto de Hospitales Nacionales y el Primer Nivel de Atención sobre la aplicación de lineamientos técnicos para la RRI en la RIISS, apoyo e intercambio de recursos capacitaciones y soporte técnico.
	11	Ejercer una gestión administrativa y financiera eficiente y transparente y las demás establecidas por otros cuerpos normativos.

Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento

**MINISTERIO DE SALUD**  
**PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN**  
**Año 2017**

No.	Actividades Principales	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta Anual	ENERO			FEBRERO		
						PROG	REAL	%	PROG	REAL	%
1	<b>OBJETIVO: Contribuir a disminuir la morbilidad materno neonatal mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.</b>										
1.1	<b>Resultado esperado: Disminuir la morbilidad materna en el hospital durante el año 2017</b>										
1.1.1	Disminuir el índice de cesárea de primera vez al menos en un 2% del total de partos en relación al año previo	(# de cesáreas realizadas / # total de partos atendidos)*100	Sistema de morbi mortalidad en línea (SIMMOW)	Jefe servicio de ginecoobstetricia	20%	2%			2%		
1.1.2	Auditoría del 100% de los expedientes a los cuales se le indica cesárea de primera vez para verificar su indicación.	(# de auditorías realizadas/ # total de cesáreas de primera vez realizadas)*100	Expedientes clínicos	Jefe servicio de ginecoobstetricia	100%	100%			100%		
1.1.3	Capacitación a personal del primer nivel de atención sobre detección de riesgos obstétricos para referencia oportuna.	# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de ginecoobstetricia y coordinador de SIBASI	30						
1.1.4	Realización mensual de simulacros de morbilidades obstétricas.	# de Simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de ginecoobstetricia	12	1		0%	1		0%
1.1.5	Evaluación trimestral del Sistema de Información Perinatal (SIP).	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	4						
1.1.6	Reunión mensual de comité hospitalario de morbilidad materna perineonatal.	Reuniones realizadas / Total de reuniones programadas	Actas de reunión y lista de asistencia	Comité de Morbilidad materna perineonatal	12	1			1		
1.2	<b>Resultado esperado: Disminución de la morbilidad perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2017</b>										
1.2.1	100% de Recién Nacidos que nacen en el hospital evaluados según norma previa al alta.	(# de recién nacidos evaluados al alta según norma / # de recién nacidos dados de alta del periodo)*100	Expediente clínico Informe mensual de MCC Etandar de calidad	Jefe servicio de pediatría	100%	100%			100%		
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.	# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de ginecoobstetricia, pediatría y coordinador de SIBASI	30						

1.2.3	Realización mensual de simulacros de morbilidades pediátricas y neonatales.	# de simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de pediatría	12	1			1		
0	Notificación de partos intrahospitalarios para su seguimiento en el primer nivel de atención.	(# total de partos notificados / # total de partos realizados)*100	EGRESOS SIMMOW	Jefe de ESDOMED	100%	100%		0%	100%		0%
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	# de pasantías realizadas/Total de pasantías programadas	Lista de asistencia	Educador, trabajo social, Jefe de obstetricia y Jefe de enfermera, Director de UCSF	12	1		0%	1		0%
1.3.2	Solicitar mensualmente el listado de partos a verificar, a Microredes los establecimientos de primer nivel del area geográfica de responsabilidad.	(# listados recibido / # total de listados solicitados)*100	Listado recibido	Jefe de obstetricia y coordinador de micro red Santa Rosa de Lima y Anamoros	24	2			2		
2	OBJETIVO: Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en el hospital para el año 2017.										
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.	A. (# personal capacitado / # total de personal a capacitar)*100 B. Porcentaje de personal capacitado que cumple con la normativa	Listado de capacitaciones. Listado de chequeo de lavado de manos	Enfermera responsable del Comité de IAAS	100				25		0%
2.1.2	Uso de una técnica quirúrgica adecuada y su verificación.	Porcentaje de personal que cumple con la normativa	Listado de chequeo	Jefatura de sala de operaciones	100%				100%		
2.1.3	Cumplimiento de profilaxis con antibiótico según normativa.	(# de cirugías con antibiótico profilaxis / # total de cirugías)*100	Expedientes <b>estandar de calidad</b>	Comité de IAAS	100%				100%		
2.1.4	Evaluación mensual del índice de infección de sitio quirúrgico.	(# evaluaciones realizadas / # evaluaciones programadas)*100	Informe de evaluación	Comité de IAAS	12				1		
2.2	Resultado esperado: Reducir tiempos de espera en las citas de primera vez en la consulta externa de Medicina Interna, menor de 30 días.										
2.2.1	Desconcentración de pacientes de Medicina Interna de los municipios de Lislique, Poloros, Nueva Eparta y El Sauce.	Nº de pacientes referidos a las áreas de procedencia	Libro de referencia y retorno	Medico Internista tratante	204				17		0%
2.2.2	Seleccionar adecuadamente los pacientes para la consulta de Medicina Interna en la Emergencia.	Nº de consultas de medicina interna que cumplen criterios.	Libro de selección	Medico Residente de Selección	100	8			8		
2.2.3	Incrementar a 4 meses el intervalo de la consulta subsecuente de pacientes controlados en Medicina Interna, que no pertenecen a los municipios antes mencionados.	Porcentaje de consulta subsecuente con intervalo de 4 meses. (# consultas programadas para 4 meses/Total consultas subsecuentes*100)	Libro de citas	Jefe de consulta externa. Jefe de estadística.	30%	30%			30%		
2.3	Resultado esperado: Tener capacidad de atender lo mas pronto posible a los pacientes que se refieran de primera vez a la consulta externa de Medicina Interna.										

2.3.1	Mantener una capacidad de cupo para pacientes de primera vez o que son referidos de otros establecimientos de salud	Nº de cupos disponibles para consulta de primera vez	Libro de citas	Jefe de consulta externa	200	17		0%	17		0%
2.3.2	Identificar pacientes que no utilizan el adecuado proceso para sus controles sub secuentes	Nº de pacientes que no cumplen sus citas	Libro de citas	Jefe consulta externa	Según demanda						
2.4	Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de emergencia para el año 2017.										
2.4.1	Implementación del triage a los pacientes que acuden al área de emergencia.	Tiempo promedio de espera para atención médica en emergencia	Hoja de medición de tiempos en emergencia Estandar de calidad.	Jefe de Emergencia	10 Minutos	10m			10 m		
2.5	Resultado esperado: Acortar tiempos de espera para cirugía electiva en el año 2017.										
2.5.1	Implementar el protocolo de atención en la programación de cirugías electivas, para disminuir las veces que el paciente asista a la consulta externa.	Protocolo funcionando e implementado	Protocolo elaborado	Jefe médico de sala de operaciones	1	1		0%	1		0%
2.5.2	Incrementar las cirugías electivas ambulatoria en un 25%, con respecto al año previo.	(# total de cirugías electivas ambulatorias / # total de cirugías electivas realizadas)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones y SIMMOW	Jefe médico de sala de operaciones	240	21			20		
2.5.3	Eficientizar el uso de los quirófanos con el cumplimiento de horario.	(# 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	720	63			60		
	Aplicación de la lista de verificación de cirugía segura al 100% de los procedimientos.	(# de cirugías con lista de verificación / # total de procedimientos realizados)*100	Estándar de Calidad de Quirófano	Jefe médico de sala de operaciones	100%	100%		0%	100%		0%
	Monitoreo de cirugías realizadas y suspendidas.	# total de monitoreos realizados del total programado	Lista de chequeo	Jefe de Sala de Operaciones	12	1		0%	1		0%
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.	(# 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.	80%				80%		0%
3.1.2	Registro adecuado de referencias enviadas a otros establecimientos.	(# referencias enviadas registradas en SIMMOW / # referencias enviadas)*100	Libro de registro de referencias de enfermería. SIMMOW	Jefes de servicio. Epidemiólogo. Enfermera jefe de hospitalización.	80%				80%		

3.1.3	Monitoreo de retornos de pacientes atendidos según área hospitalaria (consulta externa, emergencia y hospitalización).	(# de retornos recibidos en el primer nivel de atención / # de retornos emitidos)*100	Libro de registro de retornos de enfermería	Jefes médicos de servicios	100%						
3.1.4	Reuniones de RIISS para la coordinación, seguimiento y análisis del buen funcionamiento del sistema de referencia y retorno.	Número de reuniones efectuadas del total programado	Listas de asistencia. Libro de actas de reuniones	Dirección del Hospital	12	1		0%	1		0%
3.1.5	Capacitación en patología crónica a personal médico de primer nivel de atención, para su seguimiento.	(# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar)*100	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de medicina interna y coordinador de SIBASI	100%						
4	OBJETIVO: Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutive del hospital.										
4.1	Resultado esperado: Contar con al menos un 80% de abastecimiento de medicamentos e insumos necesarios para brindar la atención al usuario.										
4.1.1	Plan de trabajo 2017 de Comité de Farmacovigilancia elaborado.	Plan de trabajo 2017 elaborado	Plan de trabajo 2017 elaborado	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	1	1		0%			
4.1.2	Evaluación mensual de ejecución de plan de trabajo 2017.	(Actividades del plan 2016 desarrolladas / actividades del plan 2017 programadas)*100	Informes de evaluaciones	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	100%						
4.1.3	Monitoreo y supervisión periódica a las diferentes áreas de atención de pacientes, verificando el eficiente uso de medicamentos e insumos.	Monitoreos y supervisiones realizadas del total programadas	Informe de monitoreo y supervisiones.	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	12	1			1		
4.1.4	Elaboración de necesidades de medicamentos e insumos de acuerdo a consumos y existencias, perfil epidemiológico y demanda proyectada.	# de documentos de necesidades realizados del total programado	Documento de necesidades	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	12	1			1		
4.1.5	Presentación oportuna de necesidades para compra conjunta de medicamentos e insumos al Nivel Superior.	# de documentos presentados del total programado	Documento presentado	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	1				1		
4.1.6	Presentación oportuna de necesidades de compra de medicamentos e insumos a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI) del Hospital.	# de solicitudes de compra del total programado	Solicitud de compra	Asesor Médico de Suministros	1				1		
4.1.6	Proceso de adquisición de medicamentos e insumos por parte de la UACI del hospital (compra local)	# de procesos realizados del total programado	Expediente de contratación	Jefe de UACI	1				1		0%
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.	Informe de resultado del inventario	Sección de capacitación	Unidad Formadora de Profesionales (UFP) y/o Recursos Humanos	1						
5.1.2	Diseñar y ejecutar el plan de capacitación continua del recurso humano para el año 2017.	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Unidad Formadora de Profesionales (UFP) y/o Recursos Humanos	4						

**MINISTERIO DE SALUD**  
**PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN**  
**Año 2017**

MARZO			CONSOLIDADO PRIMER TRIMESTRE			ABRIL			MAYO			JUNIO			CONSOLIDADO SEGUNDO TRIMESTRE			JULIO			AGOSTO		
PROG	REAL	%	PROG	REAL	%	PROG	REAL	%	PROG	REAL	%	PROG	REAL	%	PROG	REAL	%	PROG	REAL	%	PROG	REAL	%
2%						2%			2%			2%						2%			2%		
100%						100%			100%			100%						100%			100%		
									15												15		
1						1		0%	1		0%	1		0%				1		0%	1		0%
1													1										
1						1			1			1						1			1		
100%						100%			100%			100%						100%			100%		
						15												15					



17		0%				17		0%	17		0%	17						17		0%	17		0%
10m						10m			10m			10m						10m			10m		
1		%				1		0%	1		0%	1						1		0%	1		0%
23						14			21			22						21			19		
69						42			63			66						63			57		
100%		0%				100%		0%	100%		0%	100%						100%		0%	100%		0%
1		0%				1		0%	1		0%	1						1		0%	1		0%
80%		0%				80%		0%	80%		0%	80%		0%	2	0	0%	80%		0%	80%		0%
80%						80%			80%			80%						80%			80%		



**MINISTERIO DE SALUD**  
**PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN**  
**Año 2017**

SEPTIEMBRE			CONSOLIDADO TERCER TRIMESTRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			CONSOLIDADO CUARTO TRIMESTRE			AÑO A LA FECHA			SUPUESTOS / FACTORES CONDICIONANTES
PROG	REAL	%	PROG	REAL	%	PROG	REAL	%	PROG	REAL	%	PROG	REAL	%	PROG	REAL	%	PROG	REAL	%	
2%			2%			2%			2%			2%			2%			2%			Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por médico tratante. Indicaciones adecuadas de inducción y conducción de parto.
100%						100%			100%			100%									Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por médico tratante. Indicaciones adecuadas de inducción y conducción de parto.
																					No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinador de SIBASI.
1		0%	1		0%	1		0%	1		0%	1									No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
	1											1									Disponibilidad de recursos requeridos y conocimiento del uso del SIP para toma de decisiones.
1						1			1			1									Disponibilidad de recursos requeridos.
100%						100%			100%			100%									Conocimiento y aplicación de normativa al alta por parte del médico.
																					No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinación de SIBASI.



17		0%		0		17		0%	17		0%	17		0%		0		0	0		Disponer con cupos para pacientes de primera vez permanentemente.	
				0		0										0		0		0		Documentar cuantitativamente los pacientes que no cumplan con los controles sub secuentes y que además utilizan el servicio de emergencia para el abastecimientos de sus medicamentos.
10'				0		10m			10m			10		0%		0		0	0		Personal de salud capacitado en Triage.	
1		0%		0		1		0%	1		0%	1		0%		0		0	0		Coordinación en los servicios de sala de operaciones, medicina interna, anestesia y laboratorio clínico	
20						22			21			16		%							Adecuada selección del paciente quirúrgico. Disponibilidad de insumos requeridos.	
60						66			63			48									Disponibilidad de quirófano e insumos para cirugías electivas.	
100%						100%		0%	100%		0%	100%		0%							Conocimiento de la lista de verificación por parte del personal de sala de operaciones.	
1						1		0%	1		0%	1		0%							Disponibilidad de información necesaria para un adecuado monitoreo.	
80%		0%	2	0	0%	80%		0%	80%		0%	80%		0%							Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento.	
80%						80%			80%			80%									Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento.	

						1						1									Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento. Participación activa de coordinación de SIBASI.
1						1		0%	1		0%	1		0%							Participación activa del Primer Nivel de Atención.
			0	0											0	0		0	0		No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinación de SIBASI.
			0	0											0	0		0	0		Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
																					Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
1						1			1			1									Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
1						1			1			1									Contar con un perfil epidemiológico y demanda proyectada para la mejor toma de decisiones y proyección de necesidades de medicamentos e insumos.
																					Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.
																					Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.
			0	0											0	0		0	0		Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.
			0	0					1		0%				1	0	0%	1	0	0%	Adecuada identificación de necesidades de capacitación y formación.
	1												1								Que las direcciones de hospitales y de recursos humanos autoricen el plan de capacitación.

# MINISTERIO DE SALUD

## HOSPITAL: SANTA ROSA DE LIMA

### PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES

#### POA 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.
<b>Servicios Finales</b>													
<b>Consulta Externa Médica</b>													
<b>General</b>													
Medicina General	480	480	480	480	480	480	480	480	480	480	480	480	5,760
<b>Especialidades</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Medicina Interna	672	672	672	672	672	672	672	672	672	672	672	672	8,064
Cirugía General	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	4,032
Pediatría General	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	7,200
Ginecología	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2,880
Obstetricia	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	1,248
<b>Sub especialidades</b>													
Sub Especialidades de Cirugía													
Ortopedia	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	1,536
<b>Emergencias</b>													
<b>De Cirugía</b>													
Cirugía General	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	138	1,634
Ortopedia	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
<b>De Pediatría</b>													
Pediatría Gral.	439	439	439	439	439	439	439	439	439	439	439	442	5,271
<b>De Gineco-Obstetricia</b>													
Ginecología	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	9	42
Obstetricia	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237	243	2,850
<b>Otras Atenciones Consulta Emergencia</b>													
Emergencia	697	697	697	697	697	697	697	697	697	697	697	699	8,366
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>													
Psicología	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	960
<b>Servicios Finales</b>													
<b>Egresos Hospitalarios</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Cirugía	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	83	886
Gineco-Obstetricia	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	132	1,551

Medicina Interna	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	93	1,072
Pediatría	157	157	157	157	157	157	157	157	157	157	157	161	1,888
<b>Partos</b>													
Partos vaginales	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	117	1,360
Partos por Cesáreas	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	27	313
<b>Cirugía Mayor</b>													
Electivas para Hospitalización	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	68	717
Electivas Ambulatorias	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	30	239
De Emergencia para Hospitalización	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	62	678
De Emergencia Ambulatoria	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	16	71
<b>Medicina Crítica</b>													
<b>Unidad de Emergencia</b>													
Admisiones	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	92	1,060
Transferencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	13
<b>Servicios Intermedios</b>													
<b>Diagnostico</b>													
<b>Imagenología</b>													
Radiografías	1,163	1,163	1,163	1,163	1,163	1,163	1,163	1,163	1,163	1,163	1,163	1,164	13,957
Ultrasonografías	337	337	337	337	337	337	337	337	337	337	337	339	4,046
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>													
Colposcopias	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	20	119
Electrocardiogramas	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187	193	2,250
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>													
Cirugía Menor	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	89	97	1,076
Conos Loop	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	10	54
Crioterapias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	17
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	742	742	742	742	742	742	742	742	742	742	742	746	8,908
Inhaloterapias	1,309	1,309	1,309	1,309	1,309	1,309	1,309	1,309	1,309	1,309	1,309	1,310	15,709
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	14,049	14,049	14,049	14,049	14,049	14,049	14,049	14,049	14,049	14,049	14,049	14,050	168,589
Recetas Dispensadas de Hospitalización	5,940	5,940	5,940	5,940	5,940	5,940	5,940	5,940	5,940	5,940	5,940	5,945	71,285
<b>Trabajo Social</b>													
Casos Atendidos	496	496	496	496	496	496	496	496	496	496	496	505	5,961

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.
<b>Servicios Intermedios</b>													
<b>Diagnostico</b>													
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>													
<b>Hematología</b>													
Consulta Externa	503	503	503	503	503	503	503	503	503	503	503	513	6,046
Hospitalización	846	846	846	846	846	846	846	846	846	846	846	851	10,157
Emergencia	701	701	701	701	701	701	701	701	701	701	701	703	8,414
Referido / Otros	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	402	4,802
<b>Inmunología</b>													









# MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Año 2017

Compromisos para el cumplimiento de resultados **NO ALCANZADOS durante el año 2016**

Hospital:

Período evaluado:

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

---

Firma (Responsable de la Dependencia)

---

Fecha de elaboración