



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL SANTA ROSA DE LIMA, LA UNIÓN

PLAN OPERATIVO ANUAL 2019



San Salvador, 21 de Diciembre de 2018

INDICE

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL.....	2
DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES.....	3
INTRODUCCIÓN.....	7
DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL HOSPITAL Y SU ENTERNO.....	8
OBJETIVO GENERAL DEL POA.....	34
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN.....	35

PRELIMINAR

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: 2665-6031

E-mail: direccionhnsrl@gmail.com

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

Fecha de aprobación de la POA 2019:

Dr. Enrique O. Villatoro Paz.
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. 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.
8. Ejercer una gestión administrativa, financiera eficiente, transparente y las demás establecidas por otros cuerpos normativos.

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 operatividad de la Política Nacional de Salud y el Plan Quinquenal de Desarrollo del Gobierno 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", en el Plan Estratégico Institucional 2014 – 2019, la Política Nacional de Salud, y los diferentes compromisos internacionales suscritos por el Gobierno de El Salvador, entre ellos, la Agencia de desarrollo Sostenible 2030, el Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana y el Fondo Global, entre otros.

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.

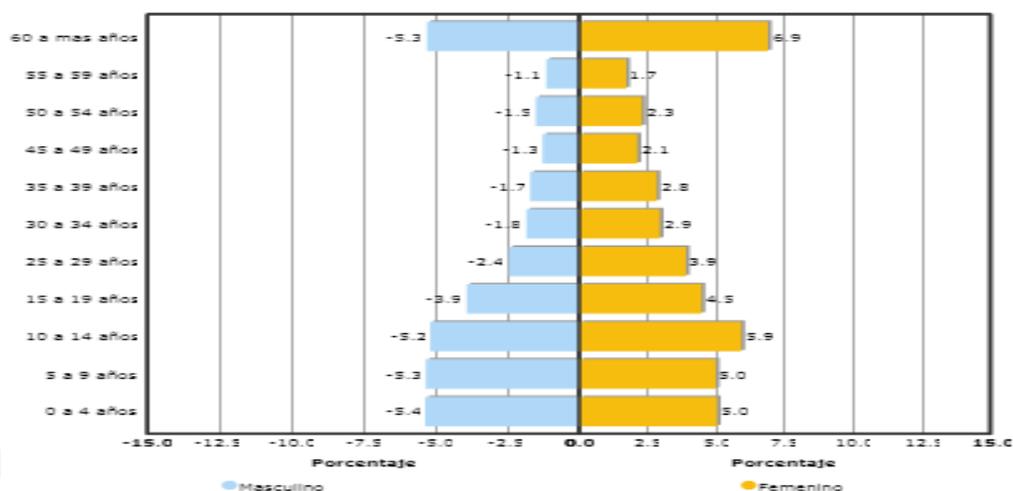
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Análisis de la demanda de salud:

- **Características de la población:**

La población proyectada de nuestra área geográfica de influencia para el año 2019 es de 134,653 habitantes según la Dirección General de Estadísticas y Censos, con una densidad poblacional de 131 habitantes por km². El área de influencia está conformada por 11 municipios (se agregó Yucuaiquin a partir del año 2017), dando respuesta en las atenciones de segundo nivel a toda la población del norte del departamento, además 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



El crecimiento poblacional del año 2018 comparado con el año 2019 es de un 1.0% (1,476 habitantes), esto debido a la reorganización de municipios del departamento de La Unión, habiéndose agregado a nuestro AGI el municipio de Yucuaiquin. La proporción poblacional que cuenta con los beneficios de asegurados del ISSS es de un 13.3% (17,908 habitantes) y del ISBM es de un 1.5% (2,020 habitantes) y con el MINSAL es del 85.2% (114,725 habitantes).

Situación de salud:

Comportamiento de la demanda de partos normales y por cesárea en los últimos 5 años.

Producción de partos, por tipo,
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2014 a 2018.

TIPO DE PARTO	2014	2015	2016	2017	2018
VAGINAL	1,642	1,503	1,269	1,198	1,192
CESÁREA	370	339	279	257	318
CESÁREA PRIMERA VEZ	200	183	162	148	188
CESÁREA SUBSECUENTE	170	156	117	109	130
TOTAL	2,012	1,842	1,548	1,455	1,510

Fuente: SIMMOW, MINSAL.

El comportamiento en la producción de partos hospitalario es a la disminución, si comparamos el año 2014 observamos una disminución de 502 partos, al comparar con la producción del año 2018, además tenemos que para los años 2014 al 2017 el porcentaje de cesáreas con respecto al total de partos era de un 18% y para el 2018 es del 21%; hay un incremento de 55 partos al comparar el año 2017 y 2018.

Análisis de Morbilidad y Mortalidad:

Morbilidad de Hospitalización:

Primera 10 causas de morbilidad de Egresos Hospitalarios,
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2018*.

Nº	Grupo de causa	Egresos	Porcentaje
1	Parto único espontáneo	1,151	24
2	Neumonía	352	7
3	Otras complicaciones del embarazo y del parto	342	7
4	Otras enfermedades del sistema urinario	195	4
5	Diarrea de presunto origen infeccioso (A09)	188	4
6	Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica	177	4
7	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	131	3
8	Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicas	122	3
9	Diabetes Mellitus	121	3
10	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	118	2
Demás causas		1,849	39
TOTALES		4,746	100

Fuente: SIMMOW, MINSAL.

*Datos al 20 de diciembre 2018

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 35%; las neumonías y diarreas con un 11%, para el año 2018.

Morbilidad de la consulta externa:

Primera 10 causas de morbilidad de la Consulta Externa,
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2018*.

Nº	Grupo de causas	Consultas	Frecuencia
1	Hipertensión esencial (Primaria)	5,668	18
2	Diabetes Mellitus	4,081	13
3	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1,248	4
4	Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicas	1,112	3
5	Epilepsia	1,071	3
6	Otros trastornos mentales y del comportamiento	887	3
7	Asma	838	3
8	Personas en contacto con los servicios de salud para	750	2
9	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados en el estrés y ansiedad	716	2
10	Diarrea de presunto origen infeccioso (A09)	713	2
Demás causas		15,213	47
TOTALES		32,297	100

Fuente: SIMMOW, MINSAL.

*Datos al 20 de diciembre 2018

Las primeras 10 causas de morbilidad de la consulta externa representan un 53% del total de la consulta, siendo las enfermedades crónicas degenerativas y metabólicas (Hipertensión esencial, Diabetes Mellitus, Asma, Epilepsia) las que presentan mayor demanda de un 40%, luego los trastornos mentales y del comportamiento, neuróticos y relacionados con el estrés un 5% y las enfermedades infecciosas solo representan un 2% del total de la consulta.

Morbilidad de la consulta en emergencia:

Primera 10 causas de morbilidad de la Consulta de Emergencia, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2018*.

Nº	Grupo de causas	Consultas	Frecuencia
1	Otras complicaciones del embarazo y del parto	2,401	20
2	Otros traumatismo de regiones especificadas, de regiones no	1,695	14
3	Dolor abdominal y pélvico	692	6
4	Otras enfermedades del sistema digestivo	471	4
5	Neumonía	431	4
6	Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad	383	3
7	Hipertensión esencial (primaria)	379	3
8	Fiebre de origen desconocido	372	3
9	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de	370	3
10	Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	299	2
	Demás causas	4,787	39
	TOTALES	12,280	100

Fuente: SIMMOW, MINSAL.

*Datos al 20 de diciembre 2018

Otras complicaciones del embarazo y del parto, es la primera causa en la consulta del servicio de emergencia, seguida de otros traumatismo de regiones especificadas, de regiones no especificadas y múltiples, con un 20% y 14%, respectivamente.

Mortalidad NETA:

Primera 10 causas de mortalidad Neta y tasa de Letalidad por egreso hospitalario, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2018.

Nº	Grupo de causas	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad
1	Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17- N98)	5	231	2.2
2	Otras enfermedades del corazón (I26 - I51)	5	33	15.2
3	Enfermedades cerebrovasculares (I60 - I69)	4	10	40.0
4	Septicemia (A40-A41).	4	4	100.0
5	Neumonía (J12 - J18)	2	338	0.6
6	Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00-J06, J30-J39)	2	46	4.3
7	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1	103	1.0
8	Traumatismo de la cadera y el muslo (S70-S79)	1	14	7.1
9	Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no	1	12	8.3
10	Anemias (D50-D64)	1	10	10.0
Demás causas		5	1,523	
TOTALES		31	2,324	

Fuente: SIMMOW, MINSAL.

*Datos al 20 de diciembre 2018.

Mortalidad BRUTA:

Primera 10 causas de mortalidad Bruta y tasa de Letalidad por egreso hospitalario, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, enero a diciembre, año 2018.

Nº	Grupo de causas	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad
1	Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	13	74	17.6
2	Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98)	8	341	2.3
3	Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no	8	50	16.0
4	Enfermedades isquémicas del corazón (I20 - I25)	8	17	47.1
5	Neumonía (J12 - J18)	6	361	1.7
6	Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69).	5	19	26.3
7	Septicemia (A40-A41)	5	6	83.3
8	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	3	150	2.0
9	Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00 - J06, J30-J39)	3	65	4.6
10	Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	3	38	7.9
Demás causas		13	3,717	
TOTALES		75	4,838	

Fuente: SIMMOW, MINSAL.

*Datos al 20 de diciembre 2018.

Las principales causas de mortalidad Bruta hospitalaria para el año 2018, están relacionadas con enfermedades crónicas degenerativas tales como: causa 1, 4 y 6; con un total de 26 muertes, pero al observar las neumonías ocupan la quinta causa de muerte a diferencia del año 2017 que fue la primera causa, por un brote en los meses de junio a septiembre.

Análisis de las Enfermedades No Transmisibles, últimos 5 años, como primera y segunda causa de diagnóstico:

Tendencia de consultas por Enfermedades Crónicas,
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2014 a 2018*.

Consultas por	2014	2015	2016	2017	2018
Diabetes Mellitus	4,906	4,785	4,676	4,409	4,363
Hipertensión Arterial	6,906	6,330	6,375	6,063	6,048
Enfermedad Renal Crónica	303	370	453	445	481
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	405	387	515	446	384

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

Tendencia de Egresos por Enfermedades Crónicas,
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2014 a 2018*.

Egresos por	2014	2015	2016	2017	2018
Diabetes Mellitus	367	363	425	304	281
Hipertensión Arterial	218	195	224	116	124
Enfermedad Renal Crónica	78	59	83	86	94
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	76	61	135	90	57

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 2014 con el año 2017; 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 2018:

Consulta externa especializada (primera vez en días):

Tiempo promedio (días) de espera para consulta externa especializada de primera vez, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2018.

NOMBRE DEL INDICADOR	DÍAS PROMEDIO AÑO 2018	ESTÁNDAR (DÍAS)
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Pediatría de primera vez	15	30
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Ginecología de primera vez	18	30
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Obstétrica de primera vez	12	5
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Medicina Interna de primera vez	30	30
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Cirugía de primera vez	19	30

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación, MINSAL.

El tiempo promedio de espera para la consulta médica especializada se ha mantenido por debajo del estándar en todas las especialidades, excepto en la especialidad de Obstetricia que debería de ser menor de 5 días; esto es debido a que se ha se cuenta con obstetra las 24 horas del día y a las pacientes que se le dejan citas de más de 5 días son generalmente embarazos entre el primero y segundo trimestre.

Ingreso a hospitalización desde la emergencia (horas, minutos):

Tiempo promedio (horas, minutos) de espera para ingreso hospitalario desde la emergencia, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2018.

NOMBRE DEL INDICADOR	HORAS PROMEDIO AÑO 2018	ESTÁNDAR (HORAS)
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Pediatría	1 hora 41 mint.	Sobresale: 2 hrs. Aceptable: hasta 3 hrs.
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Ginecoobstetricia	1 hora 4 mint.	
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Medicina Interna	1 hora 42 mint.	
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Cirugía General	1 hora 32 mint.	

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación, MINSAL.

El tiempo promedio de espera para ingreso hospitalario desde la emergencia se encuentra que sobresale en todas las especialidad.

Para intervención quirúrgica (días):

Tiempo promedio (días) de espera para Cirugía Electiva,
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2018.

NOMBRE DEL INDICADOR	HORAS PROMEDIO AÑO 2018	ESTÁNDAR (DÍAS)
Tiempo promedio (días) de espera para Cirugía General electiva	60	60 días
Tiempo promedio (días) de espera para cirugía electiva de Ortopedia	32	
Tiempo promedio (días) de espera para cirugía electiva de Ginecología	30	

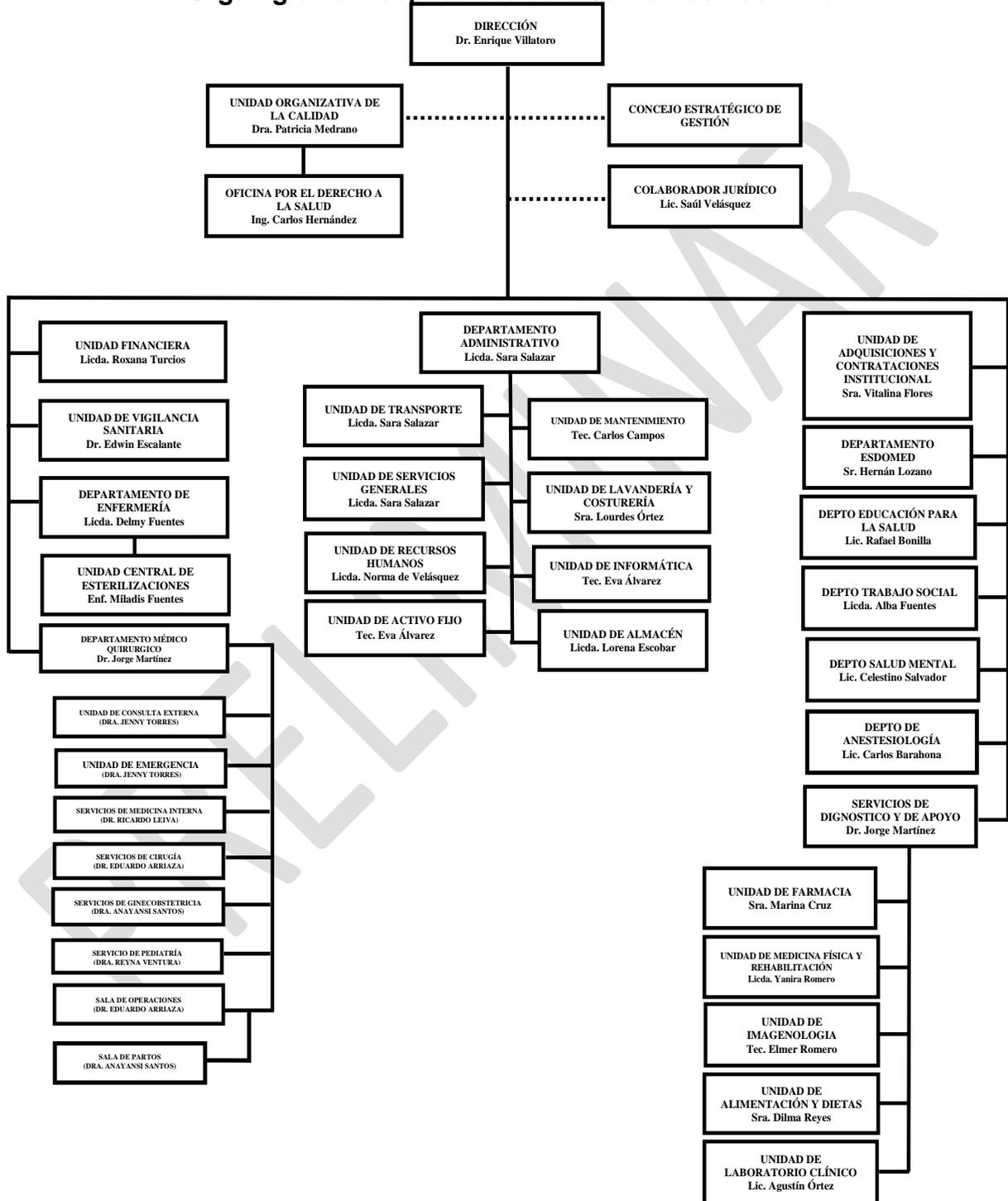
Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación, MINSAL.

El tiempo promedio de espera para cirugía electiva fue de 48 días para el año 2016 y a partir del año 2017 se ha evaluado por especialidad observando que en cirugía general se está igual que el estándar pero en las otras especialidades es un promedio de 31 días; al evaluar en general se observa un promedio de 41 días para el año 2018.

En la especialidad de ortopedia solo se realizaron cirugías en los meses de enero y febrero con un promedio de 32 días, en marzo se incapacito y desde abril ya no se cuenta con este recurso ya que renunció a su contratación; se ha gestionado por parte de la dirección la nueva contratación de esta plaza pero hasta la fecha no se ha presentado ningún interesado.

Es necesario realizar una revisión del proceso que se debe de hacer para realizar estas evaluaciones de los expedientes clínicos ya que no se tiene claro o estandarizado como realizarlo.

Organigrama Hospital Nacional Santa Rosa de Lima



ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD

Oferta de servicios:

SERVICIO	ESPECIALIDAD	HORARIO DE ATENCIÓN	DÍAS DE ATENCIÓN
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, Martes y Jueves
		11:00 a.m. - 3:00 p.m.	Domingos
		1:00 p.m. - 3:00 p.m.	Lunes a Viernes
	PEDIATRÍA	7:00 a.m. - 3:30 p.m.	Lunes a Viernes
	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	10:00 a.m. - 12:30 m.d.	Lunes, Miércoles, Jueves, Viernes
	CARR	1:00 a 3:00 p.m.	Jueves
	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	8:00 a.m. - 9:00 a.m.	Lunes a Viernes
	NUTRICION	9:00 a.m. - 11:00 a.m.	Lunes, Martes y Miércoles
	PSICOLOGIA	7:00 a.m. - 3:30 p.m.	Lunes a Viernes

HOSPITALIZACIÓN	MEDICINA INTERNA	24 horas	365 días
	CIRUGÍA GENERAL	24 horas	365 días
	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	24 horas	365 días
	PEDIATRÍA	24 horas	365 días
EMERGENCIA	CIRUGÍA GENERAL	3:00 p.m. - 4:00 p.m.	Lunes a Viernes
		3:00 p.m. - 9:00 p.m.	Domingo
	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	24 horas	365 días
	PEDIATRÍA	24 horas	365 días
	MEDICINA GENERAL	24 horas	365 días
URGENCIAS	ATENCIÓN DE MÁXIMA PEDIÁTRICA	24 horas	365 días
	ATENCIÓN DE MÁXIMA ADULTOS		
	TERAPIA RESPIRATORIA		
	REHIDRATACIÓN ORAL		
	PEQUEÑA CIRUGÍA		
	SÉPTICA		
	OBSERVACIÓN		

SERVICIOS DE APOYO	FISIOTERAPIA	7:00 a.m. - 3:00 p.m.	Lunes a Viernes
	ELECTROCARDIOGRAMA	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	Lunes a Viernes
	ULTRASONOGRAFÍA	6:30 a.m. - 10:00 a.m. Ginecológicas/Obstétricas	Lunes a Viernes
	COLPOSCOPÍA	10:00 a.m. 3:30 p.m.	Martes
	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

SALA DE OPERACIONES Y PARTOS	CIRUGIA MAYOR ELECTIVA	7:00 a.m. – 3:00 p.m.	Lunes a Viernes
	CIRUGIA MAYOR EMERGENCIA	24 horas	365 días
	PARTOS (VAGINALES Y CESAREAS)	24 horas	365 días

Análisis de la capacidad residual del año 2018: consultorios, camas y quirófanos.

Capacidad residual de consultorios, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2018.

Información 2018 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 2018	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	4,0 Horas	960 Horas	0,2 Horas	5,647	8,250	-2,603
Especialidades Medicina	1	8,4 Horas	2,016 Horas	0,3 Horas	8,064	9,134	-1,070
Especialidades Cirugía	1	4,2 Horas	1,008 Horas	0,3 Horas	4,032	4,760	-728
Especialidades de Pediatría	1	7,5 Horas	1,800 Horas	0,3 Horas	7,200	6,658	542
Especialidades Gineco Obstetricia	1	4,3 Horas	1,032 Horas	0,3 Horas	4,128	3,604	524
Psiquiatría	0	0,0 Horas	0 Horas	0,0 Horas	0	0	0

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

En la capacidad residual de consultas médicas se observa que para este año son negativas lo que significa que se ha realizado más de la capacidad máxima por consultorios (horas programadas), pero en las especialidades de Pediatría y Ginecoobstetricia, el resultado fue positivo, siendo un total de 1,066 consultas no realizadas con las horas programadas por médico.

Capacidad residual de camas por especialidad, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2018.

Información 2018	No camas censables	Según Estándares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2018	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	9	2,90 Días	85%	365 Días	963	728	235
Ginecología	1	3,70 Días	85%	365 Días	84	0	84
Medicina Interna	14	3,80 Días	85%	365 Días	1,143	946	197
Obstetricia	13	2,00 Días	85%	365 Días	2,017	1,710	307
Pediatría	19	3,90 Días	85%	365 Días	1,511	1,300	211

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 son datos positivos; por lo que se realizara una reducción de una cama en los servicios de Cirugía, Medicina Interna, Obstetricia y Pediatría; además se apertura nuevamente el servicio de Ginecología con la dotación de 1 cama censable.

Capacidad residual de quirófano,
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2017 - 2018.

Quirófano General	2017	2018
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	1	1
Promedio de horas de funcionamiento por día	7.3 Horas	6.1 Horas
Numero de horas quirófano disponibles al año	1,752.0 Horas	1,464.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	876	732
Numero de cirugías realizadas	726	680
Capacidad residual de cirugías electivas	150	52

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

En la capacidad residual de las cirugías electivas se observa que para el año 2018 no se realizaron 52 de las que estaban programadas, además hay una disminución de la programación al comparar con el año 2017 debido a que se cuenta con menos horas y que a partir del mes de abril ya no se realizaron cirugías de Ortopedia por la renuncia del médico y no se ha logrado contratar un nuevo recurso.

Capacidad instalada para el año 2019: consultorios, camas y quirófanos.

Dotación de consultorios,
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2019.

Dotación de consultorios Consulta Externa, AÑO 2019			
Concepto	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real de consultorios funcionando
Medicina General	1	1	2
Medicina Interna	2	2	13.4
Cirugía General	1	1	4.6
Pediatría General	1	1	7.5
Ginecoobstetricia	1	1	3.4
Dotación de consultorios Consulta Emergencia, AÑO 2019			
Medicina General	1	1	24
Cirugía General			1
Pediatría General	1	1	24
Ginecoobstetricia	1	1	24

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

La dotación de consultorios en la consulta externa se incrementa un consultorio en la especialidad medicina interna que corresponden a 4 horas diarias de utilización para hacer un total de 13.4 horas diarias, con el propósito de acortar los tiempos de espera en la consulta de primera vez.

En el área de emergencia solo contamos con 3 consultorios y la consulta de cirugía disminuirá a un promedio de 1 hora diaria por el especialista.

Dotación de camas,
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2019.

Camas Censables	
Servicio Hospitalario	N° camas
Especialidad Básica	
Cirugía General	8
Medicina Interna	13
Obstetricia	12
Ginecología	1
Padiatria General	18
Camas NO Censables	
Servicio Hospitalario	N° camas
Emergencia	4
Trabajo de parto	4

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

En la dotación de camas para el año 2019, se realizara una reducción de 1 cama en cada servicio, excepto en Ginecología que la dotación es de 1 cama y en este año estará separado de Obstetricia, quedando en total de camas censables de 52; esto es debido a que para el año 2018 el cumplimiento de metas de las actividades hospitalarias fue de un 90% y el porcentaje de ocupación fue del 73% (en promedio general de los servicios de hospitalización); se continúa 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 Nacional Santa Rosa de Lima, año 2019.

Dotación de quirófano, AÑO 2019				
Concepto	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias programadas para cirugía electiva	Total de horas diarias programadas para cirugía emergencia
Quirófano General	1	1	6	
Quirófano Emergencia	1	1		24

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

La dotación de quirófanos se continua similar al año 2018 con un promedio de 6 horas para el año 2019, por la disminución en la producción de las cirugías electivas; pero se pretende que la capacidad de cirugías mayores electivas ambulatorias sea de un 25% del total de cirugías electivas, programando 3 cirugías mayores electivas por día, de las cuales 1 deberá ser cirugía mayor electiva ambulatoria (Hospital de día).

Además se tiene pendiente la contratación de Ortopeda o en su defecto se contratara un cirujano general para incrementar las cirugías electivas y disminuir el tiempo de espera para la realización del procedimiento.

**Características de los recursos humanos existentes, Hospital Nacional
Santa Rosa de Lima, año 2019.**

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	0	0	24
Médicos Generales	3	0	0	0	3
Médicos Residentes	1	4	0	0	5
Enfermera	18	4	0	0	22
Auxiliar de enfermería	35	2	0	0	37
Ayudante de enfermería	5	0	0	0	5
Anestesiología	5	1	0	0	8
Laboratorio	5	2	0	0	7
Secretaría	1	0	0	0	1
Radiología	4	0	0	0	4
Psicólogo	1	1	0	0	2
Trabajo Social	1	0	0	0	1
Educador	1	0	0	0	1
Fisioterapia	2	1	0	0	3
Estadística y Documentos Médicos	11	1	0	0	12
Farmacia	7	1	0	0	8
Servicio Auxiliares	15	2	0	0	17
Almacén	3	0	0	0	3
Informática	0	1	0	0	1
Arsenal y Central de esterilización	6	0	0	0	6
Lavandería y Costurería	5	0	0	0	5
Transporte	5	2	0	0	7
Cocina	6	2	0	0	8
Asesor Jurídico	0	1	0	0	1
TOTAL	179	29	0	0	208

Fuente: Departamento de RRHH, Hospital Básico Santa Rosa de Lima, Datos al 18 de diciembre 2018.

ANÁLISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DEL POAH DEL AÑO 2018.

Servicios finales:

Consulta ambulatoria (Externa y emergencia):

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en consulta externa y emergencias, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2018.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Medicina General	5,740	8,246	144%
Especialidades Básicas	24,675	22,615	92%
Emergencias	15,830	12,301	78%
Total	46,245	43,162	93%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2018.

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, (hasta el mes de abril del 2018) 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 2018 se observa que en Medicina General se cumplió con un 144%, 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 especialidades básicas se cumplió con un 92% y en la consulta de emergencia se observa un cumplimiento del 78%, debido a la disminución de pacientes referidos del primer nivel y la demanda espontanea de los usuarios. En total del cumplimiento de la consulta ambulatoria es del 93% y es en el área de emergencia donde no se logró las metas programadas, ya que esto depende de la complicación de los pacientes y la demanda.

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en consulta externa de especialidades básicas, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2018.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	8,990	8,924	99%
Cirugía General	4,400	3,488	79%
Pediatría General	7,170	6,780	95%
Ginecología	2,870	2,250	78%
Obstetricia	1,245	1,173	94%
Total	24,675	22,615	92%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2018.

En la consulta Médica de especialidades básicas se tiene un buen porcentaje de cumplimiento en las especialidades de Medicina Interna, Pediatría General y Obstetricia, para el año 2019 se incrementaran 4 horas de consulta diaria en Medicina Interna con lo cual se mejorara el tiempo de espera de la consulta de primera vez, en las especialidades de Cirugía General y Ginecología se deberá reorganizar las horas consultas y/o reducir las horas, porque se reflejan horas ociosas.

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en consulta de emergencia, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2018.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Emergencias			
De Cirugía	1,070	302	28%
De Pediatría	4,200	2,760	66%
De Gineco-Obstetricia	2,760	2,488	90%
Otras Atenciones Consulta Emergencia	7,800	6,751	87%
Total	15,830	12,301	78%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2018.

En la consulta de emergencia se observa la disminución en el cumplimiento de la consulta de cirugía debido que no se contó con medico asignado a tiempo completo en el área, solamente de llamada o interconsultas, solamente en Ginecoobstertricia se alcanzó un 90%, además Medicina Interna no aparece programación por no haber horas asignadas de esta especialidad, solo se realizan interconsultas.

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 no hubieron brotes de enfermedades que afectan principalmente a los pacientes pediátricos.

Egresos hospitalarios:

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en egresos hospitalarios, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2018.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Basicas			
Cirugía	875	682	78%
Gineco-Obstetricia	1,670	1,851	111%
Medicina Interna	1,095	944	86%
Pediatría	1,595	1,347	84%
Total	5,235	4,824	92%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2018.

Para el año 2018 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 Ginecoobstetricia, que se programó fusionado para el año 2018, pero para el 2019 se realizara por separado quedando la dotación de camas de la siguiente manera: Ginecología con 1 cama y Obstetricia con 12 camas; en el servicio de Pediatría se obtuvo un 84% que a pesar que no hubo incremento de las Neumonías y enfermedades Diarreicas Agudas, no se cumplió con la meta, y para el año 2018 se redujeron de 2 camas (2017 con una dotación de 21 camas y en el 2018 con 19 camas); razón por la cual para la programación del año 2019 se reduce 1 cama y las metas se calcularan en base a 18 camas. Para los servicios de Medicina y Cirugía también se disminuyen 1 cama en cada uno.

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 Nacional Santa Rosa de Lima, año 2018.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Partos			
Partos vaginales	1,150	1,190	103%
Partos por Cesáreas	250	317	127%
Total	1,400	1,507	108%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2018.

Al observar el cumplimiento de las metas del año 2018 de la atención de partos hay un incremento del 8%, pero al revisar la producción general de los últimos cinco años y tomando como base el año 2014 hubo una disminución de: 170 partos en el año 2015, 464 partos en el año 2016, 557 partos en el año 2017 y 502 partos en el año 2018; debido que se ha incrementado las esterilizaciones post parto, la inserción del DIU y en el año 2018 se implementó la inserción de implante intradérmicos..

El porcentaje de cesáreas para el año 2018 fue de 21%, y el porcentaje de cesárea de primera vez fue de un 16%.

Cirugía mayor:

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas en cirugías mayores,
Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, año 2018.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	500	585	117%
Electivas Ambulatorias	170	106	62%
De Emergencia para Hospitalización	500	458	92%
De Emergencia Ambulatoria	70	54	77%
Total	1,240	1,203	97%

Fuente: Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de actividades Hospitalarias, año 2018.

Al observar el cumplimiento de las metas del año 2018 de la cirugía mayor hay un 97% en general, pero al evaluar las cirugías electivas ambulatorias no se cumplió con lo programado, debido a que en el periodo de enero a junio se revisaron los datos en los sistemas de información y se detectó que 92 cirugías de Hernias inguinales e umbilicales se hospitalizaron; razón por la cual a partir del mes de agosto se realizó un plan de mejora para la implementación de los lineamientos de cirugías mayores electivas ambulatorias mejorando al final del año de un 50% a mediados del periodo al 62% para el año 2018.}

Se tiene proyectado la contratación de 8 horas de un médico cirujano para el año 2019, con el objetivo de incrementar las horas de cirugías electivas y asignar horas en el área de emergencia.

ANÁLISIS FODA:

Análisis Interno.

FORTALEZAS:

- Existencia de guías, y normas de atención al usuario.
- Existencia de manual de organización y funciones por áreas de trabajo.
- Personal capacitado en atenciones de 2° nivel (NALS, CETEP, STABLE, Competencias Obstétricas, soporte vital).
- Sistemas de información actualizados y eficientes.
- 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.
- Daños en la infraestructura del área física, especialmente en encielados y techos.

Análisis Externo.

OPORTUNIDADES:

- Accesibilidad geográfica.
- 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 personal de salud 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 o brotes.

IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES:

PROBLEMAS DE DEMANDA (problemas sanitarios):

- Alta demanda de las enfermedades crónicas no transmisibles, lo que disminuye la calidad de atención.
- Porcentaje de cesárea elevado.
- Porcentaje de ocupación de camas hospitalarias por debajo del 85%.
- Bajo cumplimiento de metas de cirugías electivas.

PROBLEMAS DE OFERTA (gestión y de inversión):

- Limitado recurso humano, especialmente personal médico y enfermeras.
- Desabastecimiento episódico de insumos y medicamentos.
- Las emergencias obstétricas y ginecológicas no cuentan con un área exclusiva para su atención.
- Sala de partos compartiendo el mismo espacio físico y personal con sala de operaciones.
- Daños de la infraestructura hospitalaria, especialmente en techos.

Priorización de Problemas y definición de Objetivos del POA:

Identificación y Priorización de Problemas				
Plan Operativo 2019				
N°	Identificación de problemas	N°	Problemas priorizados	Objetivos del POA
1	Alta demanda de enfermedades crónicas no transmisibles	1	Alta demanda de enfermedades crónicas no transmisibles	Mejorar la calidad de atención de los usuarios
2	Porcentaje de cesáreas elevado	2	Porcentaje de ocupación de camas hospitalarias por abajo del 85%	Utilización adecuada de los recursos
3	Porcentaje de ocupación de camas hospitalarias por abajo del 85%	3	Bajo cumplimiento de metas de cirugías electivas	
4	Bajo cumplimiento de metas de cirugías electivas	4	Emergencias obstétricas y ginecológicas no cuentan con un área exclusiva para su atención	
5	Limitado recurso humano, especialmente personal médico y enfermera		Sala de partos compartiendo el mismo espacio físico con la sala de operaciones	
6	Desabastecimiento episódico de insumos y medicamentos	5	Daños de la infraestructura hospitalaria, especialmente en techos	
7	Emergencias obstétricas y ginecológicas no cuentan con un área exclusiva para su atención			
8	Sala de partos compartiendo el mismo espacio físico con la sala de operaciones			
9	Daños de la infraestructura hospitalaria, especialmente en techos			

Objetivos Generales del Plan Operativo Anual 2019.

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 2018.
- 1.2. Disminución de la morbi-mortalidad peri neonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2019.
- 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 2019.

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 los tiempos de espera de los pacientes catalogados como rojos en la consulta de emergencia.
- 2.4. 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.
- 3.2. Implementar el sistema en línea de referencia y retorno, dándole cumplimiento a los lineamientos y la digitación oportuna.

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

Resultado esperado:

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

Anexo 4.- Programación de Actividades de Gestión 2019

No.	HOSPITAL: Nacional Santa Rosa de Lima	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%										
1	OBJETIVO: Contribuir a disminuir la morbilidad materna neonatal mediante una atención eficaz oportuna y de calidad. Objetivo:																	
1.1	Resultado esperado: Disminuir la morbilidad materna en el hospital durante el año 2019.																	
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	20%	(# de cesáreas realizadas / # total de partos atendidos)*100	Sistema de morbi mortalidad en línea (SIMMOW)	Jefe servicio de ginecoobstetricia													Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por médico tratante. Indicaciones adecuadas de inducción y conducción de parto.
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													Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por médico tratante. Indicaciones adecuadas de inducción y conducción de parto.
1.1.3	Capacitación a personal del primer nivel de atención sobre detección de riesgos obstétricos para referencia oportuna.	30	# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de ginecoobstetricia y coordinador de SIBASI													No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinador de SIBASI.
1.1.4	Realización mensual de simulacros de morbilidades obstétricas.	12	# de Simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de ginecoobstetricia													No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
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													Disponibilidad de recursos requeridos y conocimiento del uso del SIP para toma de decisiones.
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													Disponibilidad de recursos requeridos.
1.2	Resultado esperado: Disminución de la morbilidad perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2019.																	
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 Etandar de calidad	Jefe servicio de pediatría													Conocimiento y aplicación de normativa al alta por parte del médico.
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.	30	# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de ginecoobstetricia, pediatría y coordinador de SIBASI													No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinación de SIBASI.
1.2.3	Realización mensual de simulacros de morbilidades pediátricas y neonatales.	12	# de simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de pediatría													No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
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	EGRESOS SIMMOW	Jefe de ESDOMED													Información disponible.
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	# de pasantías realizadas/Total de pasantías programadas	Lista de asistencia	Educador, trabajo social, Jefe de obstetricia y Jefe de enfermera, Director de UCSF													Adecuada coordinación con el SIBASI.
1.3.2	Solicitar mensualmente el listado de partos a verificar, a Microredes los establecimientos de primer nivel del área geográfica de responsabilidad.	24	(# listados recibido / # total de listados solicitados)*100	Listado recibido	Jefe de obstetricia y coordinador de micro red Santa Rosa de Lima y Anamoros													Adecuada coordinación con el SIBASI.

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														Adecuada identificación de necesidades de capacitación y formación.		
5.1.2	Diseñar y ejecutar el plan de capacitación continua del recurso humano para el año 2017.	4	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Unidad Formadora de Profesionales (UFP) y/o Recursos Humanos														Que las direcciones de hospitales y de recursos humanos autoricen el plan de capacitación.		
6	OBJETIVO: Fortalecer las acciones hospitalarias para la reducción de la morbilidad a causa de enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles en el curso de la vida																				
6.1	Resultado esperado: Reducción de la morbilidad a causas de las enfermedades crónicas no transmisibles																				
6.1.1	Fortalecimiento de competencias del personal del hospital para la promoción de la salud y abordaje integral de las enfermedades no transmisibles	2	Numero de capacitaciones realizadas/Numero de capacitaciones programadas	Actas y listas de asistencias	Referente de enfermedades no transmisibles y Jefe de enfermería														Asistencia del personal convocado		
6.1.2	Verificar la existencia de insumos/equipos esenciales para el tamizaje y el diagnóstico temprano de las enfermedades crónicas no transmisibles	4	# de verificaciones realizadas/numero de verificaciones programadas	Los instrumentos de verificaciones	Referente de enfermedades no transmisibles y Jefe de enfermería														Monitoreos realizados		
6.1.3	Realizar continuo del cuidado de enfermería al paciente con enfermedades crónicas no transmisibles	75%	# de pacientes que se le realizan el continuo cuidado/# de pacientes que egresan con diagnósticos de enfermedades crónicas no transmisibles	Informe de continuo cuidado	Jefe de enfermería y Enfermera IAAS														Que el personal de enfermería cumpla con los lineamientos del continuo del cuidado		

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.
Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	74	800
Ginecología	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	17	94
Medicina Interna	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	88	1,034
Obstetricia	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	157	1,862
Pediatría	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	128	1,470
Otros Egresos													
Emergencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	20
Partos													
Partos vaginales	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	97	1,120
Partos por Cesáreas	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	27	280
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Electivas Ambulatorias	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	16	170
De Emergencia para Hospitalización	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	43	450
De Emergencia Ambulatorias	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	15	70
Medicina Crítica													
Unidad de Emergencia													
Admisiones	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	59	620
Transferencias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total	
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	
Servicios Intermedios														
Diagnostico														
Imagenología														
Radiografías	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	13,200
Ultrasonografías	316	316	316	316	316	316	316	316	316	316	316	316	324	3,800
Anatomía Patológica														
Biopsias Cuello Uterino	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7	40
Biopsias Mama	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	30
Biopsias Otras partes del	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	31	350
Otros Procedimientos Diagnósticos														
Colposcopias	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	15	70
Electrocardiogramas	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	174	2,000
Espirometrías	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	12	100
Tratamiento y Rehabilitación														
Cirugía Menor	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	74	800
Conos Loop	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Crioterapias	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
Fisioterapia (Total de sesi	791	791	791	791	791	791	791	791	791	791	791	791	799	9,500
Inhaloterapias	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	15,000
Receta Dispensada de Cor	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,174	170,000
Recetas Dispensadas de H	5,166	5,166	5,166	5,166	5,166	5,166	5,166	5,166	5,166	5,166	5,166	5,166	5,174	62,000
Trabajo Social														
Casos Atendidos	458	458	458	458	458	458	458	458	458	458	458	458	462	5,500

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	541	541	541	541	541	541	541	541	541	541	541	549	6,500
Hospitalización	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	674	8,000
Emergencia	604	604	604	604	604	604	604	604	604	604	604	606	7,250
Referido / Otros	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000
Inmunología													
Consulta Externa	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	62	700
Hospitalización	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Emergencia	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	900
Referido / Otros	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Bacteriología													
Consulta Externa	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Hospitalización	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Emergencia	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	12	100
Referido / Otros	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	74	800
Parasitología													
Consulta Externa	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	74	800
Hospitalización	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Emergencia	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	900
Referido / Otros	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	149	1,700
Bioquímica													
Consulta Externa	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,587	31,000
Hospitalización	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,424	17,000
Emergencia	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
Referido / Otros	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
Banco de Sangre													
Consulta Externa	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	62	700
Hospitalización	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	149	1,700
Emergencia	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Referido / Otros	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Urianálisis													
Consulta Externa	316	316	316	316	316	316	316	316	316	316	316	324	3,800
Hospitalización	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
Emergencia	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	299	3,500
Referido / Otros	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	299	3,500

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 Generales													
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	303	303	303	303	303	303	303	303	303	303	303	307	3,640
Cirugía	163	163	163	163	163	163	163	163	163	163	163	167	1,960
Ginecología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Obstetricia	315	315	315	315	315	315	315	315	315	315	315	315	3,780
Pediatría	558	558	558	558	558	558	558	558	558	558	558	565	6,703
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	1,348	1,348	1,348	1,348	1,348	1,348	1,348	1,348	1,348	1,348	1,348	1,354	16,182
Cirugía	2,596	2,596	2,596	2,596	2,596	2,596	2,596	2,596	2,596	2,596	2,596	2,604	31,160
Ginecología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Obstetricia	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,589	31,002
Pediatría	741	741	741	741	741	741	741	741	741	741	741	743	8,894
Consulta													
Consulta Médica General	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	400
Consulta Médica Especializ	520	520	520	520	520	520	520	520	520	520	520	526	6,246
Emergencias													
Emergencias	805	805	805	805	805	805	805	805	805	805	805	805	9,660
Mantenimiento Preventivo													
Números de Orden	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	24	200
Transporte													
Kilómetros Recorridos	14,250	14,250	14,250	14,250	14,250	14,250	14,250	14,250	14,250	14,250	14,250	14,250	171,000

Fuente de Datos: SPME

Datos Generales del Hospital

Nombre del Hospital: *Hospital Nacional Santa Rosa de Lima
Barrió La Esperanza, Carretera Ruta Militar,
salida a San Miguel, Santa Rosa de Lima, La
Unión.*

Dirección:

Teléfono: *2665-6001*

Fax: *2665-6035*

E-mail: direccionhnsrl@gmail.com

Nombre de la Directora o del Director: *Dr. Enrique Ovidio Villatoro Paz*

Fecha de aprobación del POA 2019:

Dr. Enrique Ovidio Villatoro Paz
Director del Hospital Nacional Rosales

Dr. Luis Enrique Fuentes
Director de Hospitales de Segundo Nivel de
Atención

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2019

Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital

HOSPITAL		<i>Hospital Nacional Santa Rosa de Lima.</i>
MISIÓN		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.
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.
OBJETIVO GENERAL		Garantizar la provisión de servicios medico 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.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Contribuir a disminuir la morbilidad 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.
	6	Fortalecer el desarrollo de las competencias técnicas 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
	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 RISS.
	6	Elaborar, proponer e implementar planes de desarrollo de los Recursos Humanos.
	7	Coordinar con el resto de Hospitales Nacionales y el Primer Nivel de Atención sobre la aplicación de lineamientos técnicos para la RRI en la RISS, apoyo e intercambio de recursos capacitaciones y soporte técnico.
	8	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 SA
Plan Operativo Ar
Año 2019

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDA

No.	HOSPITAL: Nacional Santa Rosa de Lima	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables
1	OBJETIVO: Contribuir a disminuir la morbilidad materno neonatal mediante una atención eficaz oportuna y de calidad. Objetivo:				
1.1	Resultado esperado: Disminuir la morbilidad materna en el hospital durante el año 2019.				
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	20%	(# de cesáreas realizadas / # total de partos atendidos)*100	Sistema de morbi mortalidad en línea (SIMMOW)	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.	30	# 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 mensual de simulacros de morbilidades obstétricas.	12	# 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 2019.				
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 Etandar de calidad	Jefe servicio de pediatría

MINISTERIO DE SA
Plan Operativo Ar
Año 2019

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDA

No.	HOSPITAL: Nacional Santa Rosa de Lima	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables
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.	30	# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de ginecoobstetricia, pediatría y coordinador de SIBASI
1.2.3	Realización mensual de simulacros de morbilidades pediátricas y neonatales.	12	# de simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de pediatría
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	EGRESOS 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	# de pasantías realizadas/Total de pasantías programadas	Lista de asistencia	Educador, trabajo social, Jefe de obstetricia y Jefe de enfermera, Director de UCSE
1.3.2	Solicitar mensualmente el listado de partos a verificar, a Microredes los establecimientos de primer nivel del área geográfica de responsabilidad.	24	(# listados recibido / # total de listados solicitados)*100	Listado recibido	Jefe de obstetricia y coordinador de micro red Santa Rosa de Lima y Anamoros
2	OBJETIVO: Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en el hospital para el año 2019.				
2.1	Resultado esperado: Disminución del porcentaje de infección de sitio quirúrgico.				
2.1.1	Capacitación al 100% del personal sobre la importancia del lavado de manos y su verificación.	100%	A. (# personal capacitado / # total de personal a capacitar)*100 B. Porcentaje de personal capacitado que cumple con la normativa	Listado de capacitaciones. Listado de chequeo de lavado de manos	Enfermera responsable del Comité de IAAS

MINISTERIO DE SA
Plan Operativo Ar
Año 2019

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDA

No.	HOSPITAL: Nacional Santa Rosa de Lima	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables
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 estandar de calidad	Comité de IAAS
2.1.4	Evaluación mensual del índice de infección de sitio quirúrgico.	12	(# evaluaciones realizadas / # evaluaciones programadas)*100	Informe de evaluación	Comité de IAAS
2.2	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.				
2.2.1	Mantener una capacidad de cupo para pacientes de primera vez o que son referidos de otros establecimientos de salud	según demanda	Nº de cupos disponibles para consulta de primera vez	Libro de citas	Jefe de consulta externa
2.2.2	Identificar pacientes que no utilizan el adecuado proceso para sus controles sub secuentes	según demanda	Nº de pacientes que no cumplen sus citas	Libro de citas	Jefe consulta externa
2.3	Resultado esperado: Acortar tiempos de espera para cirugía electiva en el año 2019.				
2.3.1	Implementar el protocolo de atención en la programación de cirugías electivas, para disminuir las veces que el paciente asista a la consulta externa.	1	Protocolo funcionando e implementado	Protocolo elaborado	Jefe médico de sala de operaciones
2.3.2	Incrementar las cirugías electivas ambulatoria en un 25%, con respecto al año previo.	239	(# 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
2.3.3	Eficientizar el uso de los quirófanos con el cumplimiento de horario.	mayor 85%	(# 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

MINISTERIO DE SA
Plan Operativo Ar
Año 2019

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDA

No.	HOSPITAL: Nacional Santa Rosa de Lima	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables
2.3.4	Monitoreo de cirugías realizadas y suspendidas.	12	# total de monitoreos realizados del total programado	Lista de chequeo	Jefe de Sala de Operaciones

ALUD
 anual

DES DE GESTIÓN

1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
Prog.	Realiz.	%										
												Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por médico tratante. Indicaciones adecuadas de inducción y conducción de parto.
												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.
												No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
												Disponibilidad de recursos requeridos y conocimiento del uso del SIP para toma de decisiones.
												Disponibilidad de recursos requeridos.
												Conocimiento y aplicación de normativa al alta por parte del médico.

ALUD
 anual

DES DE GESTIÓN

1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
Prog.	Realiz.	%										
												No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinación de SIBASI.
												No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
												Información disponible.
												Adecuada coordinación con el SIBASI.
												Adecuada coordinación con el SIBASI.
												Disponibilidad de recursos necesarios para la auditoría.

ALUD

ual

DES DE GESTIÓN

1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to.. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
												Personal debidamente capacitado en técnicas quirúrgicas adecuadas.
												Abastecimiento y adecuada utilización de antibiótico terapia.
												Abastecimiento y adecuada utilización de insumos médicos.
												Disponer con cupos para pacientes de primera vez permanentemente.
												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.
												Coordinación en los servicios de sala de operaciones, medicina interna, anestesia y laboratorio clinico
												Adecuada selección del paciente quirúrgico. Disponibilidad de insumos requeridos.
												Disponibilidad de quirófano e insumos para cirugías electivas.

ALUD

ual

DES DE GESTIÓN

1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
Prog.	Realiz.	%										
												Disponibilidad de información necesaria para un adecuado monitoreo.

MINISTERIO DE
Hospital: *Santa Ros*
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES
2019

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales						
Consulta Externa Médica						
General						
Medicina General	238	238	238	238	238	238
Especialidades						
Especialidades Básicas						
Medicina Interna	1,063	1,063	1,063	1,063	1,063	1,063
Cirugía General	365	365	365	365	365	365
Pediatría General	595	595	595	595	595	595
Ginecología	174	174	174	174	174	174
Obstetricia	95	95	95	95	95	95
Emergencias						
De Cirugía						
Cirugía General	40	40	40	40	40	40
De Pediatría						
Pediatría Gral.	291	291	291	291	291	291
De Gineco-Obstetricia						
Ginecología	10	10	10	10	10	10
Obstetricia	208	208	208	208	208	208
Otras Atenciones Consulta Emergencia						
Emergencia/Consulta General	583	583	583	583	583	583
Otras Atenciones Consulta Externa Médica						
Nutrición	47	47	47	47	47	47
Psicología	238	238	238	238	238	238

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
--	-------	---------	-------	-------	------	-------

MINISTERIO DE
Hospital: *Santa Ros*
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES
2019

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Intermedios						
Diagnostico						
Imagenología						
Radiografías	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100
Ultrasonografías	316	316	316	316	316	316
Anatomía Patológica						
Biopsias Cuello Uterino	3	3	3	3	3	3
Biopsias Mama	2	2	2	2	2	2
Biopsias Otras partes del cue	29	29	29	29	29	29
Otros Procedimientos Diagnósticos						
Colposcopias	5	5	5	5	5	5
Electrocardiogramas	166	166	166	166	166	166
Espirometrías	8	8	8	8	8	8
Tratamiento y Rehabilitación						
Cirugía Menor	66	66	66	66	66	66
Conos Loop	1	1	1	1	1	1
Crioterapias	2	2	2	2	2	2
Fisioterapia (Total de sesiones)	791	791	791	791	791	791
Inhaloterapias	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250
Receta Dispensada de Consumo	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166
Recetas Dispensadas de Hospital	5,166	5,166	5,166	5,166	5,166	5,166
Trabajo Social						
Casos Atendidos	458	458	458	458	458	458

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.

MINISTERIO DE
Hospital: *Santa Ros*
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES
2019

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Cirugía	2,596	2,596	2,596	2,596	2,596	2,596
Ginecología	0	0	0	0	0	0
Obstetricia	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,583
Pediatría	741	741	741	741	741	741
Consulta						
Consulta Médica General	33	33	33	33	33	33
Consulta Médica Especializada	520	520	520	520	520	520
Emergencias						
Emergencias	805	805	805	805	805	805
Mantenimiento Preventivo						
Números de Orden	16	16	16	16	16	16
Transporte						
Kilómetros Recorridos	14,250	14,250	14,250	14,250	14,250	14,250

Fuente de Datos: SPME

SALUD

ia de Lima

ADES ASISTENCIALES

Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
238	238	238	238	238	238	2,856
1,063	1,063	1,063	1,063	1,063	1,067	12,760
365	365	365	365	365	365	4,380
595	595	595	595	595	595	7,140
174	174	174	174	174	180	2,094
95	95	95	95	95	97	1,142
40	40	40	40	40	40	480
291	291	291	291	291	299	3,500
10	10	10	10	10	15	125
208	208	208	208	208	212	2,500
583	583	583	583	583	587	7,000
47	47	47	47	47	55	572
238	238	238	238	238	238	2,856

Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
--------------	---------------	-------------------	----------------	------------------	------------------	--------------

SALUD

ia de Lima

ADES ASISTENCIALES

Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
541	541	541	541	541	549	6,500
666	666	666	666	666	674	8,000
604	604	604	604	604	606	7,250
416	416	416	416	416	424	5,000
58	58	58	58	58	62	700
125	125	125	125	125	125	1,500
75	75	75	75	75	75	900
125	125	125	125	125	125	1,500
41	41	41	41	41	49	500
83	83	83	83	83	87	1,000
8	8	8	8	8	12	100
66	66	66	66	66	74	800
66	66	66	66	66	74	800
83	83	83	83	83	87	1,000
75	75	75	75	75	75	900
141	141	141	141	141	149	1,700
2,583	2,583	2,583	2,583	2,583	2,587	31,000
1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,424	17,000

SALUD

ia de Lima

ADES ASISTENCIALES

Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
1,166	1,166	1,166	1,166	1,166	1,174	14,000
58	58	58	58	58	62	700
141	141	141	141	141	149	1,700
50	50	50	50	50	50	600
125	125	125	125	125	125	1,500
316	316	316	316	316	324	3,800
250	250	250	250	250	250	3,000
291	291	291	291	291	299	3,500
291	291	291	291	291	299	3,500

Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
303	303	303	303	303	307	3,640
163	163	163	163	163	167	1,960
0	0	0	0	0	0	0
315	315	315	315	315	315	3,780
558	558	558	558	558	565	6,703
1,348	1,348	1,348	1,348	1,348	1,354	16,182

MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Año 2019

Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados

Hospital:

Período evaluado:

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

Firma (Responsable de la Dependencia)

Fecha de elaboración