



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL “Dr. JORGE ARTURO MENA”

SANTIAGO DE MARÍA, USULUTÁN.



PLAN OPERATIVO ANUAL

2016

Santiago de María, diciembre de 2015

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

Nombre de la Dependencia que programa:	Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena”, Santiago de María, Usulután.
Dirección:	Barrio Concepción, 3ª Calle Poniente, # 15, Santiago de María, Departamento de Usulután.
Teléfono:	2663-0018, 26840200
Fax:	2663-0013, 26840200
E-mail:	carloseporthillo10@gmail.com
Nombre de Director(a):	Dr. Carlos Elias Portillo Lazo
Fecha de aprobación de la POA 2016:	20 de diciembre de 2015

Dr. Carlos Elias Portillo Lazo
Director de Hospital Nacional “Dr.
Jorge Arturo Mena” Santiago de
María, Usulután

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

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. ORGANIZACIÓN, OBJETIVOS Y FUNCIONES.....	5
3. SITUACIÓN DE SALUD.....	7
3.1 POBLACIÓN META 2016.....	7
3.2 ORGANIGRAMA.....	12
3.3 OFERTA DE SERVICIO.....	13
3.3 ANALISIS DE CAPACIDAD RESIDUAL 2015.....	14
3.4 CAPACIDAD INSTALADA PARA EL 2016.....	15
3.6 ESTRUCTURA DE RECURSO HUMANO	16
4. ANALISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS POA 2015.....	137
5. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES	18
6. ANALISIS FODA	19
7. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS.....	20
8. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y NO ASISTENCIALES.....	21
9. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN.....	23

1. INTRODUCCIÓN

El Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena” de Santiago de María durante la Reforma de Salud está aplicando las mejores estrategias para el apoyo de la atención de los usuarios; continua con los programas del 1er nivel de atención, pero se tiene proyectado la descentralización para este año y así poder dar mejor atención dentro de la categorización de hospital básico donde se brindan servicios de salud de emergencia, hospitalización y consulta externa de medicina general y de especialidades como Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Odontología; contando con áreas de apoyo: laboratorio clínico, rayos X, ultrasonografía (1 hora).

Se atiende población de la red de servicios del MINSAL que son nueve: Alegría, Berlín, Tecapán, Mercedes Umaña, Estanzuelas, Villa El Triunfo, California, Nueva Granada y El Cerrito de Santiago de María; pero atiende la demanda de pacientes que son de otras redes de atención como son: Ozatlán, Jucuapa, Lolotique, Sesorí, San Buena Ventura; por lo que estamos trabajando en mejorar el sistema de referencia y retorno con estos niveles de atención, así como también el 3er nivel demandando para esto la asistencia a la RIIS de nuestra micro red y el seguimiento a compromisos adquiridos en tales reuniones.

Según el perfil epidemiológico tenemos reflejado que la mayor parte de atenciones de área ambulatoria y de hospitalización son de medicina general y materno infantil. Por lo que se ha desarrollado este proceso de planificación hospitalario anual enfocado a mejorar la calidad de gestión para el 2016 centrado en mejorar la atención de los usuarios y obtener resultados que se encuentren enmarcados dentro de la reforma de salud que impulsa el Ministerio de Salud.

2. ORGANIZACIÓN, OBJETIVOS Y FUNCIONES

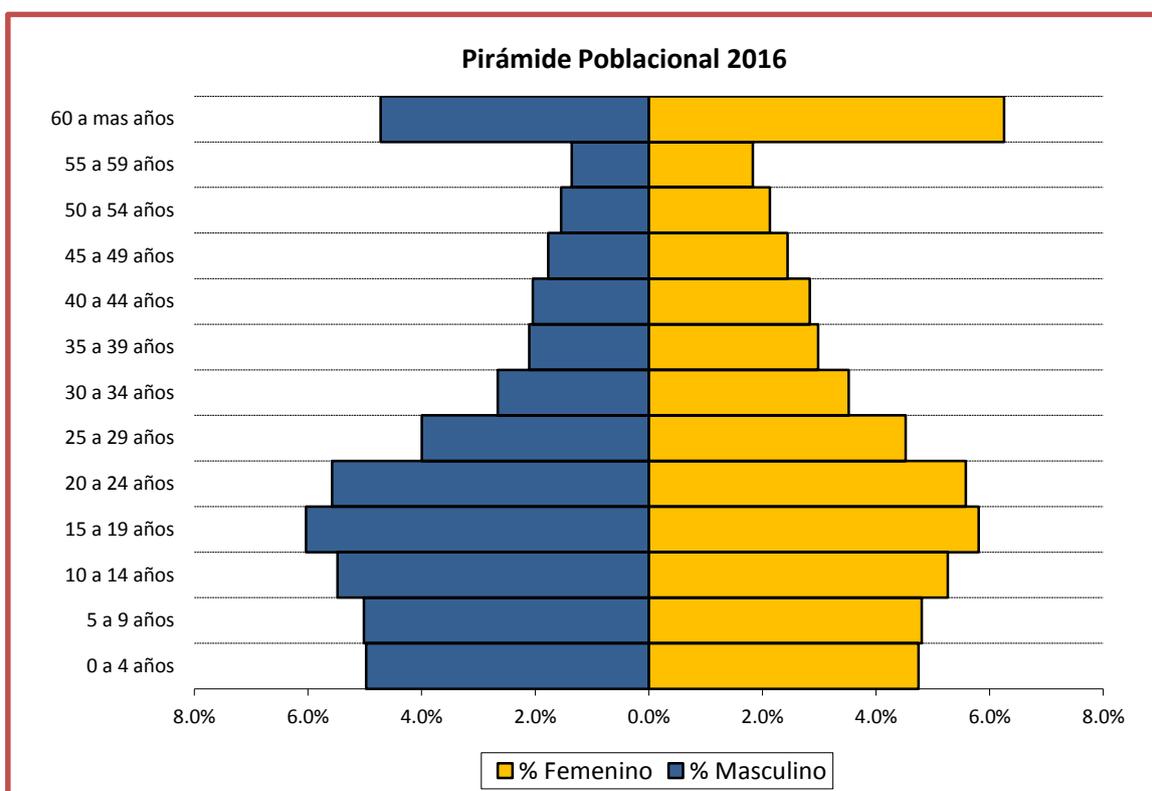
HOSPITAL		Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María
MISIÓN		Somos un hospital líder e innovador en la prestación de servicios de salud de segundo nivel comprometidos con la atención equitativa, eficiente efectiva, solidaria y con calidez, fundamentados en una política de calidad que contribuye a la satisfacción y resolución de las necesidades de salud de la población y medio ambiente del área geográfica de influencia.
VISIÓN		Convertirnos en el hospital modelo de segundo nivel de atención del Sistema Nacional de Salud basados en la innovación, la seguridad del paciente y la adaptación de la estructura organizacional a la oferta de servicios, a través de la mejora continua, participativa y resolutiva, que contribuya a incrementar la calidad de vida de los usuarios.
OBJETIVO GENERAL	1	Garantizar una adecuada prestación de servicio de salud en base al fortalecimiento de la red integrada e integral y un modelo que contribuya a resolver los problemas de salud de la población con eficiencia y calidad.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Optimizar el trabajo en red y fortalecer el sistema de referencia y retorno.
	2	Garantizar los mecanismos que favorezcan la mejora continua de la calidad en los servicios hospitalarios.
	3	Disminuir la morbilidad materna infantil.
	4	Mantener un abastecimiento adecuado de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad de resolución del hospital.
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Planificar, organizar, ejecutar, monitorear y evaluar el proceso administrativo a nivel hospitalario
	2	Fortalecimiento del recurso humano mediante la educación continua.
	3	Realizar ejecución presupuestaria mediante la distribución adecuada del mismo en la asignación de bienes y servicio
	4	Desarrollar la provisión y gestión de los servicios de salud, en función de los compromisos, políticas y estrategias de Ministerio de Salud
	6	Brindar los servicios de cirugías mayores y menores, de emergencia, electivas y ambulatorias.

Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento

3. SITUACIÓN DE SALUD

3.1 CARACTERÍSTICA DE LA POBLACIÓN 2016

Edad	Masculino	% Masculino	Femenino	% Femenino
0 a 4 años	708	-5%	635	5%
5 a 9 años	652	-5%	611	5%
10 a 14 años	684	-5%	661	5%
15 a 19 años	807	-6%	765	6%
20 a 24 años	820	-6%	775	6%
25 a 29 años	698	-4%	685	5%
30 a 34 años	379	-3%	508	4%
35 a 39 años	322	-2%	424	3%
40 a 44 años	216	-2%	442	3%
45 a 49 años	281	-2%	435	2%
50 a 54 años	238	-2%	364	2%
55 a 59 años	198	-1%	287	2%
60 a más años	750	-5%	1,098	6%
Total General	6,854	-47%	7,689	53%



3.2 SITUACIÓN DE SALUD.

Primeras 10 Causas de Mortalidad Hospitalaria, enero-diciembre 2015

Hospital Nacional Santiago de María

	Causa	Muertes	Egresos	Tasa de Letalidad
1	Septicemia no especificada	5	6	83
2	Insuficiencia Cardíaca congestiva	4	34	11.7
3	Infarto agudo de miocardio	4	4	100
4	Enfermedad cerebrovascular, no especificada	3	14	21.4
5	Hemorragia gastrointestinal no especificada	3	20	15
6	Heridas múltiples, no especificadas	2	4	50
7	Edema pulmonar	2	3	66.6
8	Envenenamiento por herbicida y fungicida	2	11	18.1
9	Cardiomiopatía isquémica	2	13	15.3
10	Neumonitis debida a aspiración de alimento o vómitos	2	2	100
	Demás causas	15	6,598	
	Total	44	6,709	

Fuente: SIMMOW 2015

En esta tabla se verifica que la mayor causa de mortalidad son enfermedades relacionada al sistema circulatorio representando el 29.5% de total de muertes, donde del total de muerte 32 casos fallecieron antes de las 48 horas, por lo que dichas muertes no se pudo realizar referencia oportuna debido al grave compromiso general.

Primeras 10 Causas de Egreso Hospitalario, enero-diciembre 2015

Hospital Nacional Santiago de María

	Causa	Egresos
1	Parto único espontáneo, sin otra especificación	1,126
2	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	481
3	Neumonía viral no especificada	307
4	Fiebre del Dengue	274
5	Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación	171

6	Sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada	163
7	Bronquiolitis aguda no especificada	148
8	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	145
9	Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo	143
10	Diabetes mellitus no insulina dependiente, sin mención de complicación	129
	Demás causas	3,975
	Total	7,062

Fuente: SIMMOW 2015

En esta tabla se evidencia que la mayor causa de egreso hospitalario es obstétrico, con un 20% de todos los casos.

Primeras 10 Causas de Consulta Externa, enero-diciembre 2015

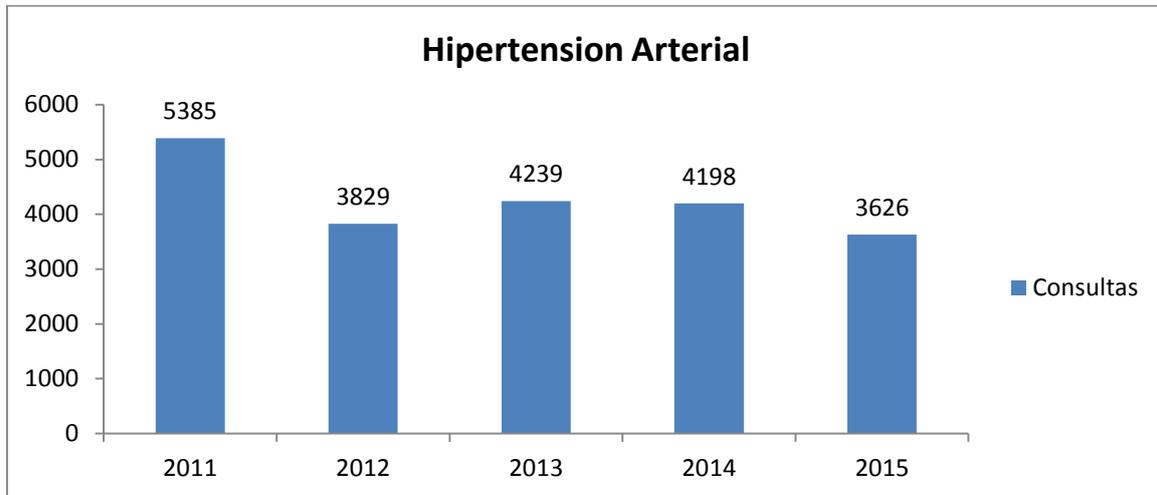
Hospital Nacional Santiago de María

	Causa	Total de Consultas
1	Hipertensión esencial (primaria)	3,622
2	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	2,895
3	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	2,700
4	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	1,733
5	Contracciones Primarias Inadecuadas	1,540
6	Otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias superiores	1,518
7	Diarreas y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1,496
8	Faringitis Aguda no especificada	1,159
9	Epilepsia	901
10	Parasitosis intestinal, sin otra especificación	886
	Demás Causas	28,337
	Total	47,384

Fuente: SIMMOW 2015

Este año cambio el perfil epidemiológico como la primera causa de consulta es de hipertensión esencial (primaria) representando el 7.6% y la Diabetes mellitus representa el 6.1%, sobre todas las causas, hay un 11.3% de consulta por Infecciones Respiratorias que son patologías que tienen que ser vistas en primer nivel de atención, pero eso es debido a que nuestro hospital cuenta con dicho servicio.

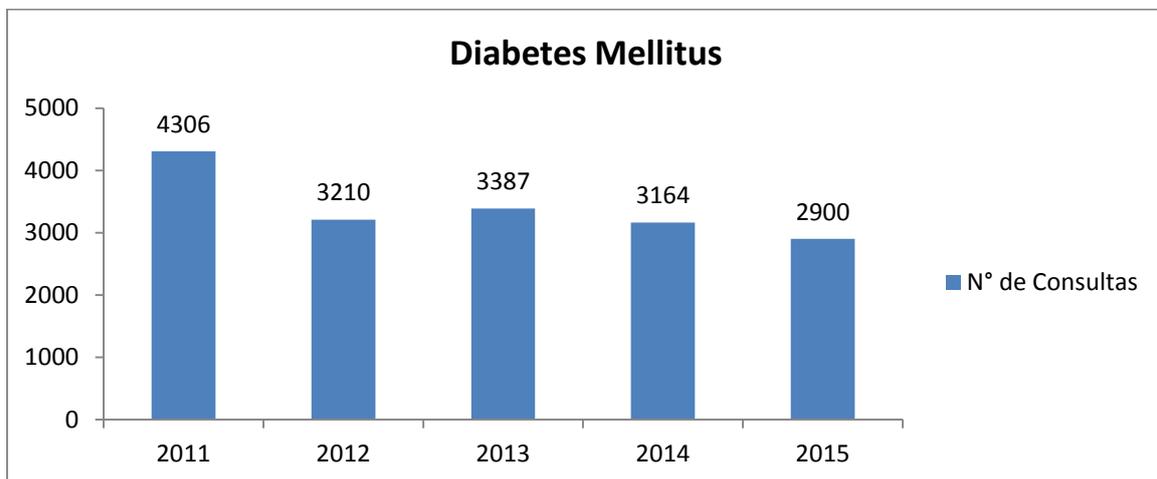
Consultas por Hipertensión Arterial de 2011 a 2015 en Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María



Fuente: SIMMOW

En esta gráfica se puede ver el comportamiento de la Hipertensión Arterial en los últimos 5 años, hay un incremento en 2011 y luego dicha tendencia disminuye debido al papel de los ECOS en la detección y manejo de estos pacientes.

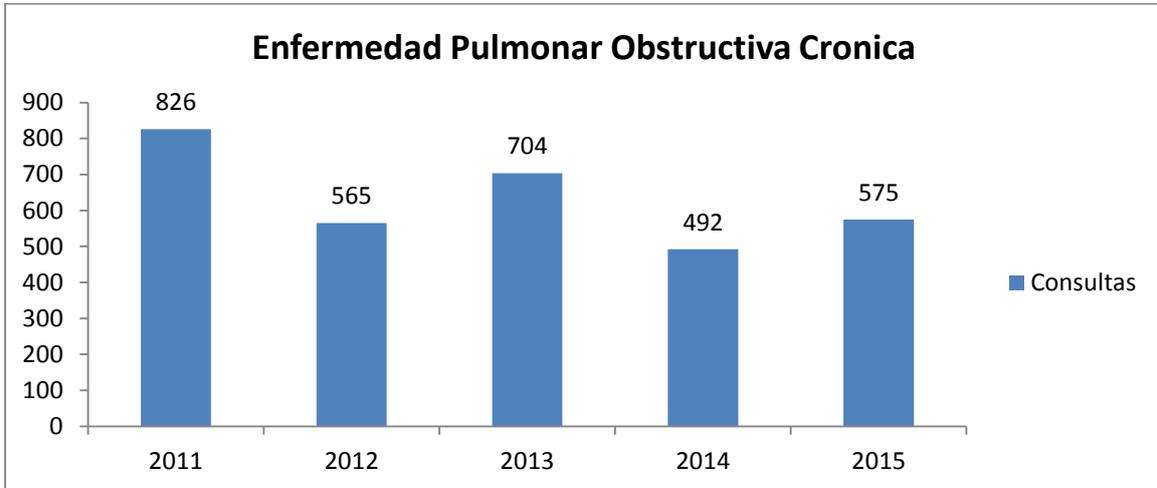
Consultas por Diabetes Mellitus de 2011 a 2015 en Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María



Fuente: SIMMOW

El mismo comportamiento de la Hipertensión, la tendencia de atención de Diabetes e los últimos 5 años se ve el incremento en el 2011 para luego estabilizarse en los últimos 3 años.

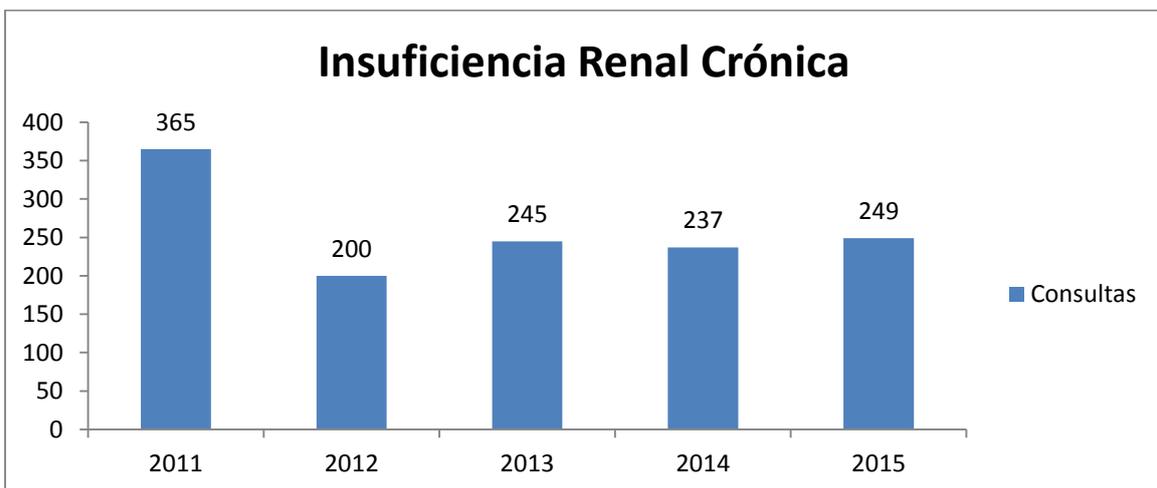
Consultas por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica de 2011 a 2015 en Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena” Santiago de María



Fuente: SIMMOW

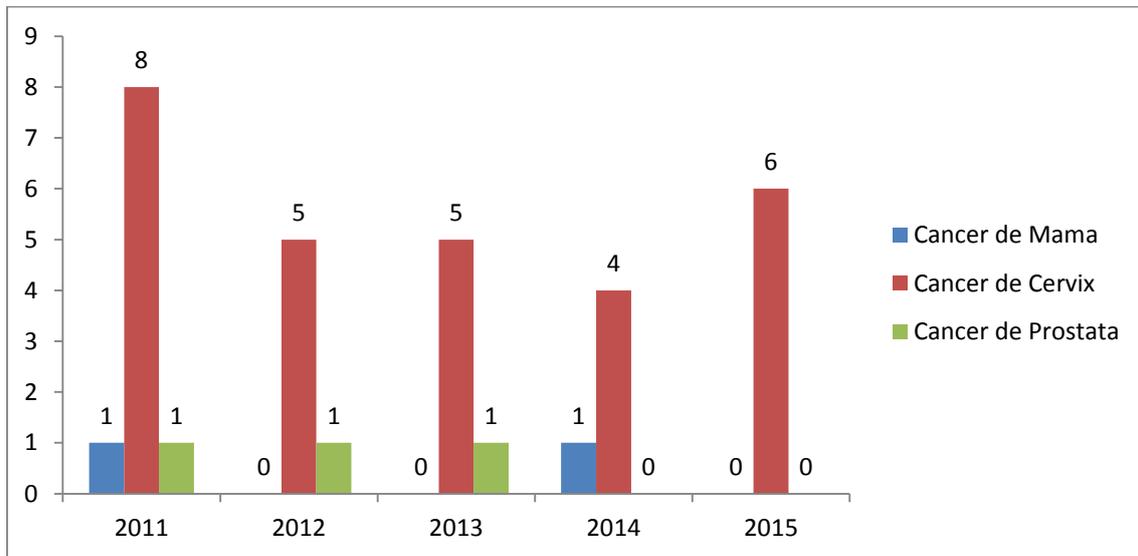
La tendencia de estas enfermedades crónicas en los últimos 5 años es similar, debido a la búsqueda e identificación de estos pacientes por parte del primer nivel.

Consultas por Insuficiencia Renal Crónica de 2011 a 2015 en Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena” Santiago de María



Fuente: SIMMOW

**Egresos de Pacientes con Tumor Maligno de Mama, Cérvix y Próstata de 2011 a 2015
Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena” Santiago de María.**



Fuente: SIMMOW

La tendencia de pacientes egresados por patologías malignas en los últimos 5 años hay prevalencia del cáncer de cérvix debido a que la prueba de detección es más accesible a nuestra población y va en relación al incremento de toma de citología en mujeres en edad fértil.

**Tiempos de Espera de Consulta Especializada por Primera Vez durante 2015 en Hospital
Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena” Santiago de María**

Especialidad	Días
Medicina Interna	23
Ginecología	19
Cirugía General	4
Obstetricia	1
Pediatría	1

Fuente: estándar de calidad

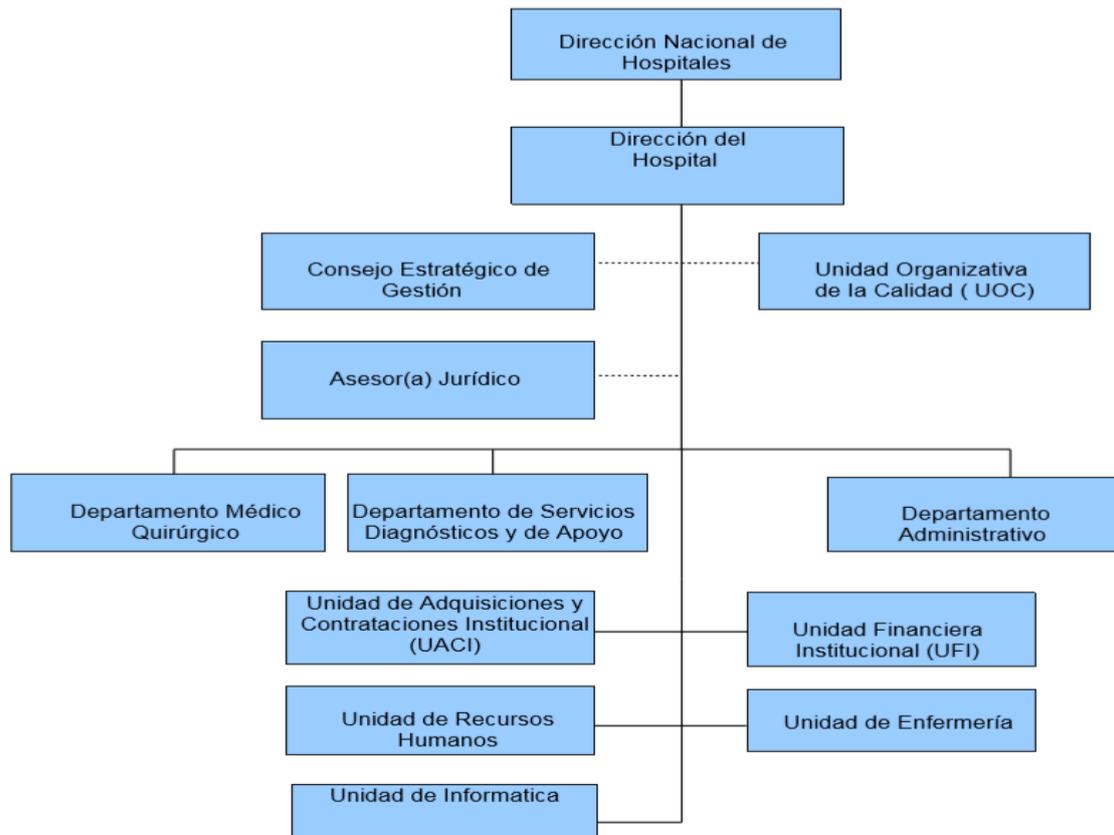
Tiempos de Espera en Unidad de Emergencias durante 2015

Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena” Santiago de María

Tiempo de Espera de Atención Médica	25 minutos
Tiempo de Espera de Ingreso	45 minutos

Fuente: estándar de calidad

3.3 ORGANIGRAMA



3.4 OFERTA DE SERVICIO

Servicio	Especialidad	Hora de Atención	Días de atención
Consulta Externa	Medicina Interna	9:00 a.m. – 11:00 am 3:00pm – 4:00pm.	Lunes a Viernes
	Cirugía General	9:00 a.m. – 12:00 md.	
	Ginecología	9:00 a.m. – 12:00 md.	
	Obstetricia	9:30 a.m. – 12:00 md.	
	Planificación Familiar	7:00 a.m. – 12:00 md.	
	Pediatría	9:00 a.m. – 12:00 md	

Hospitalización y Emergencias	Medicina Interna	24 horas	365 días al año
	Cirugía General		
	Ginecología		
	Obstetricia		
	Pediatría		
Servicios de Apoyo	Fisioterapia	7:00am a 12md	Lunes a Viernes
	Electrocardiograma	7:00am a 1:00pm	Lunes a Viernes
	Ultrasonografía Obstétrica	6:30am a 7:30am	Lunes a Viernes
	Laboratorio Clínico	24 horas	365 días del año
	Radiología	24 horas	365 días del año
	Farmacia	24 horas	365 días del año
	Alimentación y Dietas	6:30am a 5:00pm	365 días del año

3.5 ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD RESIDUAL 2015

- CAMAS:

Información 2015	No camas censables	Según Estandares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2015	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	7	3.20 Días	85%	365 Días	679	804	-125
Ginecología	1	3.10 Días	85%	365 Días	100	118	-18
Medicina Interna	16	2.70 Días	85%	365 Días	1,839	1,468	371
Obstetricia	23	3.00 Días	85%	365 Días	2,379	2,772	-393
Pediatría	13	2.70 Días	85%	365 Días	1,494	2,130	-636

Fuente: SPME

La capacidad residual de los servicios de hospitalización se puede evidenciar que en el servicio de Medicina Interna no se alcanza el 85% de ocupación según estándar, por lo que este año haremos rotación internas de camas para el servicio de Obstetricia.

- QUIROFANOS

Quirófano General	2014	2015
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	1	1
Promedio de horas de funcionamiento por día	6.0 Horas	6.0 Horas
Numero de horas quirófano disponibles al año	1,440.0 Horas	1,440.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	720	720
Numero de cirugías realizadas	934	900
Capacidad residual de cirugías electivas	-214	-180

Fuente: SPME

Se tiene un excedente de 180 cirugías electivas por lo que es necesario la habilitación del segundo quirófano con personal y horas contratadas para cirugía para suplir esta demanda y que dicho quirófano tenga un aprovechamiento óptimo.

- CONSULTORIOS.

Información 2015 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 2015	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	4	19.5 Horas	4,680 Horas	0.2 Horas	27,529	33,812	-6,283
Especialidades Medicina	1	3.0 Horas	720 Horas	0.3 Horas	2,880	2,608	272
Especialidades Cirugia	1	1.5 Horas	360 Horas	0.3 Horas	1,440	1,264	176
Especialidades de Pediatría	1	1.0 Horas	240 Horas	0.3 Horas	960	892	68
Especialidades Gineco Obstetricia	1	6.0 Horas	1,440 Horas	0.3 Horas	5,760	4,452	1,308
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0

Fuente: SPME

Hay un excedente de consulta en Medicina General de 6,238; con una salvedad que durante el 2015 no se contó con la asignación de Médicos en Año Social, solamente contamos con 19.5 horas para este servicio. El aprovechamiento de consultorios por especialidad siempre depende de las horas contratadas por especialista.

3.6 CAPACIDAD INSTALADA 2016

- CAMAS.

Para el 2016 la asignación de camas de servicios de hospitalización se hará según como se finaliza el índice de ocupación de estos, por lo que se detallan dichas camas:

- Medicina Interna: 14 camas censables
- Cirugía General: 7 camas censables
- Pediatría General: 14 camas censables
- Ginecología: 1 cama censable
- Obstetricia: 24 camas censables
- Camas no censables: 8 camas

- QUIROFANO

Quirófano General	2016
Numero de quirófanos disponibles	2
Número de quirófano funcionando	1
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	1
Promedio de horas de funcionamiento por día	6.0 Horas
Número de horas quirófano disponibles al año	1,440.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	720

- CONSULTORIOS

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
Medicina General	4	17 Horas	4,080 Horas	0.2 Horas	24,480
Especialidades Medicina	1	3.0 Horas	720 Horas	0.3 Horas	2,880
Especialidades Cirugía	1	1.5 Horas	360 Horas	0.3 Horas	1,440
Especialidades de Pediatría	1	1.0 Horas	240 Horas	0.3 Horas	960
Especialidades Gineco Obstetricia	1	6.0 Horas	1,440 Horas	0.3 Horas	5,760

3.7 RECURSOS HUMANOS

NOMBRE DE LAS PLAZAS	LEY DE SALARIOS	AD-HONOREM	INTERINATO	COMPRA DE SERVICIOS	TOTAL
DIRECCION	4				4
ADMINISTRACION	4				4
DEPARTAMENTO RECURSOS HUMANOS	3				3
UACI	2			1	3
ALMACEN	4				4
DEPARTAMENTO FINANCIERO	6				6
UOC	2				2
DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	5				5
DEPARTAMENTO DE MOTORISTA	8				8
ALIMENTACION Y DIETAS	4				4
LAVANDERIA	2			2	4
SERVICIOS GENERALES	18			5	23
ESDOMED	11				11
ODONTOLOGIA	2				2
MEDICOS	17	1		2	20
ENFERMERIA	65				65
RADIOLOGIA	6				6
SANEAMIENTO AMBIENTAL	3				3
FARMACIA	7				7
LABORATORIO CLINICO	13			2	15
ANESTESIA	7			1	8
FISIOTERAOIA	1				1
TRABAJO SOCIAL				1	1
TOTAL					209

4 ANALISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DEL POA 2015

- CONSULTA EXTERNA.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Medicina General	28,224	29,849	106%
Especialidades Básicas	10,080	7,984	79%
Emergencias	5,590	10,197	182%
Total	43,894	48,030	109%

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	2,880	2,362	82%
Cirugía General	1,440	1,155	80%
Pediatría General	960	728	76%
Ginecología	1,920	1,663	87%
Obstetricia	2,880	2,076	72%
Total	10,080	7,984	79%

Fuente: SPME 2015

En cuanto a la atención de consultas de Medicina General durante el año se sobrepasa la atención a lo programado, este incremento se debe a que el hospital tiene inmerso el primer nivel de atención, en cuanto a la Consulta Especializada se alcanza un 79% de lo programado ya al momento de este análisis no se ha finalizado el año, pero extrapolando datos del comportamiento mensual de esta consulta especializada se espera alcanzar un 90% de atenciones.

- EGRESOS HOSPITALARIOS

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	892	736	83%
Ginecología	116	134	116%
Medicina Interna	1,891	1,421	75%
Obstetricia	3,047	2,691	88%
Pediatría	1,530	2,052	134%
Total	7,476	7,034	94%

Fuente: SPME 2015

Con respecto a egresos, el servicios de Medicina Interna no alcanzaron el 85% de índice de ocupación, por lo que a este servicio se realizara rotación de camas para este año a otros servicios que encuentran con índices de ocupación arriba del 100% dando como resultado un congestionamiento de pacientes y se pierde la calidad de atención.

- ATENCIÓN DE PARTOS

Actividades Hospitalarias	Total			Partos Vaginales	Partos Cesáreas	Total Partos	% Partos Vaginales	% Partos Cesáreas
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.					
Partos								
Partos vaginales	1,509	1,125	75%					
Partos por Cesáreas	256	281	110%					
Total	1,765	1,406	80%	1,125	281	1,406	80.01%	19.99%

Fuente: SPME 2015

En cuanto a este rubro de atención, que es prioridad atención de partos por personal calificado, se incrementa a lo programado, pero hay cumplimiento del índice de cesárea terminando al finalizar el año con 20%.

- ATENCIÓN QUIRURGICA

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	396	601	152%
Electivas Ambulatorias	324	249	77%
De Emergencia para Hospitalización	250	126	50%
De Emergencia Ambulatoria	125	5	4%
Total	1,095	981	90%

Fuente: SPME 2015

En la producción quirúrgica del año evaluado las prioridades estuvieron en la atención de las cirugías electivas, en énfasis en la cirugía electiva ambulatoria, cuando se implementó el programa de cirugía ambulatoria, la programación se incrementa por año en un porcentaje ajustable a las horas quirófano, pero la actividad quirúrgica ha presentado una mayor demanda.

5 IDENTIFICACION DE PROBLEMAS/NECESIDADES

- Problemas de demanda (problemas sanitarios)
 1. No contamos con la conformación de unidad ambiental
 2. Se cuenta con una cisterna de captación de agua, el cual tiene una capacidad de suplir agua al hospital por 72 horas, no hay pozo de captación de agua
 3. No se cuenta con área de acumulación interna de desechos sólidos bioinfecciosos
 4. Al existir derrame en el tanque de captación de dissel no hay un berma

- Problemas de oferta (gestión y de inversión)
1. Recurso humano insuficiente para suplir el trabajo en áreas del hospital (por ejemplo contamos con un Pediatra 6 horas, dos Ginecólogos 10 horas, un Médico Internista 8 horas, siete Médicos Residentes, no plaza de Cirujano, falta recursos de enfermería. etc.)
 2. Infraestructura hospitalaria reducida para atención de pacientes en todas las áreas y de dos quirófanos existentes, solo uno es funcional por falta de recursos humano.
 3. Se cuenta con una ambulancia lo que dificulta el traslado de pacientes.
 4. Caducidad de vida útil del equipo hospitalario (central de esterilización, etc.)

6 FODA HOSPITALARIO

FORTALEZA:

- Recurso Humano comprometido al trabajo institucional
- Recurso Humano capacitado a través de educación continua
- Se cuenta con manuales de atención de pacientes y normativa interna institucional.
- Gestión de RRHH por parte de la Dirección del Hospital
- Proceso de aprobación de permiso ambiental
- Nuevo equipo de USG para complemento diagnóstico de pacientes hospitalizado
- Nuevo equipo de Rx. para atención de pacientes

DEBILIDAD:

- Numero de Recurso Humano insuficiente en todas las áreas hospitalarias
- Infraestructura inapropiada con respecto a espacios reducidos
- Reclasificación de plazas
- Incapacidades de salud del personal
- Se cuenta con primer nivel de atención inmerso en el hospital

OPORTUNIDADES:

- Capacitación a personal médicos y paramédicos
- Supervisiones de nivel central y monitores hospitalarios
- Equipamiento físico de segundo quirófano
- Proyecto informático de sistema integral de atención de paciente
- Sistema de información en línea para datos estadísticos y epidemiológico
- Proyecto de implementación de sistema de telefonía ip para el hospital

AMENAZA:

- Equipo en áreas hospitalarias con vencimiento de vida útil
- Presupuesto insuficiente
- Brotes epidémicos
- Inseguridad social (pandillas)

7 PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

Identificación y Priorización de Problemas			
Plan Operativo 2016			
No	Identificación de Problemas	Problemas Priorizados	Objetivos Generales
1	Primer nivel inmerso en el hospital	Los programas de atención de primer nivel se brindan con los mismos recursos financieros asignados a presupuesto institucional	Separación de primer nivel de atención
2	Infraestructura hospitalaria reducida para atención de pacientes en todas las áreas y de dos quirófanos existentes, solo uno es funcional por falta de recursos humano.	Áreas reducidas en servicio de hospitalización y consulta externa y la dotación de recurso humano para habilitación de quirófano	Mejor atención al usuario
3	Recurso humano insuficiente	Ginecólogo y Pediatra 24 horas y médicos residentes	Disminuir mortalidad materna-infantil y atención de pacientes en servicios de hospitalización
4	No contamos con transporte de ambulancia	Traslado dificultoso de pacientes a otro nivel de atención	Referencia oportunas

8 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES y NO ASISTENCIALES 2016

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL: SANTIAGO DE MARÍA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES 2016

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica													
General													
Medicina General	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	25,200
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2880
Cirugía General	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1920
Pediatría General	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	960
Ginecología	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1920
Obstetricia	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2,880
Emergencias													
De Medicina Interna													
Medicina Interna	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
De Cirugía													
Cirugía General	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
De Pediatría													
Pediatría Gral.	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
De Gineco-Obstetricia													
Ginecología	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	100
Obstetricia	151	151	151	151	151	151	151	151	151	151	151	159	1,820
Otras Atenciones Consulta Emergencia													
Emergencia	730	730	730	730	730	730	730	730	730	730	730	730	8,760
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Nutrición	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
Psicología	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	276
Consulta Externa Odontológica													
Odontológica de primera vez	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2,400
Odontológica subsecuente	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	73	766
Ginecología	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	130
Medicina Interna	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	136	1,533
Obstetricia	219	219	219	219	219	219	219	219	219	219	219	219	2,628
Pediatría	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	136	1,533
Partos													
Partos vaginales	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Partos por Cesáreas	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	432
Electivas Ambulatorias	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	288
De Emergencia para Hospitaliza	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	24	200
De Emergencia Ambulatoria	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
Medicina Crítica													
Unidad de Emergencia													
Admisiones	172	172	172	172	172	172	172	172	172	172	172	182	2,074
Transferencias	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	59	598
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	516	516	516	516	516	516	516	516	516	516	516	516	6,192
Ultrasonografías	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Electrocardiogramas	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	2,100

Tratamiento y Rehabilitación														
Cirugía Menor	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	325	3,845	
Fisioterapia (Total de sesiones)	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	4,500	
Inhaloterapias	925	925	925	925	925	925	925	925	925	925	925	925	11,100	
Receta Dispensada de Consulta	11,380	11,380	11,380	11,380	11,380	11,380	11,380	11,380	11,380	11,380	11,380	11,380	136,560	
Recetas Dispensadas de Hospit	3,133	3,133	3,133	3,133	3,133	3,133	3,133	3,133	3,133	3,133	3,133	3,137	37,600	
Trabajo Social														
Casos Atendidos	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	112	1,300	
Servicios Intermedios														
Diagnostico														
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre														
Hematología														
Consulta Externa	472	472	472	472	472	472	472	472	472	472	472	478	5,670	
Hospitalización	1,299	1,299	1,299	1,299	1,299	1,299	1,299	1,299	1,299	1,299	1,299	1,302	15,591	
Emergencia	797	797	797	797	797	797	797	797	797	797	797	800	9,567	
Referido / Otros	383	383	383	383	383	383	383	383	383	383	383	394	4,607	
Inmunología														
Consulta Externa	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	113	1,345	
Hospitalización	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	226	2,690	
Emergencia	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	88	94	1,062	
Referido / Otros	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165	167	1,982	
Bacteriología														
Consulta Externa	202	202	202	202	202	202	202	202	202	202	202	213	2,435	
Hospitalización	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	1,416	
Emergencia	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	16	170	
Referido / Otros	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	146	1,642	
Parasitología														
Consulta Externa	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	135	1,532	
Hospitalización	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	1,248	
Emergencia	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	119	1,362	
Referido / Otros	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	136	1,533	
Bioquímica														
Consulta Externa	1757	1757	1757	1757	1757	1757	1757	1757	1757	1,757	1,757	1761	21,088	
Hospitalización	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,708	20,408	
Emergencia	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	683	8,163	
Referido / Otros	1530	1530	1530	1530	1530	1530	1530	1530	1530	1530	1530	1539	18,369	
Banco de Sangre														
Consulta Externa	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	110	1,276	
Hospitalización	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	346	4,042	
Emergencia	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	31	284	
Referido / Otros	124	124	124	124	124	124	124	124	124	124	124	125	1,489	
Urianálisis														
Consulta Externa	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212	219	2,551	
Hospitalización	318	318	318	318	318	318	318	318	318	318	318	329	3,827	
Emergencia	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	342	4,082	
Referido / Otros	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	195	2,296	
Servicios Generales														
Alimentación y Dietas														
Hospitalización														
Medicina	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	311	3,633	
Cirugía	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	251	2,957	
Ginecología	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	696	
Obstetricia	448	448	448	448	448	448	448	448	448	448	448	459	5,387	
Pediatría	261	261	261	261	261	261	261	261	261	261	261	272	3,143	
Lavandería														
Hospitalización														
Medicina	4,645	4,645	4,645	4,645	4,645	4,645	4,645	4,645	4,645	4,645	4,645	4,645	55,740	
Cirugía	7,418	7,418	7,418	7,418	7,418	7,418	7,418	7,418	7,418	7,418	7,418	7,427	89,025	
Ginecología	765	765	765	765	765	765	765	765	765	765	765	768	9,183	
Obstetricia	2,617	2,617	2,617	2,617	2,617	2,617	2,617	2,617	2,617	2,617	2,617	2,618	31,405	
Pediatría	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	1,379	16,449	
Consulta														
Consulta Médica General	399	399	399	399	399	399	399	399	399	399	399	399	4,788	
Consulta Médica Especializada	523	523	523	523	523	523	523	523	523	523	523	532	6,285	
Emergencias														
Emergencias	809	809	809	809	809	809	809	809	809	809	809	820	9,719	
Mantenimiento Preventivo														
Números de Orden	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	16	16	8	148
Transporte														
Kilómetros Recorridos	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	150,000	

9 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN 2016

No.	HOSPITAL: NACIONAL SANTIAGO DE MARIA	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	PROG	PROG	PROG	
1	Objetivo: Optimizar el trabajo en red y fortalecer el sistema de referencia y retorno.									
1.1	Resultado esperado: Óptimo funcionamiento del sistema de referencia y retorno.									
1.1.1	Registro adecuado de referencias recibidas.	100%	(# referencias recibidas registradas en SIMMOW / # referencias recibidas)*100	Libro de registro de referencias de enfermería. SIMMOW	Enfermera jefe de consulta externa. Epidemiólogo. Jefe médico de consulta externa.	100%	100%	100%	100%	Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento.
1.1.2	Registro adecuado de referencias enviadas a otros establecimientos.	100%	(# referencias enviadas registradas en SIMMOW / # referencias enviadas)*100	Libro de registro de referencias de enfermería. SIMMOW	Jefes de servicio. Epidemiólogo. Enfermera jefe de hospitalización.	100%	100%	100%	100%	Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento.
1.1.3	Monitoreo de retornos de pacientes atendidos según área hospitalaria (consulta externa, emergencia y hospitalización).	100%	(# de retornos recibidos en el primer nivel de atención / # de retornos emitidos)*100	Libro de registro de retornos de enfermería	Jefes médicos de servicios	100%	100%	100%	100%	Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento. Participación activa de coordinación de SIBASI.
1.1.4	Reuniones de RIISS para la coordinación, seguimiento y	12	Número de reuniones efectuadas del total	Listas de asistencia. Libro de actas de reuniones	Dirección del Hospital	3	3	3	3	Participación activa del Primer Nivel de Atención.

	análisis del buen funcionamiento del sistema de referencia y retorno.		programado							
1.1.5	Capacitación en patología crónica a personal médico de primer nivel de atención, para su seguimiento.	100%	(# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar)*100	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de medicina interna y coordinador de SIBASI	100%	100%	100%	100%	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinación de SIBASI.
1.2	Resultado esperado: Mejorar el acceso de los pacientes de cambio de sonda vesical al realizarla en el establecimiento de salud más cercano a su domicilio.									
1.2.1	Capacitación técnica en la colocación adecuada de sonda vesical al personal de primer nivel de atención.	100%	(# de personal capacitado / # total de personal a capacitar)*100	Lista de asistencia	Enfermera de IAAS	100%				Contar con personal capacitado. Interés por parte de los establecimientos de Primer Nivel de Atención para la desconcentración de los procedimientos.
1.2.2	Desconcentración de colocación de sondas vesicales.	60%	% de procedimientos de colocación de sondas vesicales desconcentrados	Libro de registro de procedimientos realizados en consulta externa o emergencia	Jefe médico y enfermera de consulta externa	60%	60%	60%	60%	Abastecimiento de sondas vesicales en el Primer Nivel de Atención. Aceptación del usuario a participar en este modelo de descentralización.
2	Objetivo: Garantizar los mecanismos que favorezcan la mejora continua de la calidad en los servicios hospitalarios.									
2.1	Resultado esperado: Disminución del porcentaje de infección de sitio quirúrgico.									

2.1.1	Capacitación al 100% del personal sobre la importancia del lavado de manos y su verificación.	100%	A. (# personal capacitado / # total de personal a capacitar)*100 B. Porcentaje de personal capacitado que cumple con la normativa	Listado de capacitaciones. Listado de chequeo de lavado de manos	Comité de IAAS	100%	100%	100%	100%	Disponibilidad de recursos necesarios para la auditoría.
2.1.2	Cumplimiento de profilaxis con antibiótico según normativa.	100%	(# de cirugías con antibiótico profilaxis / # total de cirugías)*100	Expedientes	Comité de IAAS	100%	100%	100%	100%	Abastecimiento y adecuada utilización de antibiótico terapia.
2.1.3	Evaluación mensual del índice de infección de sitio quirúrgico.	100%	(# evaluaciones realizadas / # evaluaciones programadas)*100	Informe de evaluación	Comité de IAAS	100%	100%	100%	100%	Abastecimiento y adecuada utilización de insumos médicos.
2.2	Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de primera vez de especialidad en el año.									
2.2.1	Gestión e implementación del sistema de citas computarizado (médicas y de servicios de apoyo).	1	Sistema implementado	Matriz de citas	Jefe de ESDOMED y consulta externa				1	Disponibilidad del equipamiento y conexiones requeridas. Personal capacitado en el uso del sistema.
2.2.3	Elaborar e implementar un proyecto de desconcentración de consulta de pacientes con enfermedades crónicas hacia establecimientos de salud del primer nivel de atención más cercano para su seguimiento.	1	Proyecto en ejecución	Proyecto en ejecución	Jefe de consulta externa	1	1	1	1	Colaboración de médicos proveedores de consulta externa y coordinación del SIBASI.

2.2.4	Incrementar en un 2% la consulta de primera vez en relación al año previo	2%	(# de consultas de primera vez / total de consulta)*100	Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)	Jefe de consulta externa	2%	2%	2%	2%	Proyecto de desconcentración implementado.
2.3	Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de emergencia para el año.									
2.3.1	Implementación del triage a los pacientes que acuden al área de emergencia.	10 minutos	Tiempo promedio de espera para atención médica en emergencia	Hoja de medición de tiempos en emergencia	Jefe de Emergencia	10	10	10	10	Personal de salud capacitado en Triage.
2.4	Resultado esperado: Acortar tiempos de espera para cirugía electiva en el año.									
2.4.1	Incrementar las cirugías electivas ambulatorias en un 10%, con respecto al año previo.	10% de cirugías electivas ambulatorias	(# total de cirugías electivas ambulatorias / # total de cirugías electivas realizadas)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones	Jefe médico de sala de operaciones	10%	10%	10%	10%	Adecuada selección del paciente quirúrgico. Disponibilidad de insumos requeridos.
2.4.2	Eficientizar el uso de los quirófanos con recurso humano disponible.	100% de aprovechamiento de quirófano	(# total de horas de uso de quirófano / # total de horas quirófano disponible)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones. Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)	Jefe médico de sala de operaciones	100%	100%	100%	100%	Disponibilidad de quirófano e insumos para cirugías electivas.
2.4.3	Aplicación de la lista de verificación de cirugía segura al 100% de los procedimientos.	100%	(# de cirugías con lista de verificación / # total de procedimientos realizados)*100	Estándar de Calidad de Quirófano	Jefe médico de sala de operaciones	100%	100%	100%	100%	Conocimiento de la lista de verificación por parte del personal de sala de operaciones.
2.4.4	Monitoreo de cirugías realizadas y suspendidas.	12	# total de monitoreos realizados del total programado	Lista de chequeo	Jefe de Sala de Operaciones	3	3	3	3	Disponibilidad de información necesaria para un adecuado monitoreo.

3	Objetivo: disminuir la morbilidad materna infantil.									
3.1	Resultado esperado: Disminuir la morbilidad materna en el hospital durante el año 2016.									
3.1.1	Supervisar el funcionamiento de las clínicas de riesgo reproductivo en el Hospital	100%	Numero de supervisiones realizadas en las clínicas de riesgo reproductivo / Total de supervisiones programadas	Informes de Supervisiones	Jefe servicio de ginecoobstetricia	100%	100%	100%	100%	Habilitacion de mayor numero de horas para el funcionamiento adecuado de la clínica de riesgo reproductivo
3.1.2	Supervisar el cumplimiento de la Estrategia de Código Rojo en el Hospital	100%	Numero de casos de Hemorragia obstétrica en que se cumplio estrategia / total de casos de hemorragias obstétricas atendidos	Expediente clínico	Jefe de ginecoobstetricia	100%	100%	100%	100%	Mantenimiento de insumos necesarios para aplicación de estrategia
3.1.3	Supervisar el cumplimiento de la Estrategia de Código Amarillo en el Hospital	100%	Numero de Casos de sepsis materna cumpliendo la estrategia / total de casos de sepsis materna	Expediente clinico	Jefe servicio de ginecoobstetricia	100%	100%	100%	100%	. Mantenimiento de insumos necesarios para aplicación de estrategia
3.1.4	Participar en las jornadas de análisis de casos de muertes maternas y morbilidades extremas.	100%	Número de casos de muertes maternas revisados / numero de casos de muerte materna ocurridos x 100.	Informes de Auditorias	Comité de Morbimortalidad materno perineonatal	100%	100%	100%	100%	Cumplimiento de normativa materna
3.1.5	Seguimiento a Planes de Mejora de casos de Muerte	100%	Numero de seguimiento de planes de mejora/	Informes de Supervisiones	Comité de Morbimortalidad materno	100%	100%	100%	100%	Responsabilidad de involucrados en cumplimiento de

	Materna		numero de casos de muerte materna ocurridos x 100.		perineonatal						planes
3.1.6	Evaluar la implementación y los resultados de planes contingenciales en periodos de vacación, para la reducción de morbilidad materna.	100%	No de evaluaciones de implementación de planes vacacionales realizados/ No de Plan contingencial ejecutados	Informe de Evaluación	Comité de Morbimortalidad materno perineonatal	100%	100%	100%	100%		Responsabilidad de involucrados en cumplimiento de planes
	Elaborar un Plan de pasantías del personal médico de las áreas de Obstetricia al Hospital Nacional de la Mujer.		Plan elaborado e implementado	Documento elaborado	DNH						Sujetos a programación de nivel central
3.2	Resultado esperado: Disminución de la morbilidad perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2016.										
3.2.1	Participar en las jornadas de análisis de casos de muertes infantiles y perinatales	100%	Número de casos de muertes maternas revisados / numero de casos de muerte materna ocurridos x 100.	Informes de Auditorias	Jefe servicio de pediatría	100%	100%	100%	100%		Conocimiento y aplicación de normativa al alta por parte del médico.
3.2.2	Seguimiento a Planes de Mejora de casos de muertes infantiles y perinatales	100%	Numero de seguimiento de planes de mejora/ numero de casos de muerte materna ocurridos x 100.	Informes de Supervisiones	Jefe servicio de pediatría	3	3	3	3		Compromiso de personal involucrado en planes.

3.2.3	Evaluar la implementación y los resultados de planes contingenciales en periodos de vacación, para la reducción de morbilidad infantil y perinatal	100%	No de evaluaciones de implementación de planes vacacionales realizados/ No de Plan contingencial ejecutados	Informe de Evaluación	Comité de Morbilidad Hospitalaria	100%	100%	100%	100%	Información disponible.
3.2.4	Supervisar la gestión hospitalaria que asegure el cumplimiento de la estrategia Triage pediátrico en la emergencia	100%	N° Emergencias pediátricas que cumpliendo con el lineamiento de triage pediátrico/ Total emergencias pediátricas monitoreadas	Informes de Supervisiones	Jefe de Pediatría	3	3	3	3	Capacitación de personal
3.2.5	Implementación de la Unidad de Atención para Adolescentes y Jóvenes en el hospital	100%	Unidades de Atención para adolescentes y jóvenes implementadas/ Unidades atención programadas.	Unidades de Atención para Adolescentes y jóvenes en funcionamiento.	Jefe de Enfermeras	1	1	1	1	Socialización de Lineamientos
3.2.6	Elaborar un Plan de pasantías del personal médico de las áreas de Pediatría al Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom	100%	Plan elaborado e implementado	Documento elaborado	DNH en coordinación con Dirección Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom	100%	100%	100%	100%	Programación de nivel central

4	Objetivo: Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutive del hospital.										
4.1	Resultado esperado: Contar con al menos un 85% de abastecimiento de medicamentos e insumos necesarios para brindar la atención al usuario.										
4.1.1	Plan de trabajo 2016 de Comité de Farmacovigilancia elaborado.	1	Plan de trabajo 2015 elaborado	Plan de trabajo 2015 elaborado	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	1					Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
4.1.2	Monitoreo y supervisión periódica a las diferentes áreas de atención de pacientes, verificando el eficiente uso de medicamentos e insumos.	12	Monitoreos y supervisiones realizadas del total programadas	Informe de monitoreo y supervisiones.	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	3	3	3	3		Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
4.1.3	Elaboración de necesidades de medicamentos e insumos de acuerdo a consumos y existencias, perfil epidemiológico y demanda proyectada.	1	# de documentos de necesidades realizados del total programado	Documento de necesidades	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	1					Contar con un perfil epidemiológico y demanda proyectada para la mejor toma de decisiones y proyección de necesidades de medicamentos e insumos.
4.1.4	Presentación oportuna de necesidades para compra conjunta de medicamentos e insumos al Nivel Superior.	1	# de documentos presentados del total programado	Documento presentado	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros		1				Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.

4.1.5	Presentación oportuna de necesidades de compra de medicamentos e insumos a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI) del Hospital.	1	# de solicitudes de compra del total programado	Solicitud de compra	Asesor Médico de Suministros		1			Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.
4.1.6	Proceso de adquisición de medicamentos e insumos por parte de la UACI del hospital (compra local)	1	# de procesos realizados del total programado	Expediente de contratación	Jefe de UACI			1		Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.

10 INDICADORES EN RIISS 2016

MINISTERIO DE SALUD EVALUACIÓN DE INDICADORES DE RESULTADOS EN RIISS

INDICADORES	FORMULA	RESULTADOS 2016											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Número de muertes maternas	No. de muertes relacionadas con el embarazo, parto y puerperio (por causas directas e indirectas)												
Número de muertes fetales	No. de muertes ocurridas desde la semana 22 de gestación hasta antes de nacer												
Número de muertes en niñas y niños menores de 5 años	No. de muertes ocurridas entre los 0 días de vida hasta antes de cumplir 5 años												
Número de muertes infantiles	No. de muertes ocurridas en los primeros 364 días de vida												
Número de muertes perinatales	No. de muertes ocurridas desde la semana 22 de gestación hasta siete días completos después del nacimiento												
Número de muertes neonatales	No. de muertes ocurridas en los primeros 28 días posteriores al nacimiento												
Número de muertes postneonatales	No. de muertes ocurridas a partir de los 29 días de vida hasta los 364 días												
Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer	No. de niños y niñas nacidos vivos cuyo peso al nacer estuvo por debajo de 2,500 g. / Total de nacidos vivos X 100												
Número de muertes por tumores y neoplasias (C00.0 – D09.9)	Número de muertes ocurridas por tumores y neoplasias (C00.0 – D09.9) en personas de todas las edades												
Número de muertes por insuficiencia renal crónica (N18.0 – N18.9)	Número de muertes ocurridas por insuficiencia renal crónica (N18.0 – N18.9) en personas de todas las edades												
Número de defunciones por hipertensión arterial esencial (I10)	Número de muertes ocurridas por hipertensión arterial esencial (I10) en personas de todas las edades												
Número de muertes por Diabetes mellitus (E10 – E14)	Número de muertes ocurridas por Diabetes mellitus (E10 – E14) en personas de todas las edades												
Número de muertes por lesiones de causa externa debida a accidentes de tránsito (V01-V89.9)	Número de muertes ocurridas por lesiones de causa externa (V01-V89.9) en personas de todas las edades												