



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital Santa Rosa



HOSPITAL  
SANTA ROSA

PUEBLO LIBRE

Calidez, ciencia y experiencia a su servicio

OFICINA DE GESTION  
DE LA CALIDAD

# REPORTE DE INDICADORES DE CALIDAD HSR MAYO - 2022



# INTRODUCCIÓN

En la atención hospitalaria, los indicadores de calidad sirven de base para medir u objetivar, en forma cuantitativa o cualitativa el desempeño de los servicios que brindan o deben brindar los sistemas de salud y facilitar las comparaciones en el espacio y en el tiempo; del mismo modo, permiten evaluar logros orientados a objetivos además de respaldar acciones y políticas. La Organización Mundial de la Salud los ha definido como "variables que sirven para medir los cambios"<sup>1</sup>.

En este contexto, la Oficina de Gestión de la Calidad a través de la Unidad de Información para la Calidad del Hospital Santa Rosa; en el cumplimiento del Plan Anual de Gestión de la Calidad - 2022, se encargó de elaborar el presente reporte que comprende el estudio, procesamiento de datos y posterior análisis de Indicadores de Calidad proporcionados por los diversos Departamentos, Servicios y Oficinas del hospital.

Este reporte, además, tiene como finalidad contribuir a la toma de decisiones y evaluación de procesos críticos medibles, en función del ámbito de la mejora continua, en las diversas unidades orgánicas del Hospital Santa Rosa.

El presente reporte se llevó a cabo con la información recabada de los siguientes Departamentos, Servicios y Oficinas:

1. Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental
2. Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
3. Departamento de Farmacia.
4. Departamento de Patología Clínica
5. Departamento de Diagnóstico por Imágenes.
6. Departamento de Enfermería en los diferentes servicios asistenciales del HSR.
7. Unidad de Soporte Nutricional (USMEN)
8. Servicio de Cirugía Pediátrica.
9. Departamento de Gineco-Obstetricia.
10. Departamento de Servicio Social
11. Oficina de Seguros.
12. Oficina de Gestión de la Calidad.

---

<sup>1</sup> (Jara, Luciano, 2015)

## ÍNDICE GENERAL

FICHA DESCRIPTIVA.....	5
1. RESULTADO GENERAL .....	6
2. RESULTADOS POR DEPARTAMENTOS, SERVICIOS Y OFICINAS DEL HSR MAYO DEL 2022.....	6
2.1. OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL .....	6
A. INCIDENCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS. ....	6
2.2. DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRÚRGICO. ....	8
A. CIRUGÍAS SUSPENDIDAS .....	8
B. RELACIÓN DE CIRUGÍAS PROGRAMADAS VERSUS CIRUGÍAS DE EMERGENCIA.....	8
C. PORCENTAJE DE PACIENTES COMPLICADOS POR CAUSA ANESTÉSICA.....	9
D. OTROS INDICADORES DE CALIDAD DE CENTRO QUIRÚRGICO.....	9
E. DISTRIBUCION PORCENTUAL DE PACIENTES SOMETIDOS A INTERVENCIONES QUIRURGICAS POR EMERGENCIA SEGÚN PRUEBA RAPIDA PARA INFECCION POR SARS COV2. .....	10
2.3. DEPARTAMENTO DE FARMACIA .....	11
2.4. DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA .....	13
A. EN RELACIÓN AL REGISTRO DE PEDIDO DE ANÁLISIS .....	13
B. EN RELACIÓN A RESULTADOS DE INTERPRETACIÓN / OPINIÓN DIAGNÓSTICA. ....	13
C. EN RELACIÓN AL PROCESO ANALÍTICO .....	14
D. EN RELACIÓN A LA TRANSCRIPCIÓN DE RESULTADOS. ....	15
E. EN RELACIÓN A LOS ERRORES EN TOMA DE MUESTRA.....	15
2.5. DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES .....	16
A. INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA PACIENTES NO COVID -19. ....	16
B. INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA EN EL AREA DE OBSERVACION DE TRIAJE DIFERENCIADO COVID -19.....	17
C. INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO DE ECOGRAFÍA. ....	19
D. INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO DE TOMOGRAFÍA PACIENTES NO COVID-19.....	20
E. INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO DE TOMOGRAFÍA (PACIENTES COVID-19). ....	22
2.6. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA EN LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL SANTA ROSA .....	24
A. SERVICIO DE CUIDADOS CRITICOS NO COVID – 19.....	24
B. SERVICIO DE EMERGENCIA. ....	25
C. SERVICIO DE TRIAJE DIFERENCIADO.....	25
D. SERVICIO DE MEDICINA GENERAL.....	26
E. SERVICIO DE MEDICINA PEDIÁTRICA .....	26
F. SERVICIO DE CIRUGIA PEDIÁTRICA .....	27
G. SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL .....	27
H. SERVICIO DE ONCOLOGÍA.....	27
I. SERVICIO DE NEONATOLOGIA .....	28
J. SERVICIO DE GINECOLOGÍA.....	28
2.7. UNIDAD DE SOPORTE METABÓLICO NUTRICIONAL (USMEN).....	29
2.8. SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA .....	29
2.9. DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA .....	30
A. PORCENTAJE DE CESÁREAS Y PARTOS VAGINALES .....	30

<b>B. OTROS INDICADORES DE CALIDAD DEL CENTRO OBSTETRICO DEL DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA.....</b>	<b>30</b>
<b>C. INDICADORES DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA DEL DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA.....</b>	<b>31</b>
<b>2.10. DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL.....</b>	<b>32</b>
<b>2.11. OFICINA DE SEGUROS.....</b>	<b>33</b>
<b>A. PORCENTAJE DE REFERENCIAS ENVIADAS A OTROS ESTABLECIMIENTOS ..... POR LAS DIFERENTES UPSS DEL HOSPITAL SANTA ROSA SISTEMA REFCON).....</b>	<b>33</b>
<b>B. PORCENTAJE DE REFERENCIAS EFECTIVAS (SISTEMA REFCON).....</b>	<b>34</b>
<b>C. PORCENTAJE DE CONTRAREFERENCIAS ENVIADAS A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE DESTINO POR LAS UPSS DEL HOSPITAL SANTA ROSA (SISTEMA REFCON).....</b>	<b>34</b>
<b>D. PORCENTAJE DE CONTRAREFERENCIAS EFECTIVAS (SISTEMA REFCON).....</b>	<b>35</b>
<b>2.12. OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.....</b>	<b>35</b>
<b>A. AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE REGISTRO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS EN LOS DIFERENTES DEPARTAMENTOS/SERVICIOS ASISTENCIALES.....</b>	<b>35</b>
<b>B. NOTIFICACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS.....</b>	<b>37</b>
<b>C. APLICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA.....</b>	<b>37</b>

## FICHA DESCRIPTIVA

### I. OBJETIVO

Contribuir a estandarizar en el Hospital Santa Rosa, el uso de indicadores de calidad para fortalecer la toma de decisiones en la gestión de los diferentes servicios y oficinas.

### II. FINALIDAD

Medir y realizar mejoras en la calidad de atención a los usuarios del Hospital Santa Rosa.

### III. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
2. Decreto Legislativo N° 1161 “Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.
3. Decreto Supremo N° 013-2006-SA – Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
4. Decreto Supremo N° 008-2017-SA que aprueba el “Reglamento de Organización y Funciones – ROF del Ministerio de Salud”.
5. Decreto Supremo N° 011 -2017/SA, que modifica los Artículos: Art. 5; Art. 15 Literal a; Art. 35, Art. 63; Art. 79 Literal d y m; Art. 81, Art. 108. Literal c; Art. 114 y Art. 126 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
6. Resolución Ministerial N° 519-2005/MINSA que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad de la Atención en Salud”.
7. Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la NT N° 050-MINSA/DGSP-V.02: “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
8. Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA, que aprueba el Plan Nacional Concertado de Salud.
9. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA que aprueba el Documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud.
10. Resolución Ministerial N° 308-2010/MINSA que aprueba la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
11. Resolución Ministerial N° 1021-2010/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
12. Resolución Ministerial N° 502-2016 que aprueba la NT N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 “Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud”.
13. Resolución Directoral N° 168-2014-SA-DS-HSR-OEPE/DG, que aprueba el Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Gestión de la Calidad.
14. Resolución Directoral N° 258-2014-SA-DS-HSR- OEPE/DG, que aprueba el Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Gestión de la Calidad.
15. Resolución Directoral N° 053-2022-DG-HSR-MINSA que aprueba el “Plan Anual de Gestión de la Calidad del Hospital Santa Rosa - 2022”

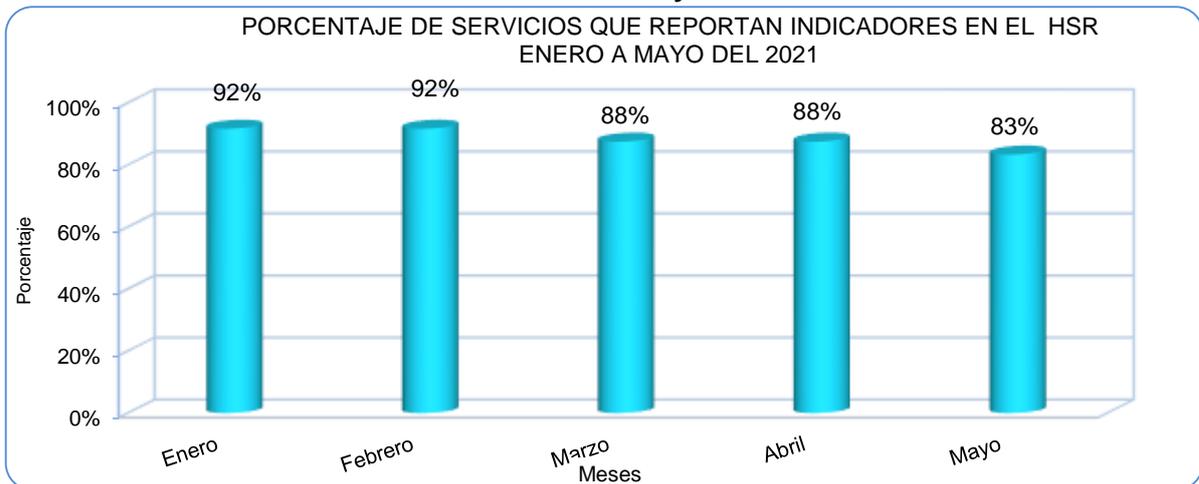
## 1. RESULTADO GENERAL

La Oficina de Gestión de la Calidad recaba los indicadores de calidad y algunos indicadores de gestión de los diferentes Departamentos, Servicios y Oficinas del Hospital Santa Rosa hasta los (10) diez primeros días del mes siguiente para la elaboración del presente reporte, pero debido a la emergencia sanitaria por COVID-19 muchos indicadores de calidad se ven afectados en el cumplimiento del tiempo para la entrega y en el número de Departamentos, Servicios y Oficinas.

### 1.1. USO DE INDICADORES PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS DEPARTAMENTOS, SERVICIOS Y OFICINAS.

En el Gráfico N°1 se observa el porcentaje de cumplimiento en la entrega de indicadores de calidad de los diferentes Departamentos, Servicios y Oficinas del Hospital Santa Rosa y para el mes de mayo del 2022 el porcentaje de cumplimiento fue de 83%, disminuyendo este porcentaje en 5% debido a que el Departamento de Nutrición no presentó sus indicadores.

**Gráfico N° 1: Porcentaje de Servicios y Oficinas que reportan Indicadores de Calidad del HSR – Enero a Mayo del 2022.**



*Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad - Elaboración Propia.*

## 2. RESULTADOS POR DEPARTAMENTOS, SERVICIOS Y OFICINAS DEL HSR MAYO DEL 2022.

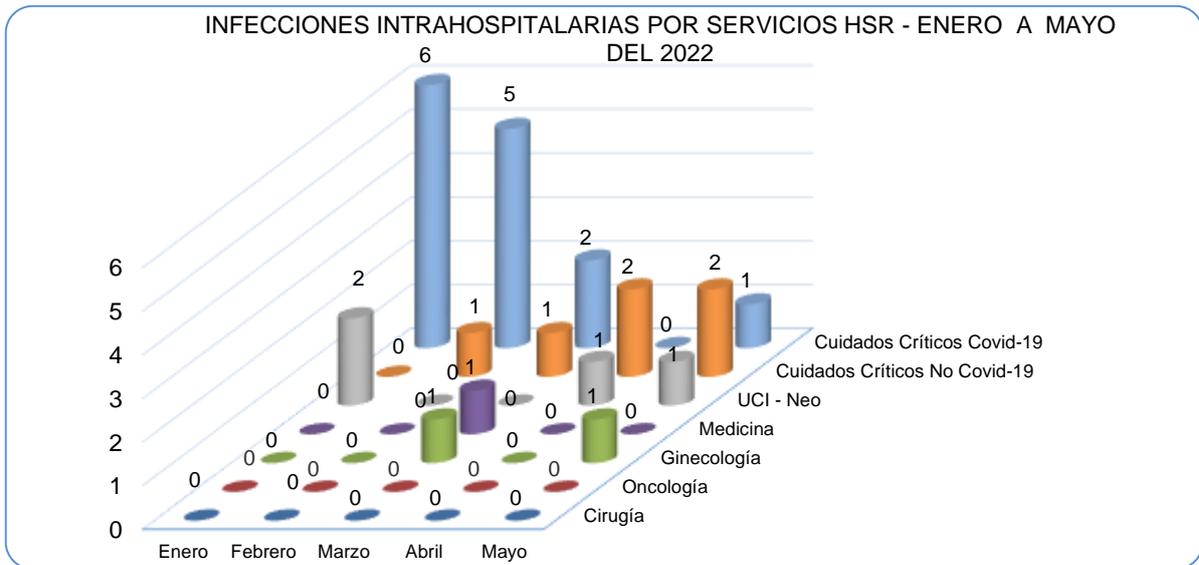
A continuación, se desarrollará en detalle los indicadores de calidad que son reportados por los diferentes Departamentos, Servicios y Oficinas Administrativas.

### 2.1. OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL

#### A. INCIDENCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

El gráfico N° 2 muestra la incidencia de infecciones intrahospitalarias que son reportados por los servicios médico asistenciales; observándose que, durante el mes de mayo del 2022, el Servicio de Cuidados Críticos No Covid-19 reportó 02 casos de infecciones intrahospitalarias, mientras que el Servicio de Cuidados Críticos Covid-19, el Servicio de Neonatología y el Departamento de Gineco –Obstetricia reportaron 01 caso de infección intrahospitalaria, por cada uno de ellos

**Gráfico N° 2: Total de Infecciones Intrahospitalarias del HSR – Enero a Mayo del 2022.**

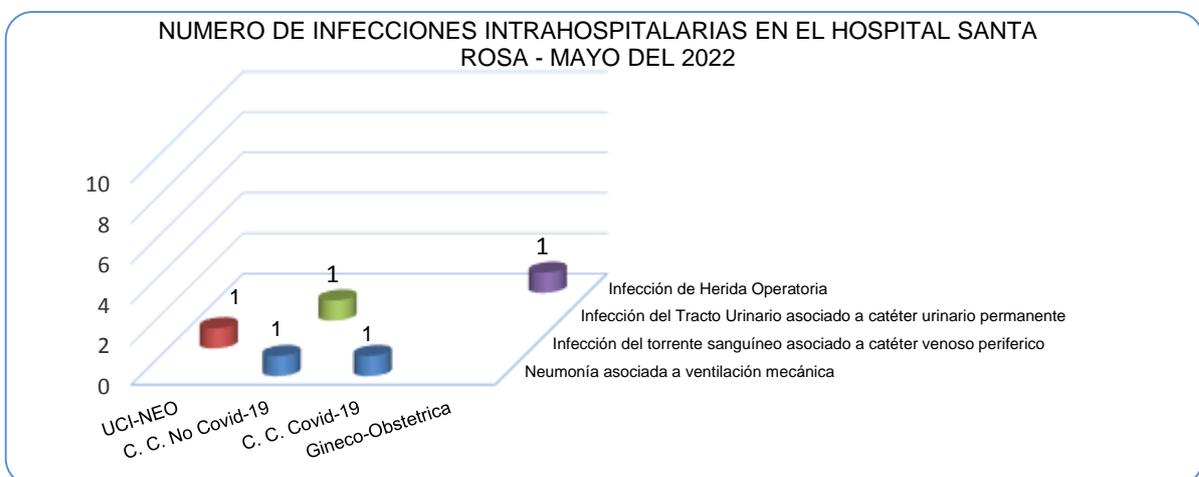


Fuente: Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental - Elaboración Propia

El gráfico N° 3 nos muestra en detalle las infecciones intrahospitalarias que se presentaron durante el periodo mayo del 2022 en los diferentes Departamentos y/o Servicios del Hospital Santa Rosa:

- 02 infecciones intrahospitalarias por neumonía asociada a ventilación mecánica que corresponden: (01 al Servicio de Cuidados Críticos No Covid-19 y 01 al Servicio de Cuidados Críticos Covid-19)
- 01 infecciones del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central que corresponden al Servicio de UCI-NEO).
- 01 Infección del Tracto Urinario asociado a catéter urinario permanente que corresponde al Servicio de Cuidados Críticos No Covid-19)
- 01 Infección de Herida Operatoria que corresponde al Departamento de Gineo-Obstetricia

**Gráfico N° 3: Infecciones Intrahospitalarias por Departamentos y/o Servicios en el HSR – Mayo del 2022**



Fuente: Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental - Elaboración Propia.

## 2.2. DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRÚRGICO.

### A. CIRUGÍAS SUSPENDIDAS

Un indicador de calidad de atención monitorizado por su importancia en los establecimientos de salud es el porcentaje de cirugías programadas suspendidas, reportado por el Servicio de Centro Quirúrgico. Su estándar según norma es igual o menor al 5%, entendiéndose que el 95% de Cirugías programadas deben ser ejecutadas.

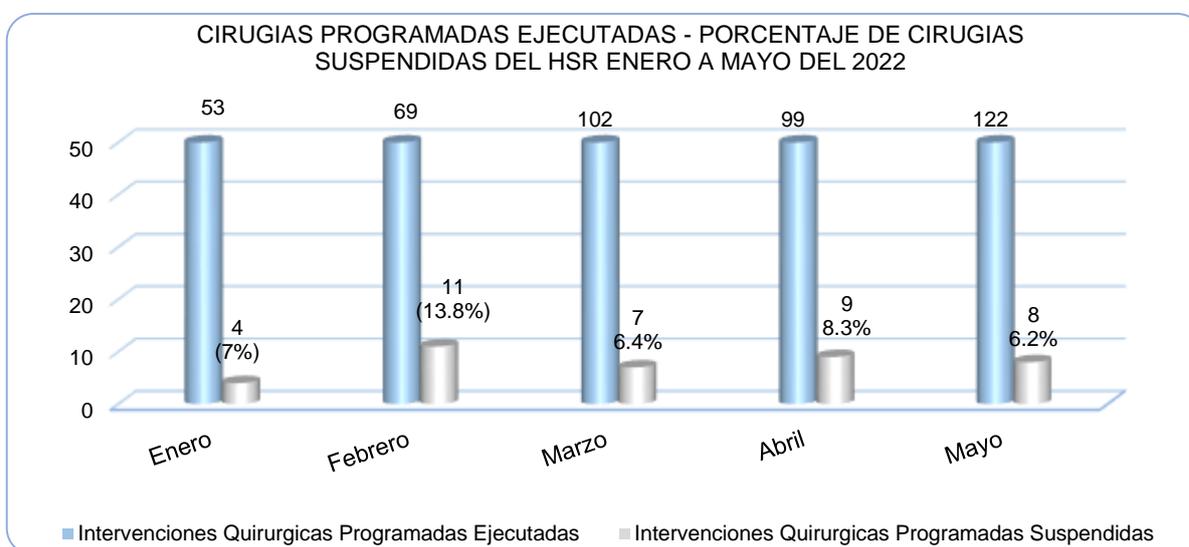
En la Tabla N° 1 y el Grafico N° 4 se observa que el porcentaje de cirugías suspendidas en el Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico para el mes de mayo del 2022 fueron 08 de las 130 programadas representando el 6.2% del total.

**Tabla N° 1: Porcentaje de Cirugías Suspendidas del HSR - Enero a Mayo del 2022.**

Meses	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Intervenciones Quirúrgicas Programadas	57	80	109	108	130
Intervenciones Quirúrgicas Programadas Ejecutadas	53	69	102	99	122
Intervenciones Quirúrgicas Programadas Suspendidas	4	11	7	9	8
% de Intervenciones Suspendidas	7.0%	13.8%	6.4%	8.3%	6.2%

*Fuente: Departamento de Anestesiología Centro Quirúrgico- Elaboración Propia.*

**Gráfico N° 4: Cirugías Programadas Ejecutadas - Porcentaje de Cirugías Suspendidas del HSR – Enero a Mayo del 2022**



*Fuente: Departamento de Anestesiología Centro Quirúrgico - Elaboración Propia.*

### B. RELACIÓN DE CIRUGÍAS PROGRAMADAS VERSUS CIRUGÍAS DE EMERGENCIA.

El grafico N° 5 muestra que, para el mes de mayo del 2022, el número total de Cirugías Programadas Ejecutadas fueron 122 representando el 42% y el número de Cirugías por Emergencia fue de 168 que representa el 58%.

**Gráfico N° 5: Porcentaje de Cirugías Programadas y Cirugías de Emergencia del HSR – Mayo del 2022.**

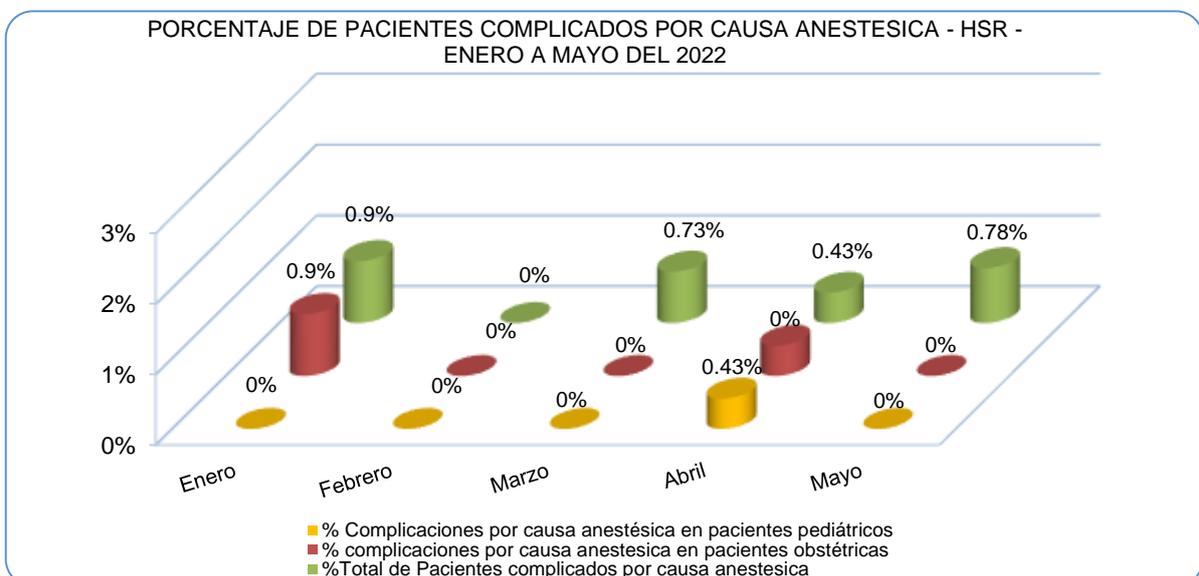


Fuente: Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico - Elaboración Propia.

**C. PORCENTAJE DE PACIENTES COMPLICADOS POR CAUSA ANESTÉSICA**

El gráfico N° 6 muestra que, para el mes de mayo del 2022, el porcentaje de pacientes complicados por causa anestésica fue de 0.78% que engloba las complicaciones pediátricas, obstétricas y las de otras especialidades, el porcentaje de complicaciones por causa anestésica en pacientes obstétricas fue de 0% y el porcentaje de complicaciones por causa anestésica en pacientes pediátricos fue de 0%.

**Gráfico N° 6: Porcentaje de Pacientes Complicados por causa Anestésica del HSR Enero a Mayo del 2022.**



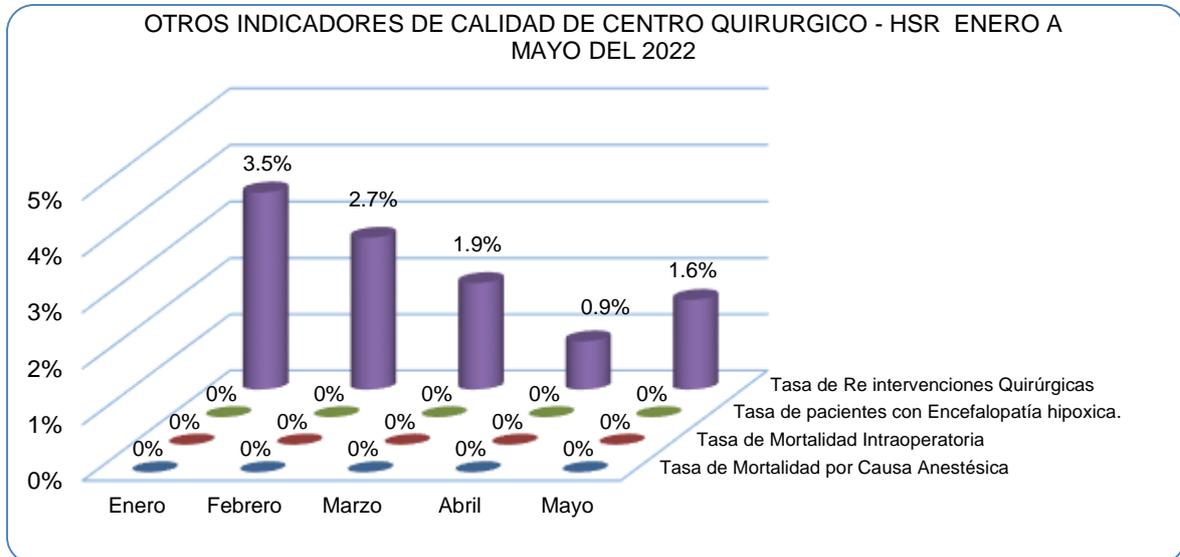
Fuente: Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico - Elaboración Propia.

**D. OTROS INDICADORES DE CALIDAD DE CENTRO QUIRÚRGICO.**

El gráfico N° 7 muestra que, para el mes de mayo del 2022, la tasa de re intervención quirúrgica fue de 1.6% es decir 4 re intervenciones de las 265 cirugías, esto sin considerar las cirugías locales (28), la tasa de pacientes con encefalopatía hipoxia fue 0%, la tasa de

mortalidad intraoperatoria fue 0%, la tasa de mortalidad en Centro Quirúrgico por causa anestésica fue de 0%.

**Gráfico N° 7: Otros Indicadores de Calidad de Centro Quirúrgico del HSR – Enero a Mayo del 2022.**

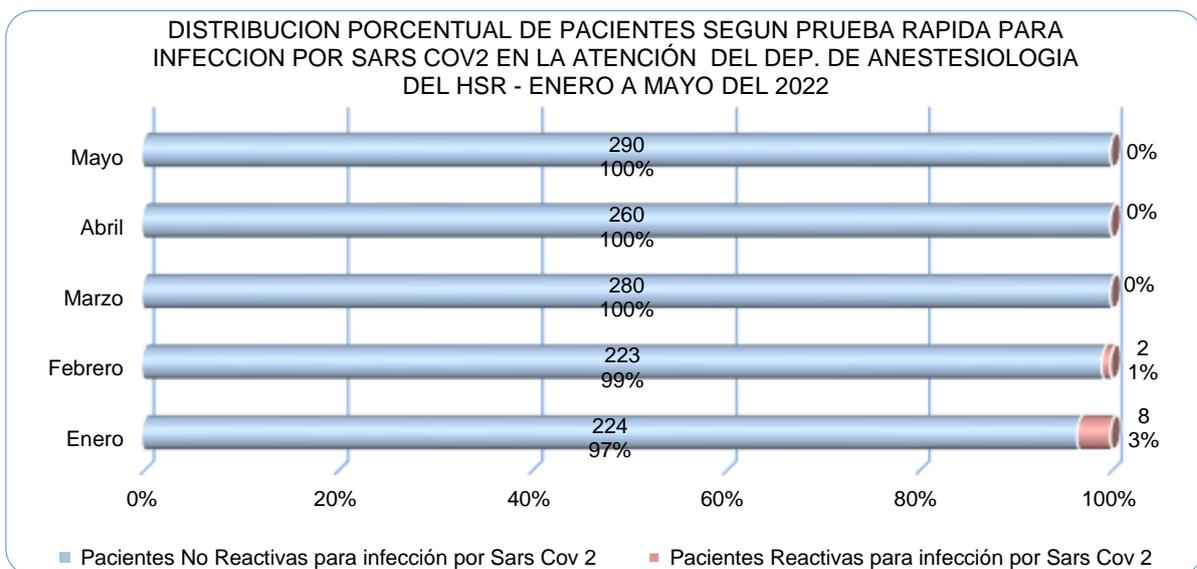


Fuente: Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico - Elaboración Propia.

**E. DISTRIBUCION PORCENTUAL DE PACIENTES SOMETIDOS A INTERVENCIONES QUIRURGICAS POR EMERGENCIA SEGÚN PRUEBA RAPIDA PARA INFECCION POR SARS COV2.**

El gráfico N° 8 muestra que, para el mes de mayo del 2022 los 290 pacientes atendidos en el Departamento de Anestesiología y Centro quirúrgico obtuvieron resultados negativo para Sars Cov2 representando el 100%, es decir no se presentaron casos con resultado positivo

**Gráfico N° 8: Distribución Porcentual de pacientes de Emergencia Sometidos a Intervenciones Quirúrgicas según prueba rápida para Infección por Sars Cov2 en el HSR - Enero a Mayo del 2022.**



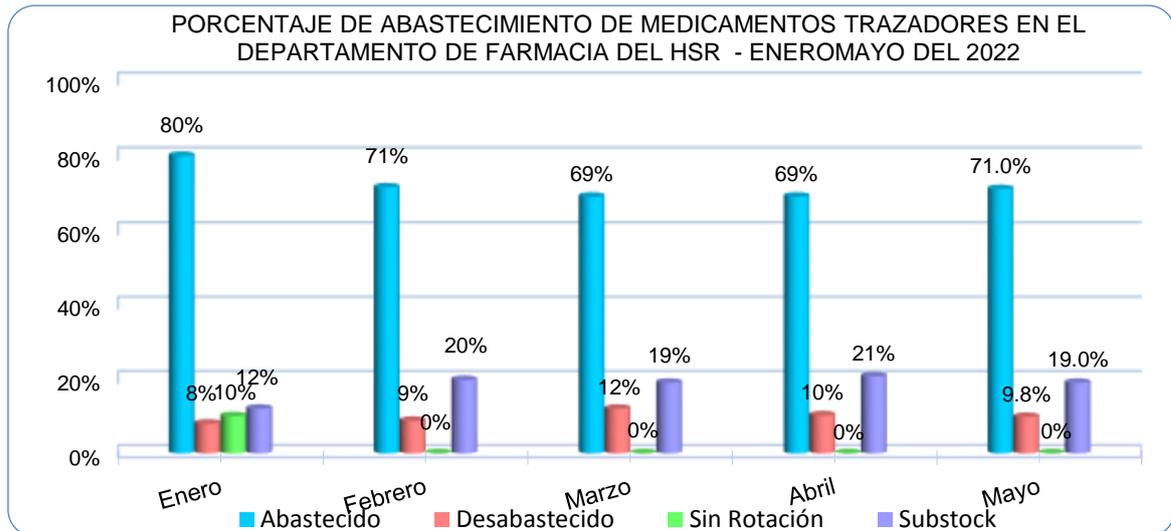
Fuente: Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico - Elaboración Propia.

### 2.3. DEPARTAMENTO DE FARMACIA

#### A. PORCENTAJE DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS TRAZADORES.

El gráfico N° 9 muestra los indicadores de abastecimiento del Departamento de Farmacia y para el mes de mayo del 2022 el porcentaje de abastecimiento de los medicamentos trazadores fue de 71%, el porcentaje de desabastecimiento fue de 9.8%, el porcentaje de medicamentos sin rotación fue de 0% y el porcentaje de medicamentos en substock fue de 19%.

**Gráfico N° 9: Porcentaje de Abastecimiento de Medicamentos Trazadores en el Departamento de Farmacia del HSR – Enero a Mayo del 2022.**



Fuente: Departamento de Farmacia - Elaboración Propia.

#### B. INDICADORES DE CALIDAD EN LAS RECETAS DE CONSULTA AMBULATORIA DEL HSR

El gráfico N° 10 muestra los porcentajes de cumplimiento en relación al correcto llenado de datos generales en las recetas de consulta ambulatoria del HSR correspondiente al mes de mayo del 2022. Observándose que el porcentaje más bajo con 93% corresponde al ítem: Edad del Paciente.

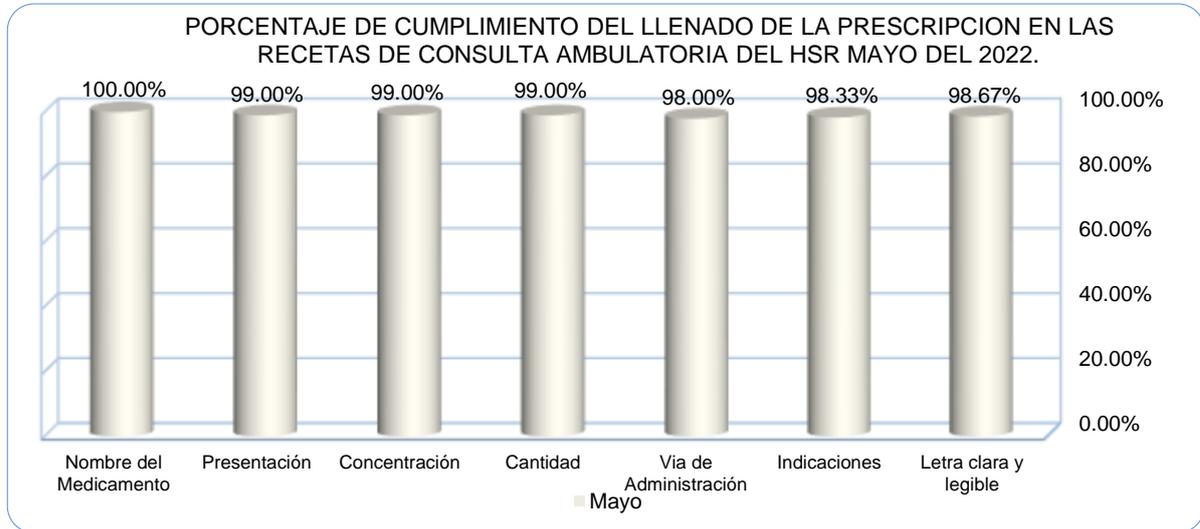
**Gráfico N° 10: Porcentaje de Cumplimiento del Llenado de datos generales en las recetas de consulta ambulatoria del HSR – Mayo del 2022.**



Fuente: Departamento de Farmacia - Elaboración Propia.

El gráfico N° 11 muestra los porcentajes de cumplimiento de la correcta prescripción en relación al llenado adecuado y completo de las recetas en Consulta Ambulatoria del HSR que corresponden al mes de mayo del 2022. Observándose que todos los ítems se encuentran por sobre 98%.

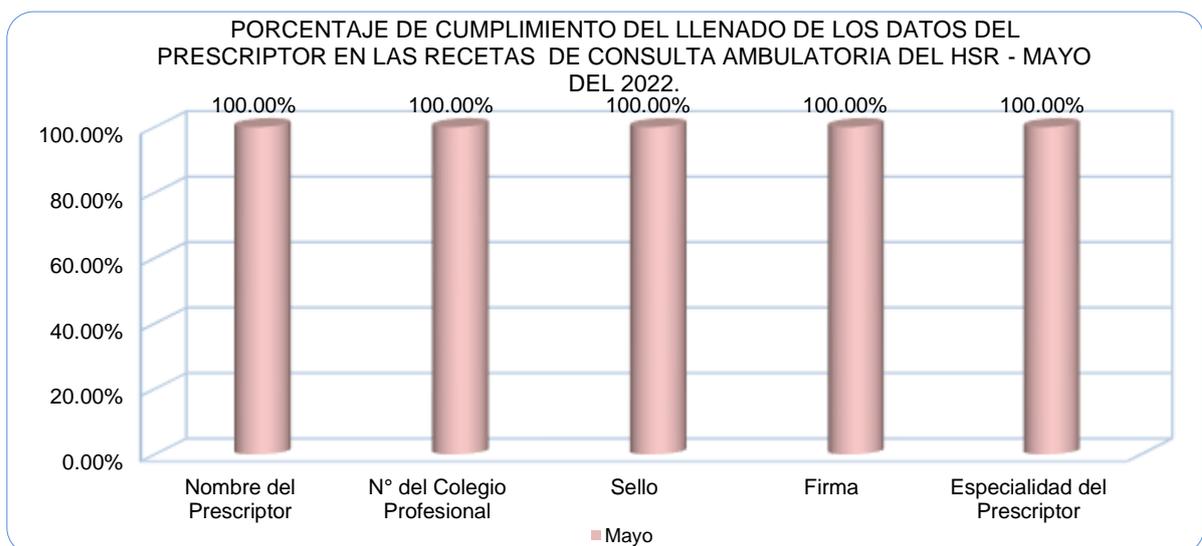
**Gráfico N° 11: Porcentaje de Cumplimiento de la prescripción en las recetas de consulta ambulatoria del HSR - Mayo del 2022.**



*Fuente: Departamento de Farmacia - Elaboración Propia*

El gráfico N° 12 muestra los porcentajes de cumplimiento en relación al llenado de datos del prescriptor en las recetas expedidas en Consulta Ambulatoria del HSR, que corresponden al mes de mayo del 2022, evidenciándose que todos los ítems alcanzaron el 100%.

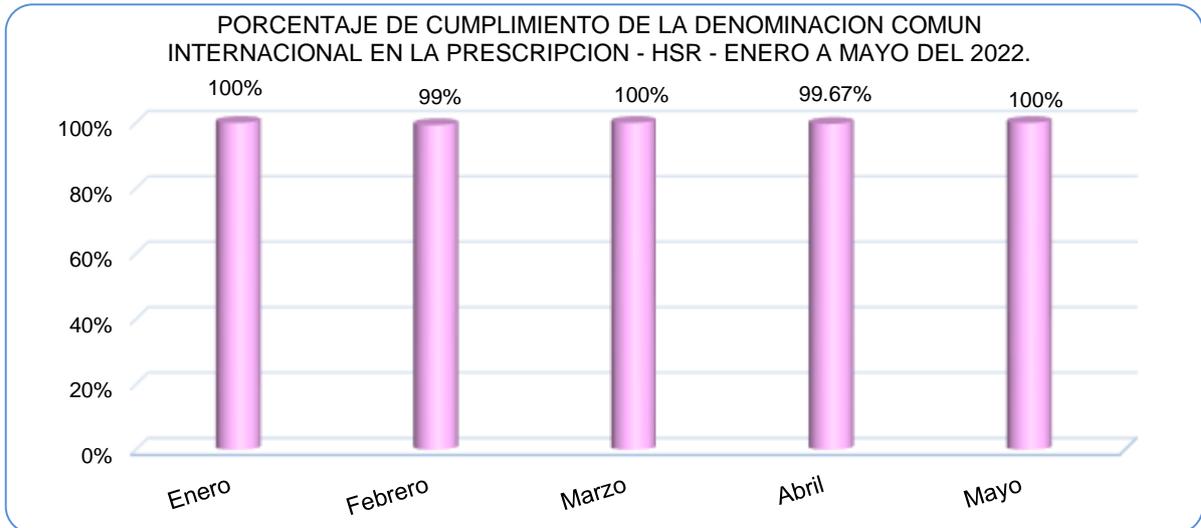
**Gráfico N° 12: Porcentaje de Cumplimiento de los datos del prescriptor en las recetas de consulta ambulatoria del HSR – Mayo del 2022.**



*Fuente: Departamento de Farmacia - Elaboración Propia.*

El gráfico N° 13 muestra el porcentaje de cumplimiento con la Denominación Común Internacional en la prescripción de recetas expedidas por los servicios médicos asistenciales en el HSR y para el mes de mayo del 2022 fue de 100%.

**Gráfico N° 13: Porcentaje del Cumplimiento de la Denominación Común Internacional en la Prescripción del HSR – Enero a Mayo del 2022.**



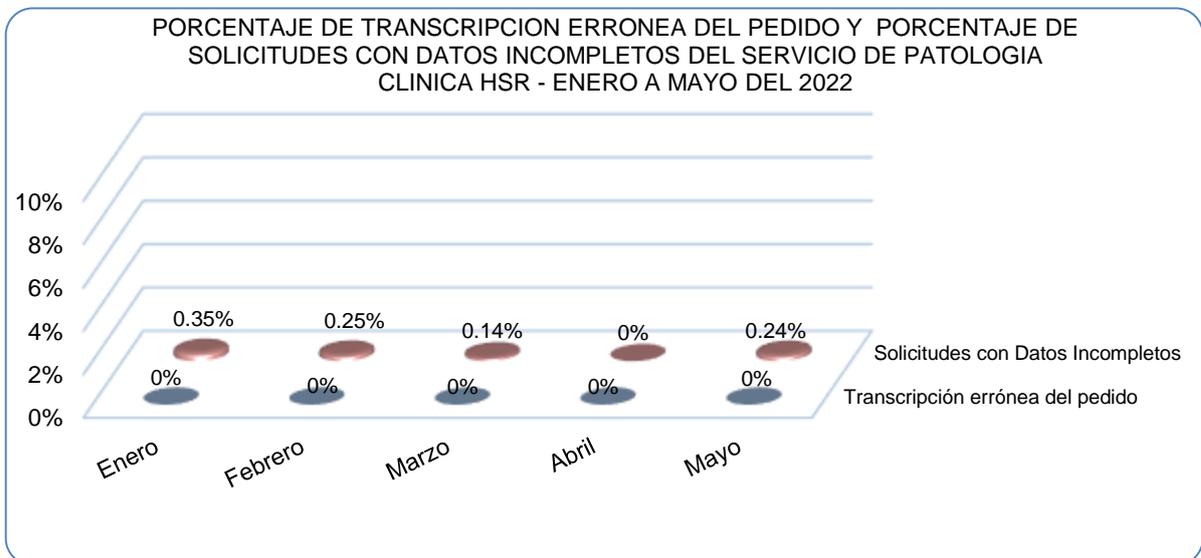
Fuente: Departamento de Farmacia - Elaboración Propia.

## 2.4. DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA

### A. EN RELACIÓN AL REGISTRO DE PEDIDO DE ANÁLISIS

El grafico N° 14 muestra los porcentajes de cumplimiento en relación a los indicadores del Registro de Pedido de Análisis y para el mes de mayo del 2022 fueron: Porcentaje de solicitudes con datos incompletos 0.24% y el porcentaje de transcripción errónea del pedido 0%.

**Gráfico N° 14: Porcentajes de Indicadores en relación al registro de pedido de análisis del Servicio de Patología Clínica del HSR- Enero a Mayo del 2022.**

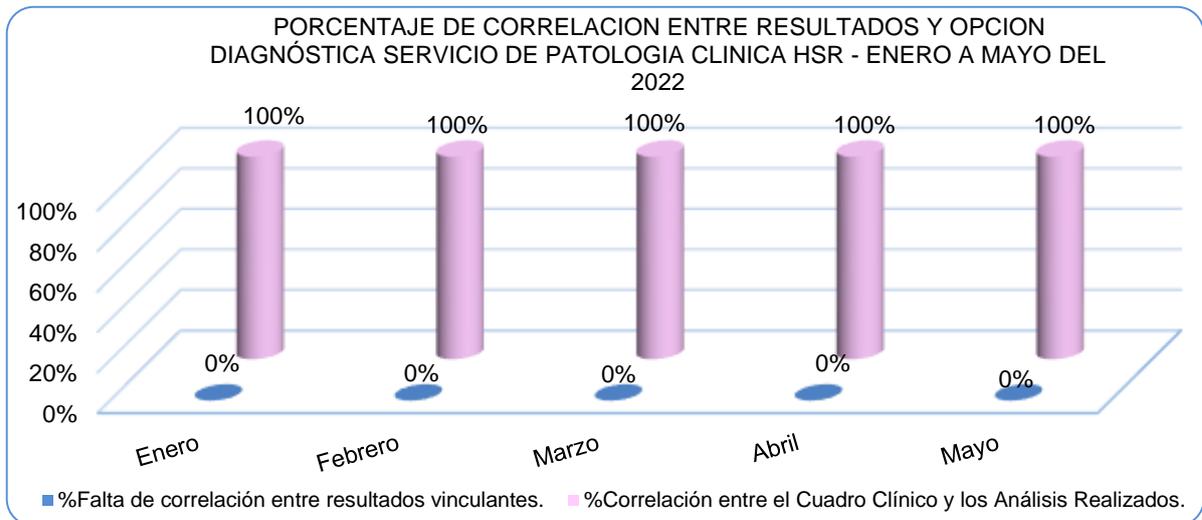


Fuente: Departamento Anatomía Patológica y Patología Clínica - Elaboración Propia.

### B. EN RELACIÓN A RESULTADOS DE INTERPRETACIÓN / OPINIÓN DIAGNÓSTICA.

El gráfico N° 15 muestra que para el mes de mayo del 2022 el porcentaje de correlación entre el cuadro clínico y los análisis realizados fue de 100% y el porcentaje de la falta de correlación entre resultados vinculantes fue de 0%.

**Gráfico N° 15: Porcentajes de Indicadores en relación al Resultado de Interpretación y Opinión Diagnóstica en el Servicio de Patología Clínica del HSR – Enero a Mayo del 2022**

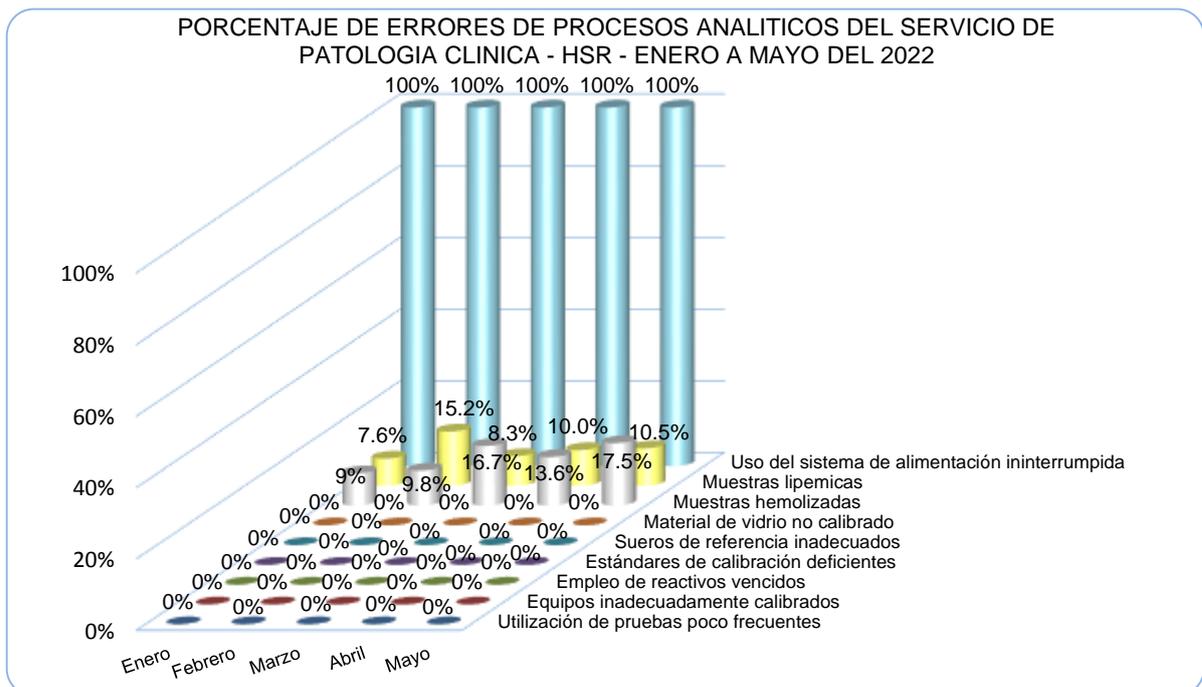


Fuente: Departamento Anatomía Patológica y Patología Clínica - Elaboración Propia.

### C. EN RELACIÓN AL PROCESO ANALÍTICO

El gráfico N° 16 muestra los porcentajes de cumplimiento en relación a los indicadores de Proceso Analítico y para el mes de mayo del 2022 fueron: Porcentaje de uso del sistema de alimentación ininterrumpida (UPS/estabilizador de corriente) fue de 100%, porcentaje de muestras lipemicas 10.5%, porcentaje de muestras hemolizadas 17.5%, mientras que el porcentaje de material de vidrio no calibrado, el porcentaje de sueros de referencia inadecuados, el porcentaje de estándares de calibración deficientes, el porcentaje de empleo de reactivos vencidos, el porcentaje de equipos inadecuadamente calibrados, y el porcentaje de utilización de pruebas poco frecuentes muestran 0% por cada uno de ellos.

**Gráfico N° 16: Porcentaje de errores de procesos analíticos del Servicio de Patología Clínica del HSR- Enero a Mayo del 2022.**

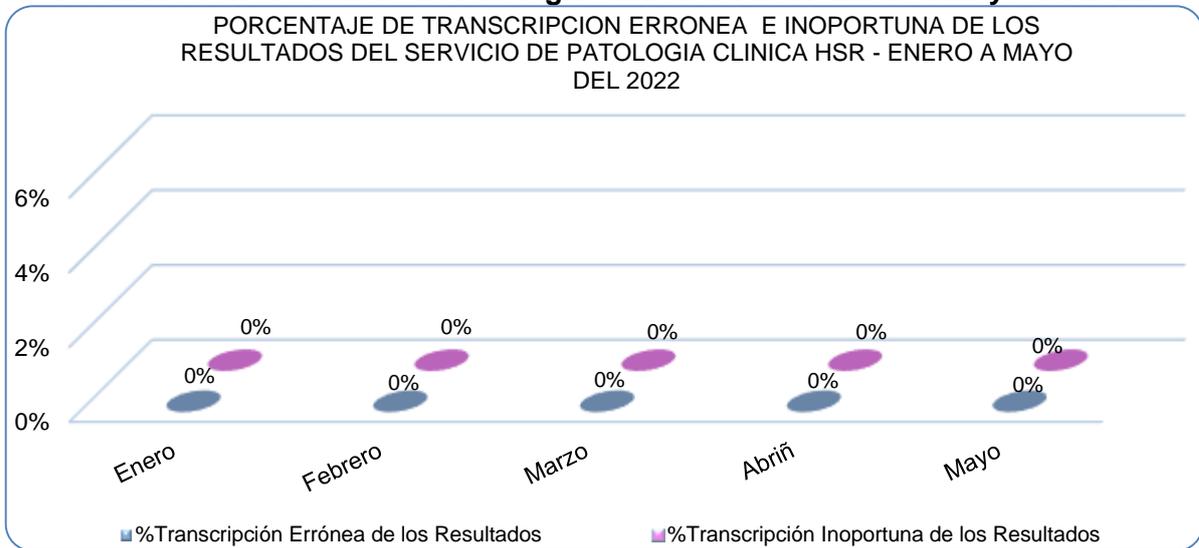


Fuente: Departamento Anatomía Patológica y Patología Clínica - Elaboración Propia.

**D. EN RELACIÓN A LA TRANSCRIPCIÓN DE RESULTADOS.**

El Gráfico N° 17 muestra que para el mes de mayo del 2022 el porcentaje de transcripción inoportuna de resultados fue de 0% y el porcentaje de transcripción errónea de los resultados fue de 0%.

**Gráfico N° 17: Porcentajes de Indicadores en Relación a la transcripción de los resultados en el Servicio de Patología Clínica del HSR- Enero a Mayo del 2022.**

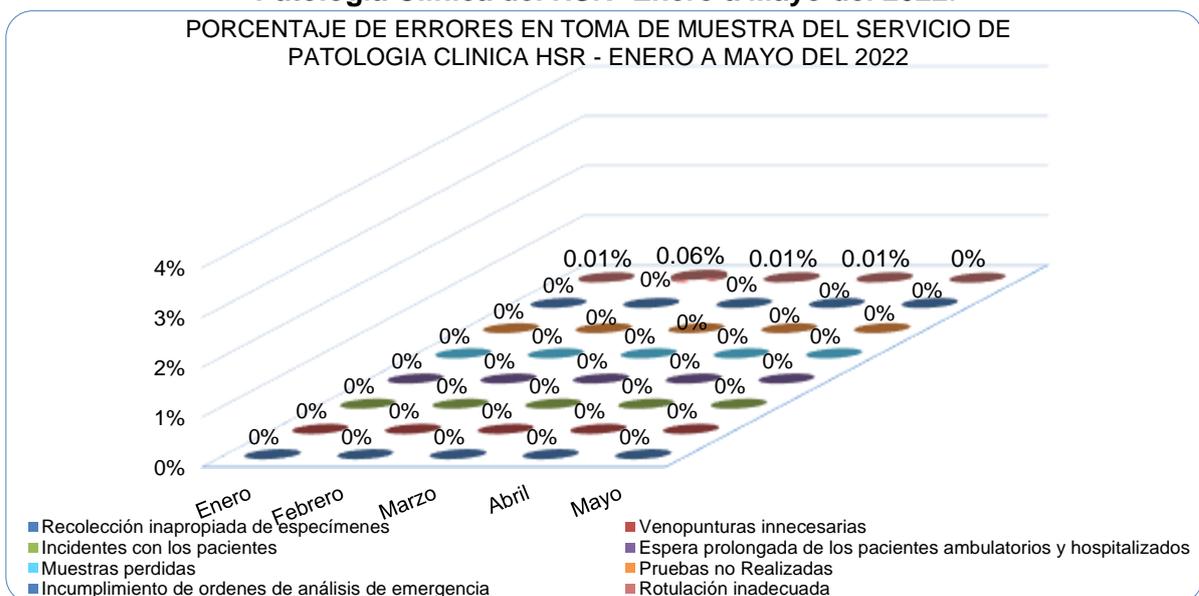


Fuente: Departamento Anatomía Patológica y Patología Clínica - Elaboración Propia.

**E. EN RELACIÓN A LOS ERRORES EN TOMA DE MUESTRA.**

El gráfico N° 18 muestra que para el mes de mayo del 2022 el porcentaje de errores en toma de muestra fue: Porcentaje de rotulación inadecuada 0.01%, porcentaje de incumplimiento de órdenes de análisis de emergencia 0%, Porcentaje de pruebas no realizadas 0%, porcentaje de muestras perdidas 0%, porcentaje de espera prolongada de los pacientes ambulatorios y hospitalizados 0%, porcentaje de Incidentes con los pacientes 0%, porcentaje de venopunturas innecesarias 0%, porcentaje de recolección inapropiada de especímenes 0%.

**Gráfico N° 18: Porcentajes de los Errores en Toma de Muestra en el Servicio de Patología Clínica del HSR- Enero a Mayo del 2022.**



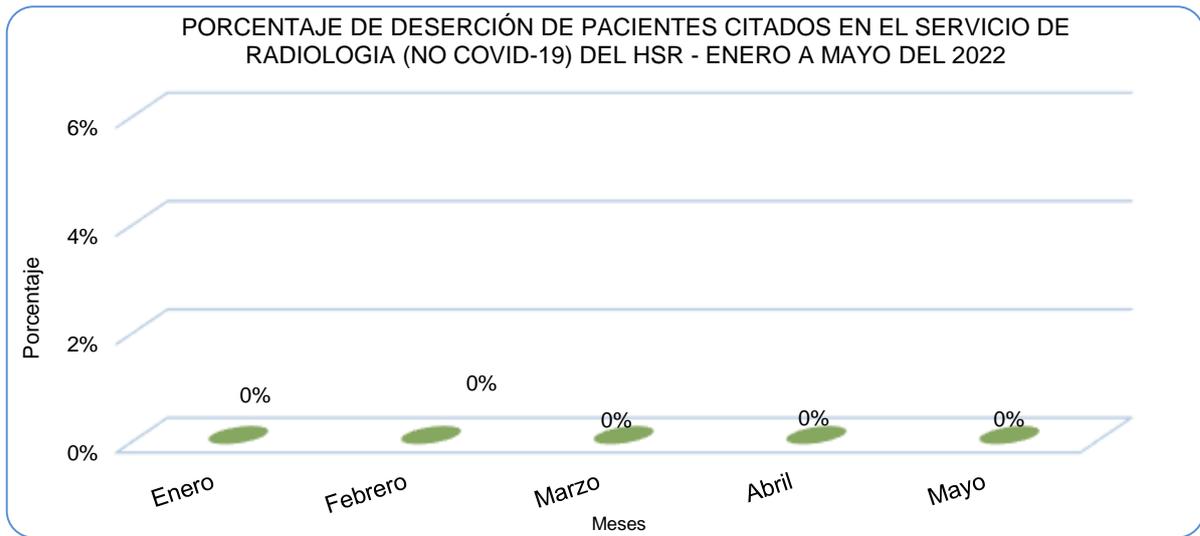
Fuente: Departamento Anatomía Patológica y Patología Clínica - Elaboración Propia.

## 2.5. DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

### A. INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA PACIENTES NO COVID -19.

El gráfico N° 19 muestra que en el seguimiento de indicadores del Servicio de Radiología se observa que para el mes de mayo del 2022 el porcentaje de deserción de pacientes citados fue de 0%. Los 1,894 pacientes citados acudieron según su programación.

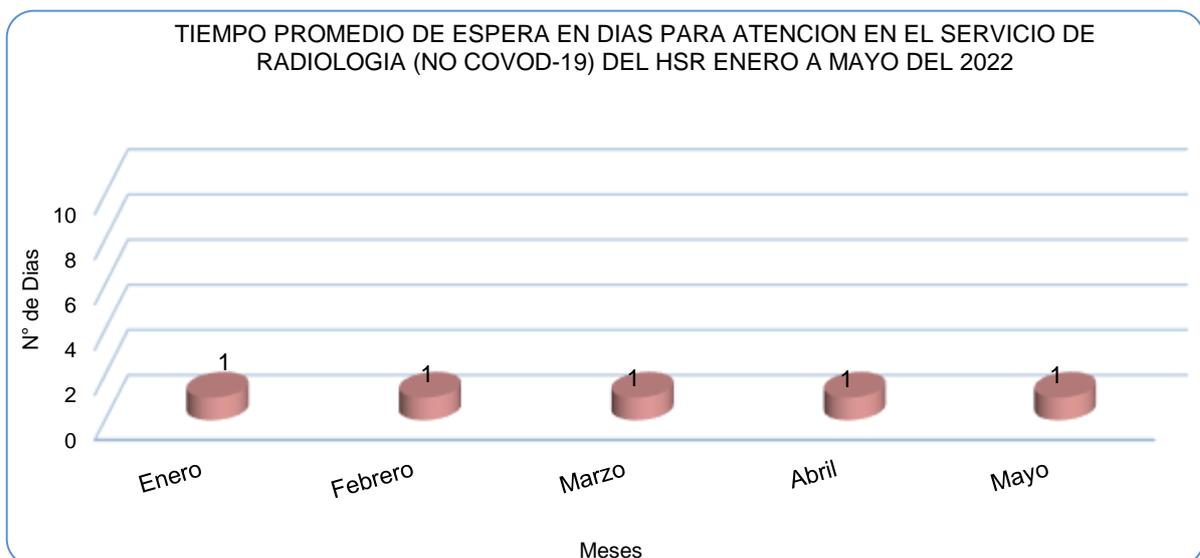
**Gráfico N° 19: Porcentaje de deserción de pacientes citados en el Servicio de Radiología (No Covid-19) del HSR – Enero a Mayo del 2022.**



*Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes- Servicio de Radiología - Elaboración Propia*

El gráfico N° 20 muestra el tiempo promedio de espera en días para la atención en el Servicio de Radiología, observándose que para el mes de mayo del 2022 fue de 01 día.

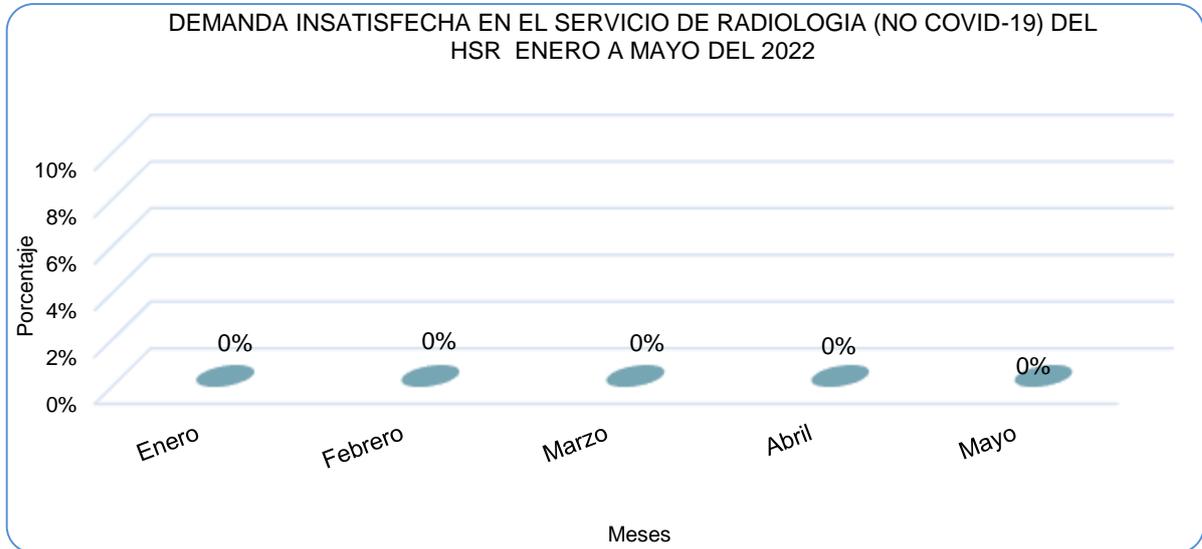
**Gráfico N° 20: Tiempo promedio de espera en días para atención en el Servicio de Radiología (No Covid -19) del HSR – Enero a Mayo del 2022.**



*Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes- Servicio de Radiología - Elaboración Propia.*

El gráfico N° 21 muestra que para el mes de mayo del 2022 la demanda insatisfecha en el Servicio de Radiología fue de 0%

**Gráfico N° 21: Demanda Insatisfecha en el Servicio de Radiología (No Covid-19) del HSR - Enero a Mayo del 2022.**

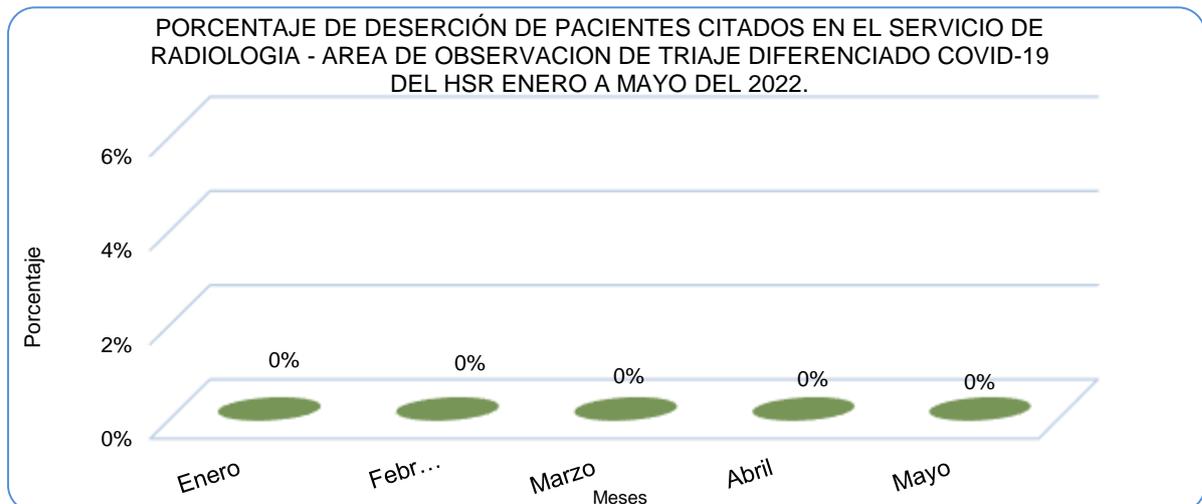


*Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes - Servicio de Radiología - Elaboración Propia*

## B. INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA EN EL AREA DE OBSERVACION DE TRIAJE DIFERENCIADO COVID -19.

El gráfico N° 22 muestra que en el seguimiento de indicadores del Servicio de Radiología en el Área de Observación de Triage Diferenciado COVID-19 se evidencia que para el mes de mayo del 2022 el porcentaje de deserción de pacientes citados fue de 0%. Los 05 pacientes citados acudieron según su programación.

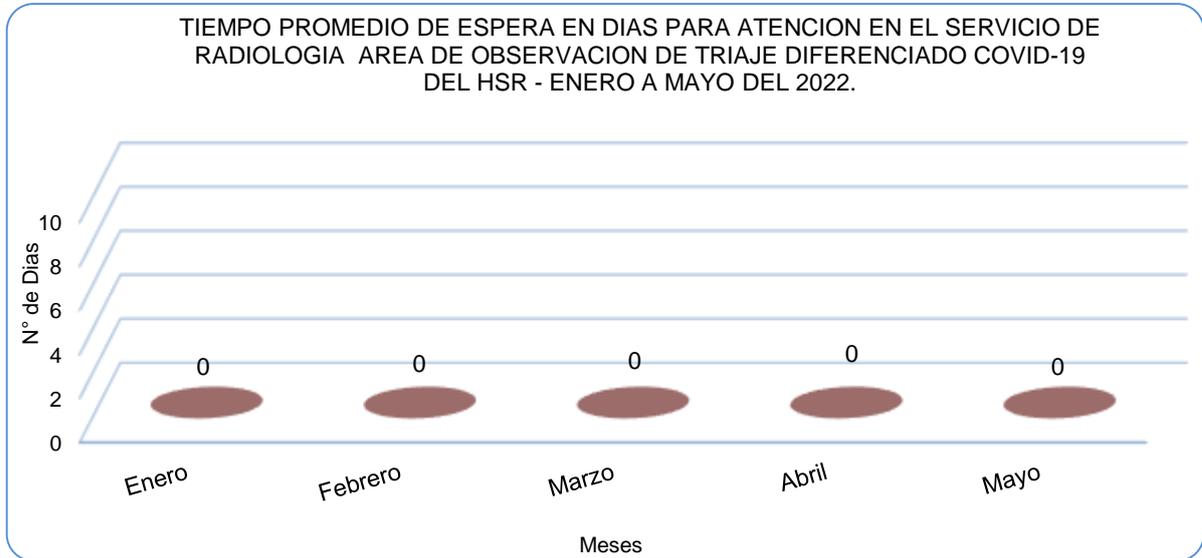
**Gráfico N° 22: Porcentaje de deserción de pacientes citados en el Servicio de Radiología – Área de Observación de Triage Diferenciado COVID-19 del HSR – Enero a Mayo del 2022.**



*Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes- Servicio de Radiología - Elaboración Propia.*

El gráfico N° 23 muestra el tiempo promedio de espera en días para la atención en el Servicio de Radiología en el Área de Observación de Triage Diferenciado COVID-19, observándose que para el mes de mayo del 2022 fue de 0 días.

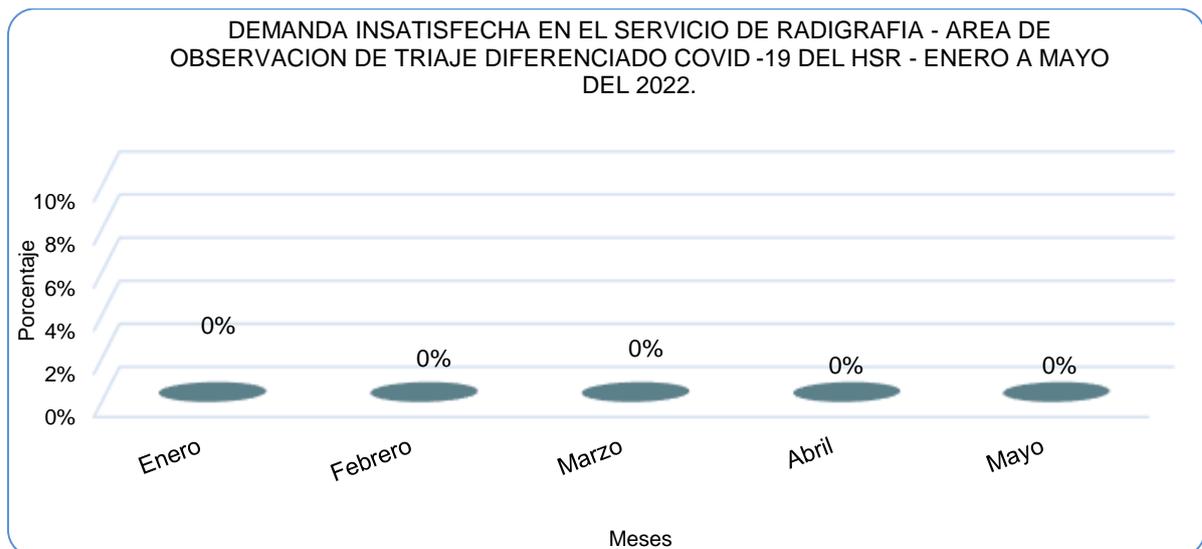
**Gráfico N° 23: Tiempo promedio de espera en días para atención en el Servicio de Radiología – Área de Observación de Triage Diferenciado COVID del HSR – Enero a Mayo del 2022.**



*Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes- Servicio de Radiología - Elaboración Propia.*

El gráfico N° 24 muestra que para el mes de mayo del 2022 la demanda insatisfecha en el Servicio de Radiología, en el Área de Observación de Triage Diferenciado COVID-19 fue de 0%.

**Gráfico N° 24: Demanda Insatisfecha en el Servicio de Radiología – Área de Observación de Triage Diferenciado COVID del HSR – Enero a Mayo del 2022.**

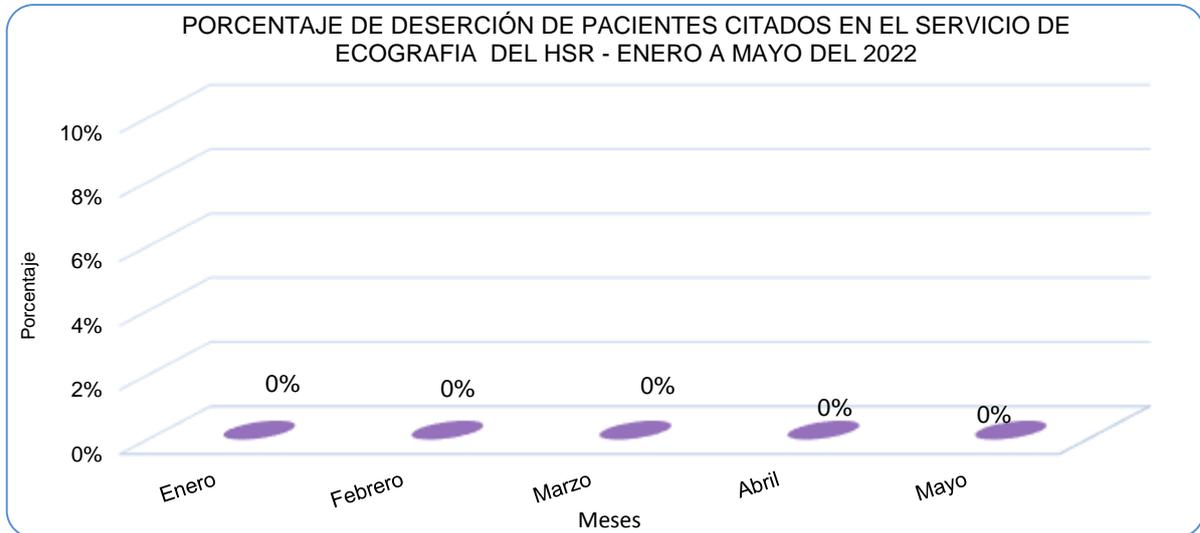


*Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes - Servicio de Radiología - Elaboración Propia.*

### C. INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO DE ECOGRAFÍA.

El gráfico N° 25 muestra el porcentaje de deserción de pacientes citados en el Servicio de Ecografía, para el mes de mayo del 2022 fue de 0%. Los 1,500 pacientes citados acudieron según su programación

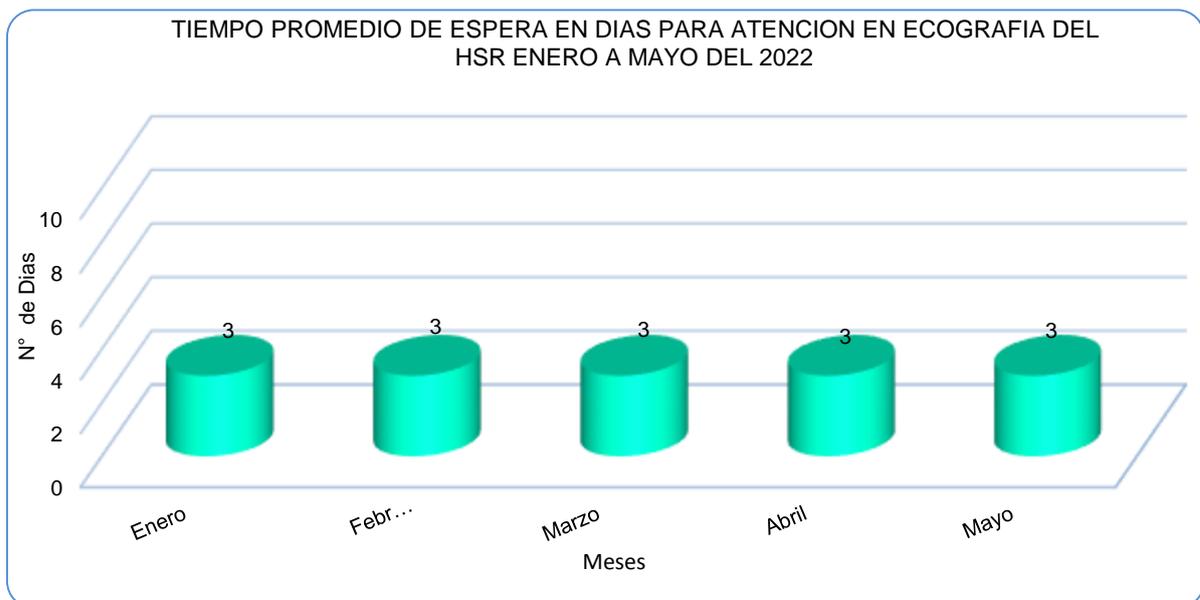
**Gráfico N° 25: Porcentaje de deserción de pacientes citados en el Servicio de Ecografía HSR- Enero a Mayo del 2022.**



*Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes - Servicio de Ecografía - Elaboración Propia.*

El gráfico N° 26 muestra el tiempo promedio de espera en días para la atención de pacientes citados en el Servicio de Ecografía, siendo para el mes de mayo del 2022 de 3 días.

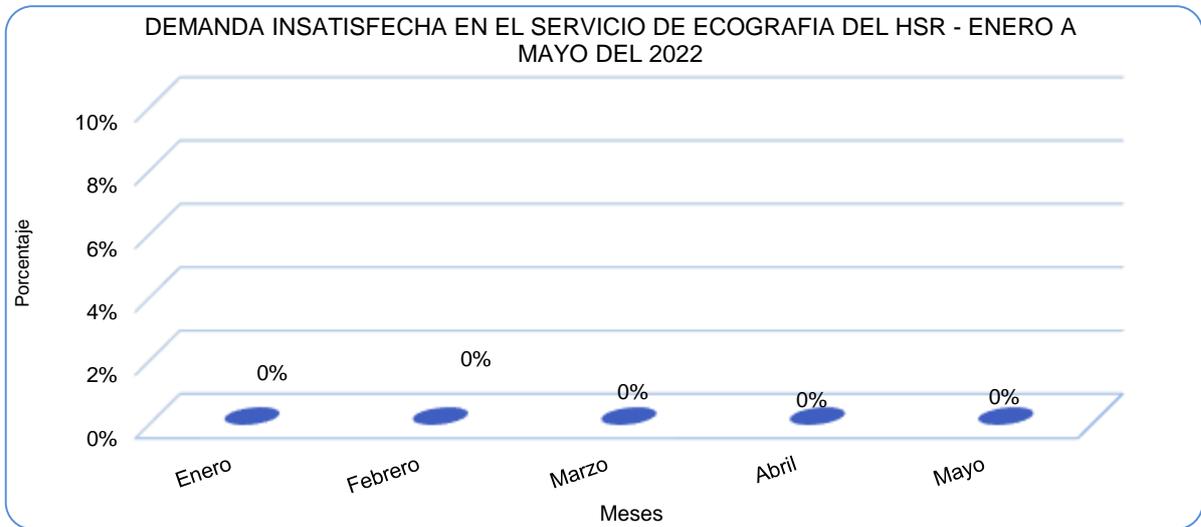
**Gráfico N° 26: Tiempo promedio de espera en días para atención en el Servicio de Ecografía del HSR - Enero a Mayo del 2022.**



*Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes – Servicio de Ecografía - Elaboración Propia.*

El gráfico N° 27 muestra que para el mes de mayo del 2022 la demanda insatisfecha en el Servicio de Ecografía fue de 0%

**Gráfico N° 27: Demanda Insatisfecha en el Servicio de Ecografía HSR – Enero a Mayo del 2022**

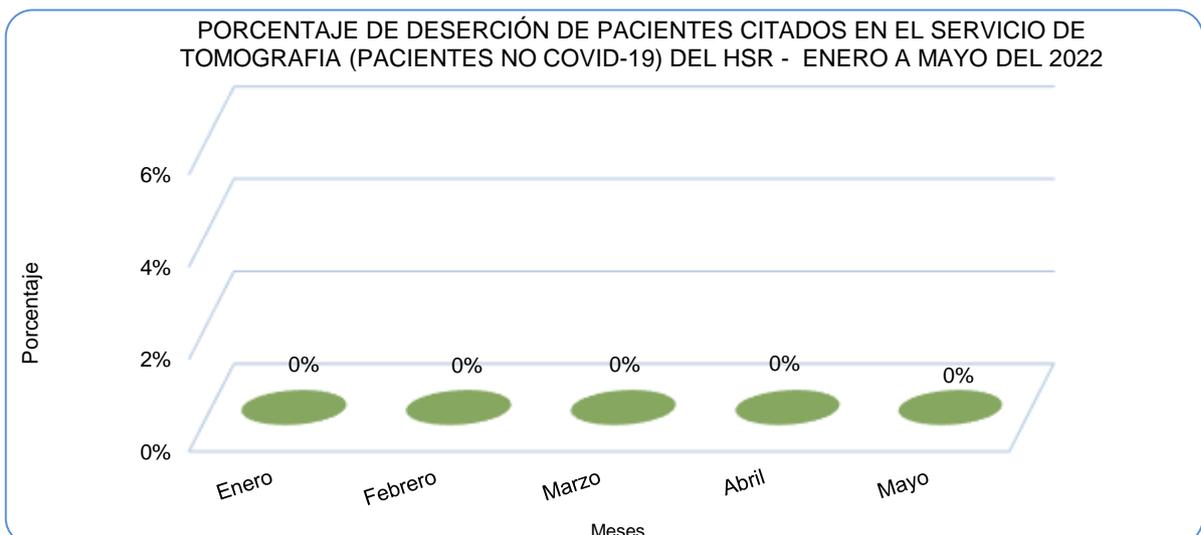


Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes – Servicio de Ecografía - Elaboración Propia.

**D. INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO DE TOMOGRAFÍA PACIENTES NO COVID-19**

El gráfico N° 28 muestra el porcentaje de deserción de pacientes citados en el Servicio de Tomografía y para el mes de mayo del 2022 fue de 0%. Los 676 pacientes citados acudieron según su programación.

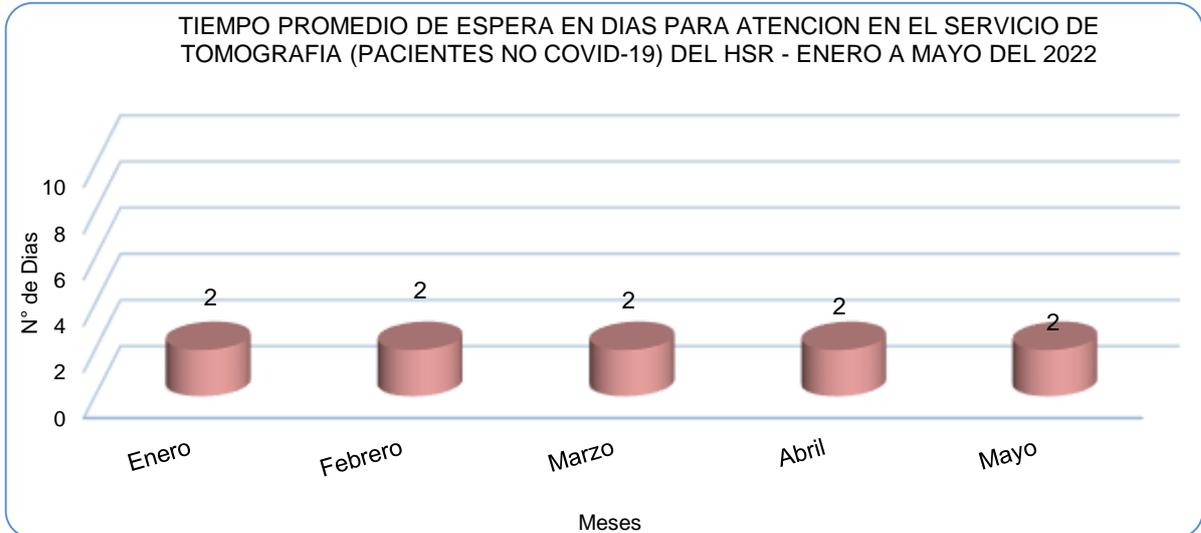
**Gráfico N° 28: Porcentaje de deserción de pacientes citados en el Servicio de Tomografía (Pacientes NO Covid-19) del HSR- Enero a Mayo del 2022.**



Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes - Servicio de Tomografía - Elaboración Propia.

El gráfico N° 29 muestra el tiempo promedio de espera en días para la atención de pacientes citados en el Servicio de Tomografía, siendo para el mes de mayo del 2022 de 2 días.

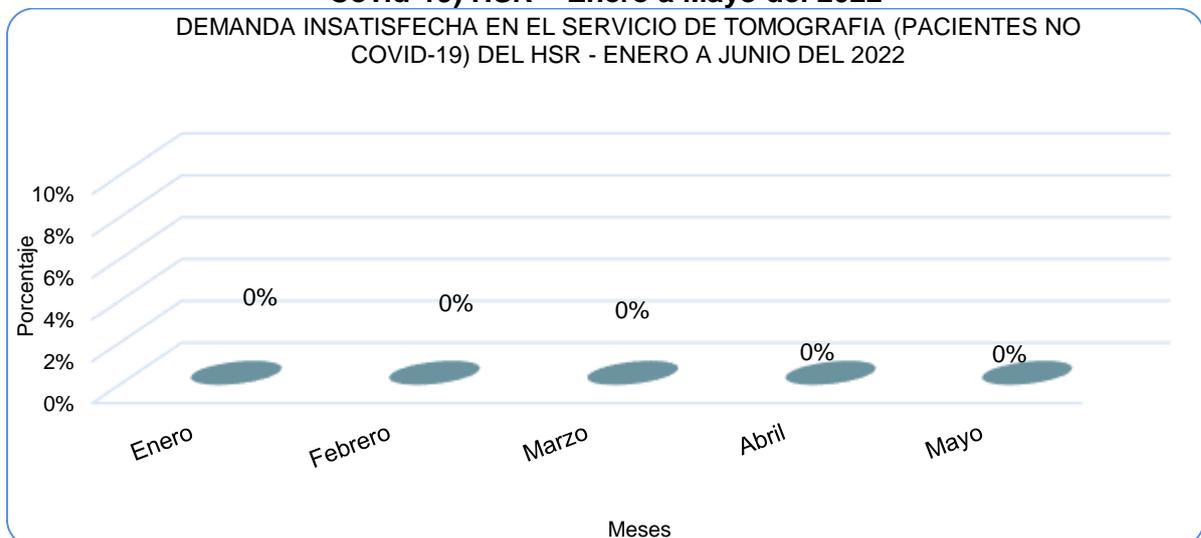
**Gráfico N° 29: Tiempo promedio de espera en días para atención en el Servicio de Tomografía (Pacientes No Covid-19) del HSR – Enero a Mayo del 2022**



*Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes – Servicio de Tomografía - Elaboración Propia.*

El gráfico N° 30 muestra que para el mes de mayo del 2022 la demanda insatisfecha en el Servicio de Tomografía fue de 0%.

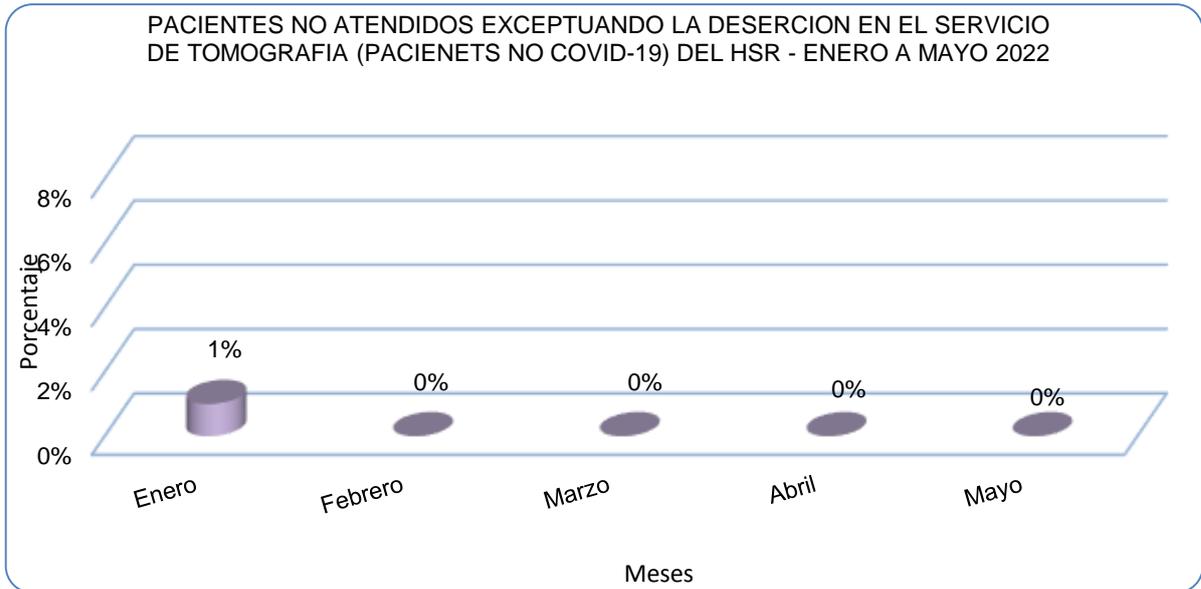
**Gráfico N° 30: Demanda Insatisfecha en el Servicio de Tomografía (Pacientes No Covid-19) HSR – Enero a Mayo del 2022**



*Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes – Servicio de Tomografía - Elaboración Propia.*

El gráfico N° 31 muestra que, para el mes de mayo del 2022, el porcentaje de pacientes no atendidos exceptuando la deserción fue de 0%, es decir que todos los pacientes programados fueron atendidos sin ninguna deserción.

**Gráfico N° 31: Pacientes No Atendidos Exceptuando la Deserción en el Servicio de Tomografía (Pacientes No Covid-19) del HSR – Enero a Mayo del 2022.**

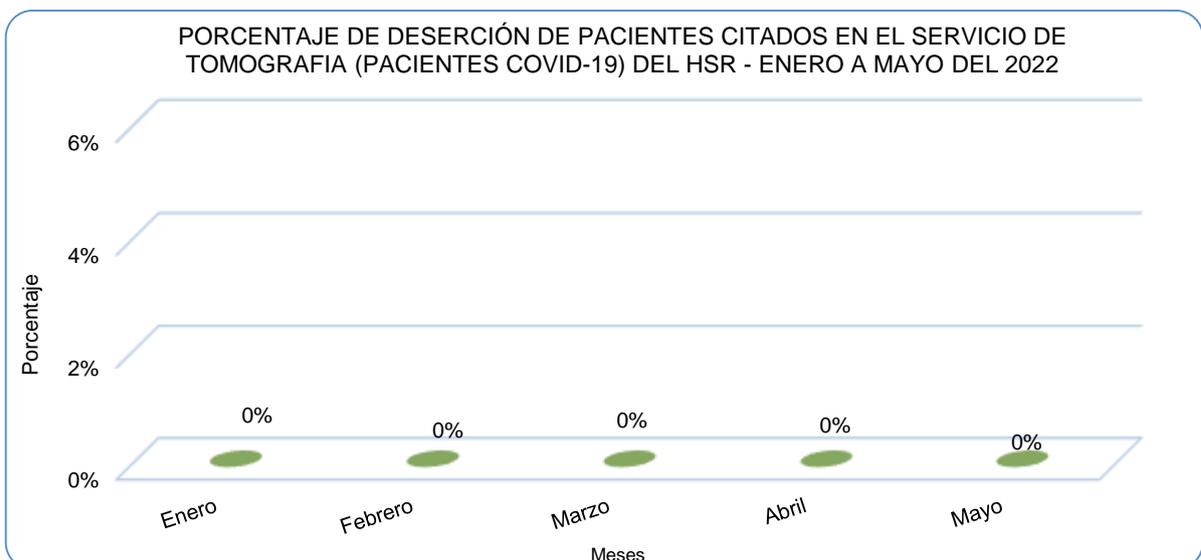


*Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes – Servicio de Tomografía - Elaboración Propia.*

**E. INDICADORES DE CALIDAD DEL SERVICIO DE TOMOGRAFÍA (PACIENTES COVID-19).**

El gráfico N° 32 muestra el porcentaje de deserción de pacientes por COVID -19 citados en el Servicio de Tomografía, para el mes de mayo del 2022 fue de 0%. Los 6 pacientes citados acudieron según su programación.

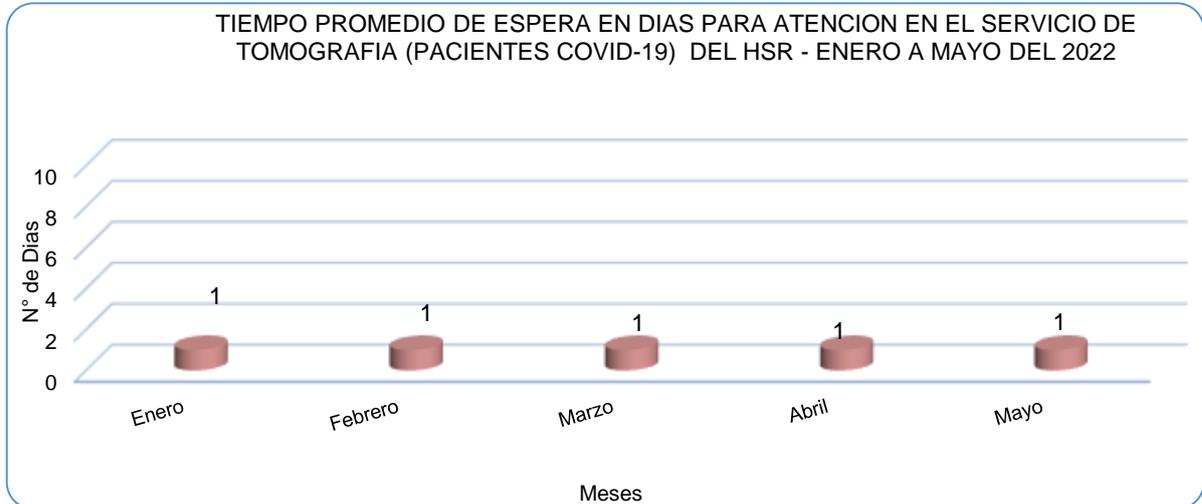
**Gráfico N° 32: Porcentaje de deserción de pacientes citados en el Servicio de Tomografía (Pacientes COVID-19) del HSR- Enero a Mayo del 2022**



*Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes - Servicio de Tomografía - Elaboración Propia.*

El gráfico N° 33 muestra el tiempo promedio de espera en días para la atención de pacientes por COVID-19 citados en el Servicio de Tomografía, siendo para el mes de mayo del 2022 de 1 día.

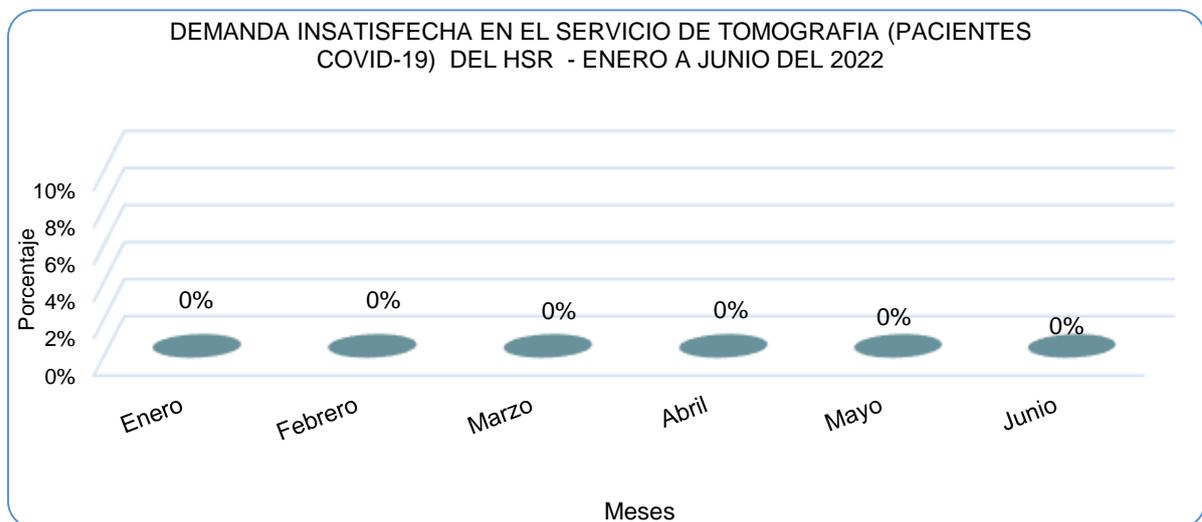
**Gráfico N° 33: Tiempo promedio de espera en días para atención en el Servicio de Tomografía (Pacientes COVID-19) del HSR – Enero a Mayo del 2022.**



*Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes – Servicio de Tomografía - Elaboración Propia.*

El gráfico N° 34 muestra que para el mes de mayo del 2022 la demanda insatisfecha en pacientes por COVID-19 del Servicio de Tomografía fue de 0%.

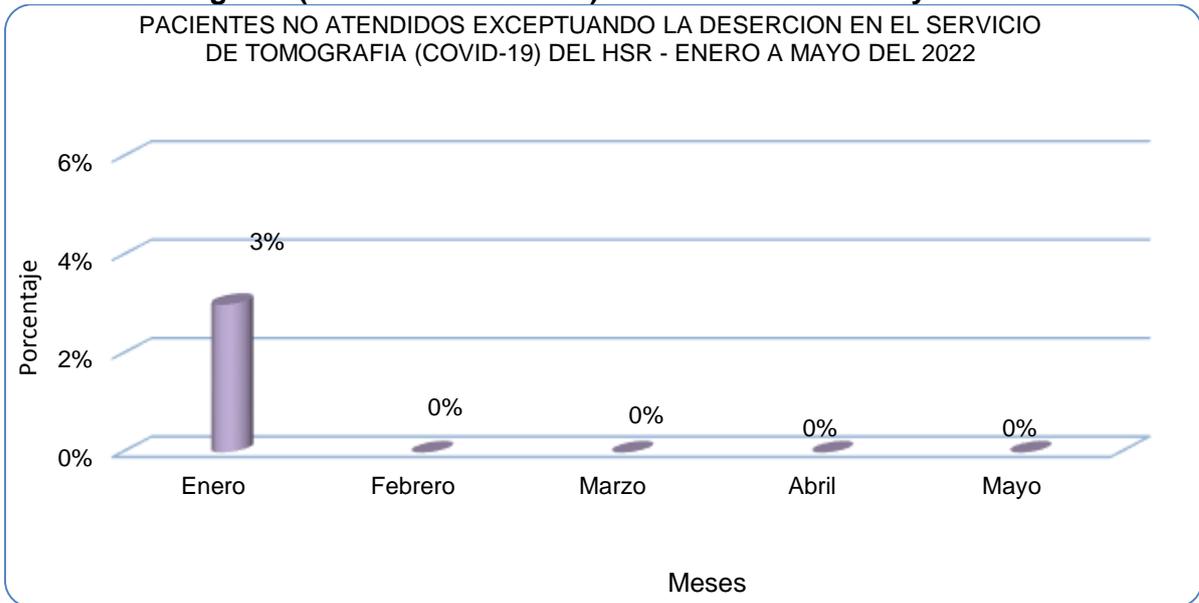
**Gráfico N° 34: Demanda Insatisfecha en el Servicio de Tomografía (Pacientes COVID-19) del HSR – Enero a Mayo del 2022**



*Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes – Servicio de Tomografía - Elaboración Propia.*

El gráfico N° 35 muestra que, para el mes de mayo del 2022, el porcentaje de pacientes (COVID-19) no atendidos exceptuando la deserción fue de 0%. Todos los pacientes programados fueron atendidos.

**Gráfico N° 35: Pacientes No Atendidos Exceptuado la Deserción en el Servicio de Tomografía (Pacientes COVID-19) del HSR – Enero a Mayo del 2022.**



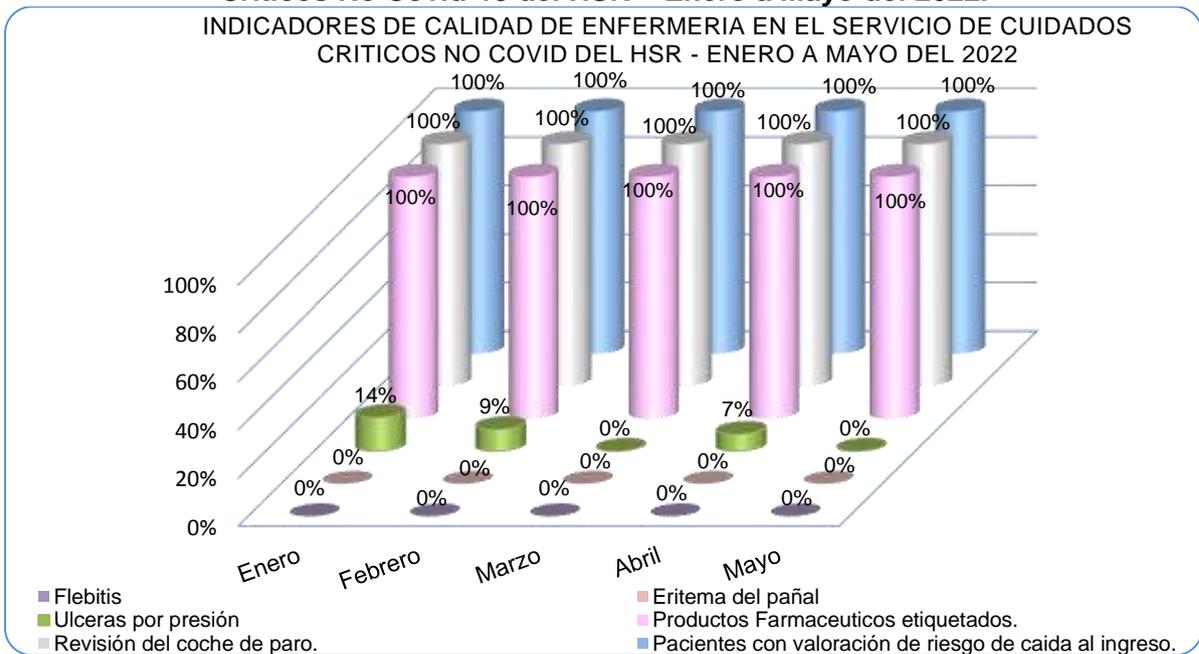
Fuente: Departamento de Diagnóstico por Imágenes – Servicio de Tomografía - Elaboración Propia.

## 2.6. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA EN LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL SANTA ROSA

### A. SERVICIO DE CUIDADOS CRITICOS NO COVID – 19

El grafico N° 36 nos muestra los indicadores de calidad de Enfermería en el Servicio de Cuidados Críticos, correspondiente a mayo del 2022 siendo los resultados: Pacientes con valoración de riesgo de caída al ingreso 100%, Revisión de coche de paro 100%, Productos Farmacéuticos Etiquetados 100%, Úlceras por presión 0%, Eritema del pañal 0%, Flebitis 0%.

**Gráfico N° 36: Indicadores de Calidad de Enfermería en el Servicio de Cuidados Críticos No Covid-19 del HSR – Enero a Mayo del 2022.**

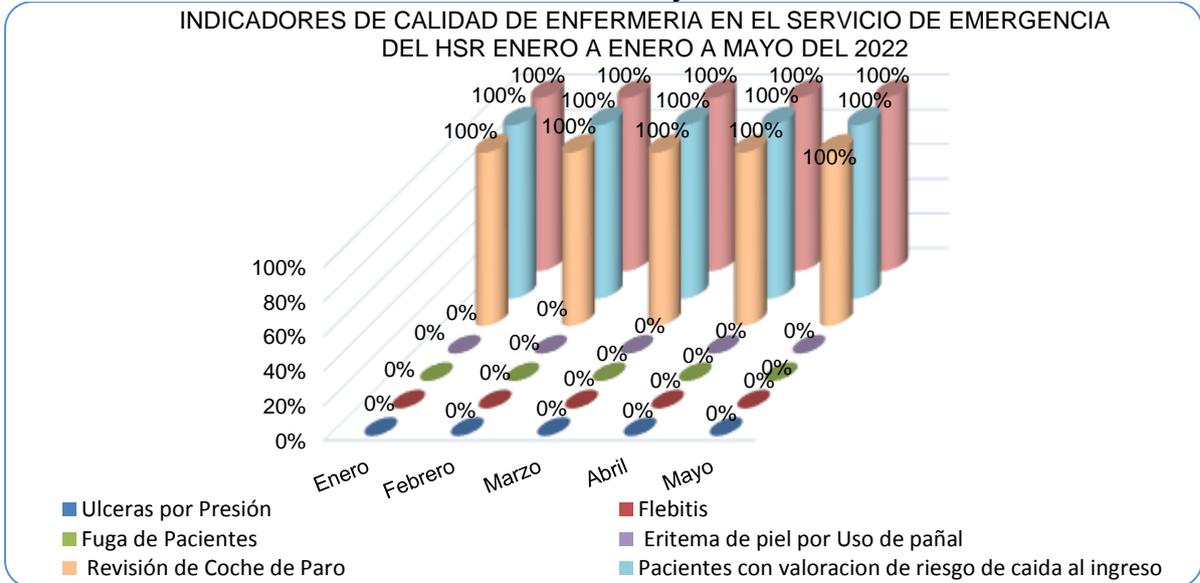


Fuente: Departamento de Enfermería - Servicio de Cuidados Críticos No covid-19 - Elaboración Propia.

**B. SERVICIO DE EMERGENCIA.**

El grafico N° 37 muestra los indicadores de calidad de Enfermería en el Servicio de Emergencia, correspondiente a mayo del 2022 siendo los resultados: Productos Farmacéuticos Etiquetados 100%, Pacientes con valoración de riesgo de caída al ingreso 100%, Revisión de coche de paro 100%, Eritema de piel, 0%, Fuga de pacientes 0%, Flebitis 0%, Úlceras por presión 0%.

**Gráfico N° 37: Indicadores de Calidad de Enfermería en el Servicio de Emergencia del HSR – Enero a Mayo del 2022.**

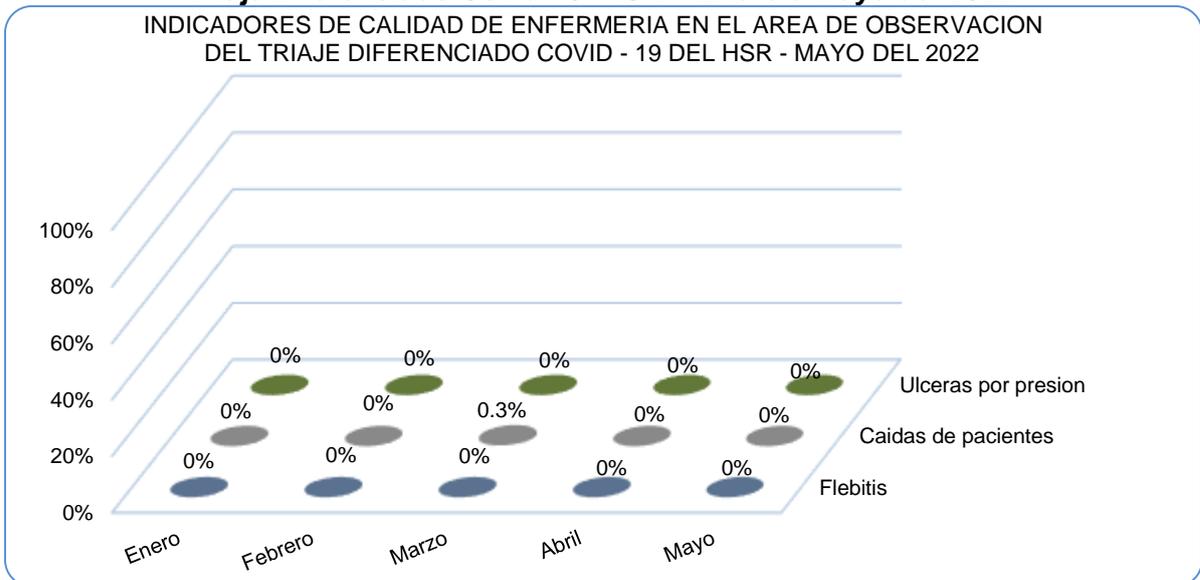


*Fuente: Departamento de Enfermería - Servicio de Cuidados Críticos - Elaboración Propia.*

**C. SERVICIO DE TRIAJE DIFERENCIADO.**

El grafico N° 38 muestra los indicadores de calidad de Enfermería en el Área de Observación del Triaje Diferenciado Covid-19, correspondiente al mes de mayo del 2022 siendo los resultados: Úlceras por presión 0%, Caída de Pacientes 0% y Flebitis 0%.

**Gráfico N° 38: Indicadores de Calidad de Enfermería en el Área de Observación del Triaje Diferenciado Covid-19 -HSR – Enero a Mayo del 2022.**

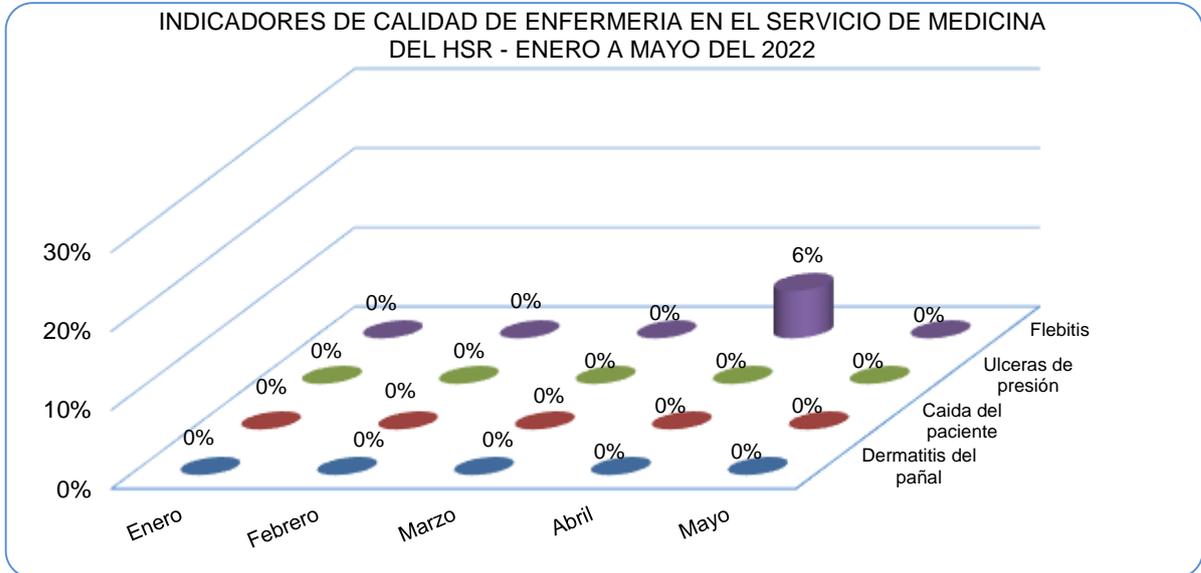


*Fuente: Departamento de Enfermería – Observación del Triaje Diferenciado Covid-19 - Elaboración Propia.*

**D. SERVICIO DE MEDICINA GENERAL**

El grafico N° 39 muestra los indicadores de calidad de Enfermería en el Servicio de Medicina General correspondiente a mayo del 2022, siendo los resultados: Flebitis 0%, Úlceras por Presión 0%, Caída de Pacientes 0% y Dermatitis de Pañal 0%

**Gráfico N° 39: Indicadores de Calidad de Enfermería en el Servicio de Medicina (Hospitalización No Covid-19) del HSR – Enero a Mayo del 2022.**

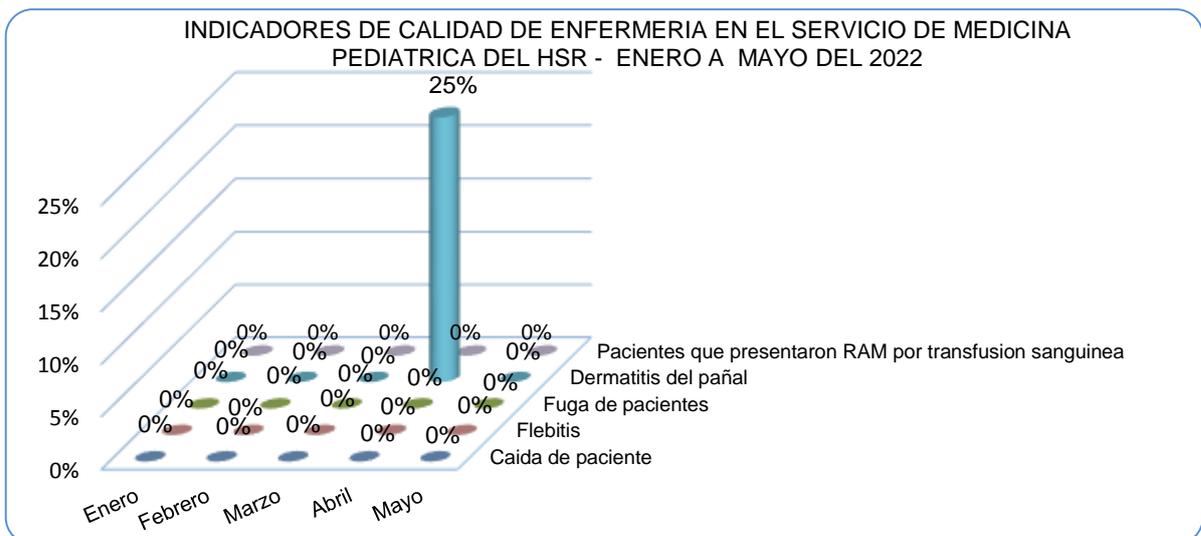


Fuente: Departamento de Enfermería –Servicio de Medicina - Elaboración Propia.

**E. SERVICIO DE MEDICINA PEDIÁTRICA**

El gráfico N° 40 muestra los indicadores de calidad de Enfermería en el Servicio de Medicina Pediátrica, correspondiente al mes de mayo del 2022 siendo los resultados: Dermatitis del pañal 0%, Pacientes que presentaron RAM por Transfusión de Sangre 0%, Fuga de pacientes 0%, Flebitis 0% y Caída de Paciente 0%.

**Gráfico N° 40: Indicadores de Calidad de Enfermería en el Servicio de Medicina Pediátrica del HSR - Enero a Mayo del 2022.**

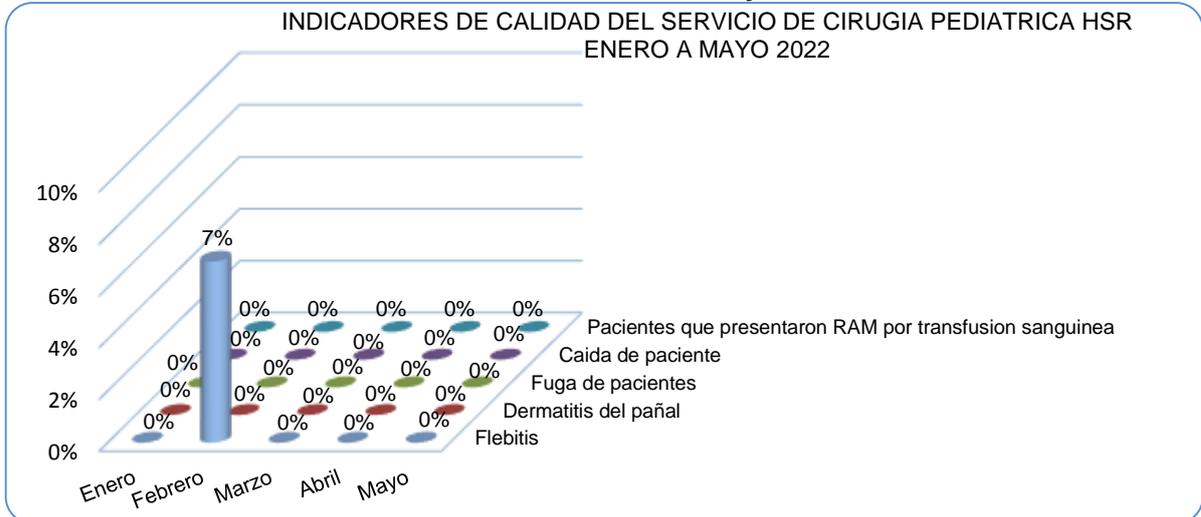


Fuente: Departamento de Enfermería –Servicio de Medicina Pediátrica - Elaboración Propia.

### F. SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

El gráfico N° 41 muestra los indicadores de calidad de Enfermería en el Servicio de Cirugía Pediátrica correspondiente al mes de mayo del 2022, siendo los resultados: Pacientes que presentaron RAM por Transfusión de Sangre 0%, Caída de pacientes 0% Fuga de pacientes 0%, Dermatitis del pañal 0% y Flebitis 0%.

**Gráfico N° 41: Indicadores de Calidad de Enfermería en el Servicio de Cirugía Pediátrica del HSR - Enero a Mayo del 2022.**

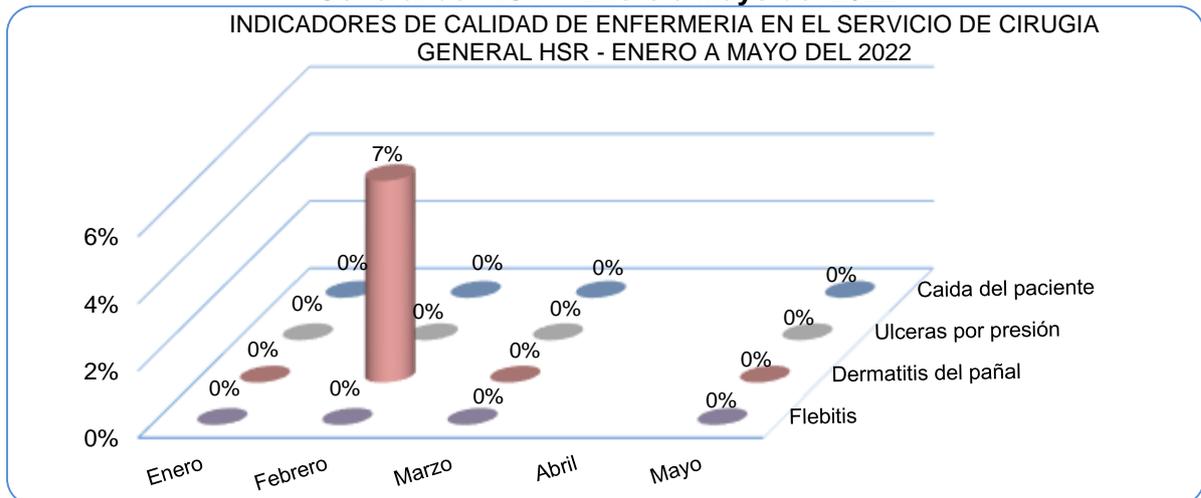


Fuente: Departamento de Enfermería –Servicio de Cirugía Pediátrica - Elaboración Propia.

### G. SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL

El grafico N° 42 muestra los indicadores de calidad de Enfermería en el Servicio de Cirugía General, correspondiente a mayo del 2022, siendo los resultados: Caída del Paciente 0%, Úlceras por Presión 0%, Dermatitis del Pañal 0% y Flebitis 0%.

**Gráfico N° 42: Indicadores de Calidad de Enfermería en el Servicio de Cirugía General del HSR – Enero a Mayo del 2022**



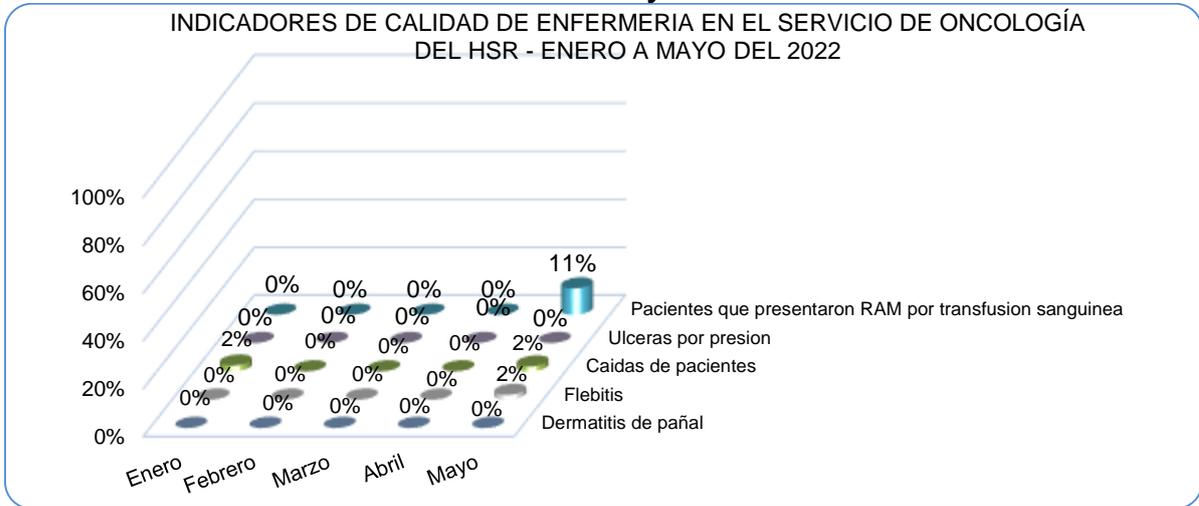
Fuente: Departamento de Enfermería –Servicio de Cirugía General - Elaboración Propia.

### H. SERVICIO DE ONCOLOGÍA.

El grafico N° 43 muestra los indicadores de calidad de Enfermería en el Servicio de Oncología correspondiente a mayo del 2022 siendo los resultados: Pacientes que

presentaron RAM por Transfusión Sanguínea 11% (81 paciente de 9), Úlceras por presión 0%. Caída de Pacientes 2% (1 paciente de 50), Flebitis 2% (1 paciente de 43) y Dermatitis de pañal 0%.

**Gráfico N° 43: Indicadores de Calidad de Enfermería en el Servicio de Oncología del HSR – Enero a Mayo del 2022.**

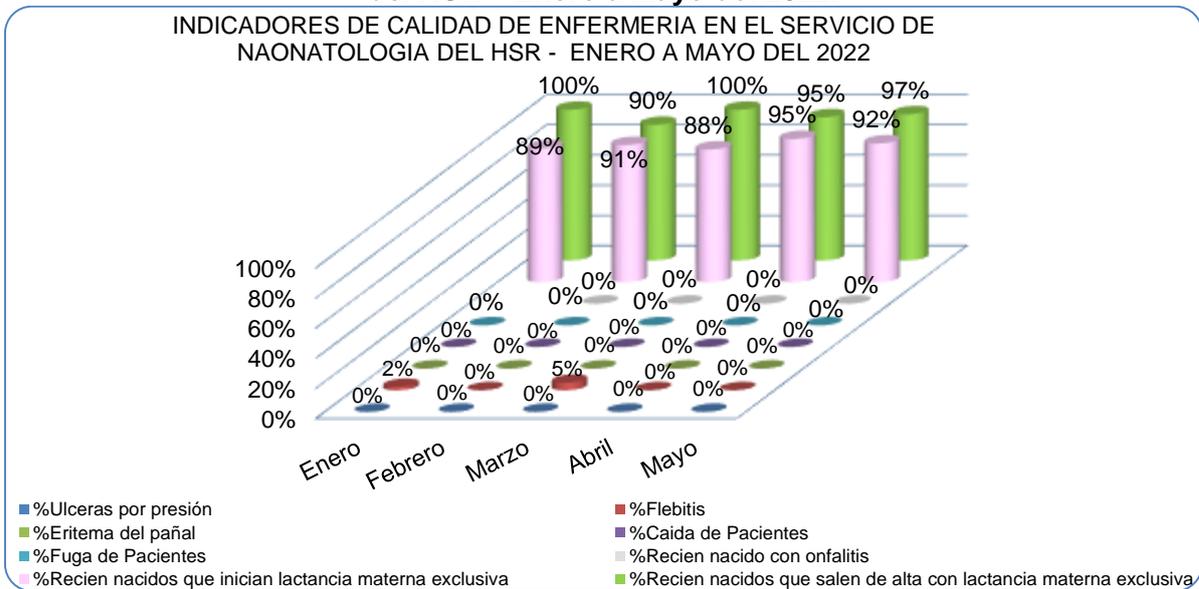


Fuente: Departamento de Enfermería – Servicio de Oncología - Elaboración Propia.

## I. SERVICIO DE NEONATOLOGIA

El gráfico N° 44 muestra los indicadores de calidad de Enfermería en el Servicio de Neonatología correspondiente al mes de mayo del 2022 siendo los resultados: Recién nacidos que salen de alta con lactancia materna exclusiva 97%, Recién nacidos que inician lactancia materna exclusiva 92%, Recién Nacido con Onfalitis 0%, Fuga de pacientes 0%, Caída de pacientes 0%, Eritema de pañal 0%, Flebitis 0%, Úlceras por presión 0%.

**Gráfico N° 44: Indicadores de Calidad de Enfermería en el Servicio de Neonatología del HSR – Enero a Mayo del 2022.**

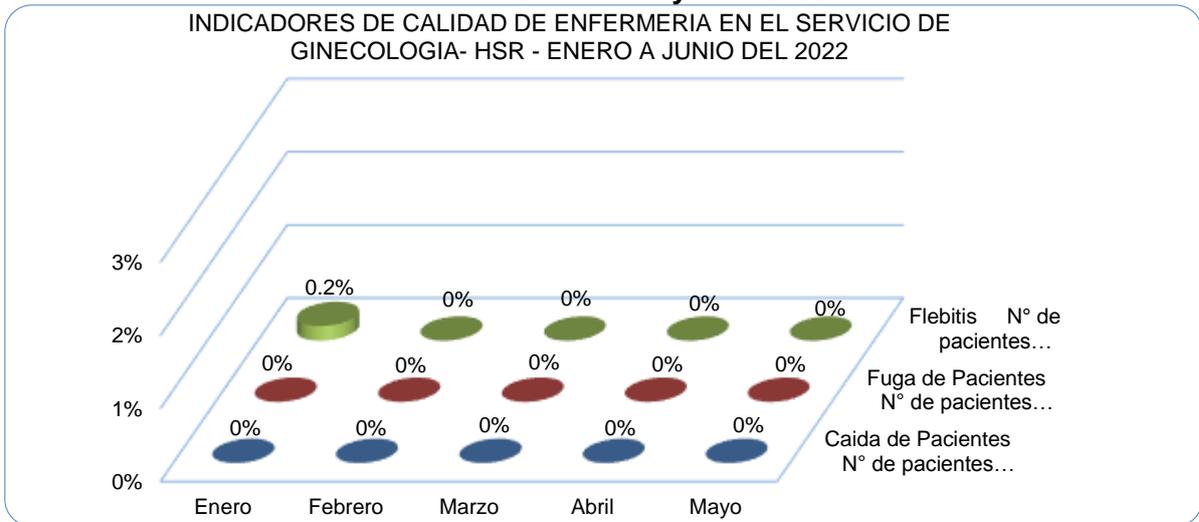


Fuente: Departamento de Enfermería – Servicio de Neonatología - Elaboración Propia.

## J. SERVICIO DE GINECOLOGÍA.

El gráfico N° 45 muestra los indicadores de calidad de Enfermería en el Servicio de Ginecología correspondiente a mayo del 2022 siendo los resultados: Flebitis 0%, Fuga de Pacientes 0% y Caída de Pacientes 0%.

**Gráfico N° 45: Indicadores de Calidad de Enfermería en el Servicio de Ginecología del HSR – Enero a Mayo del 2022.**



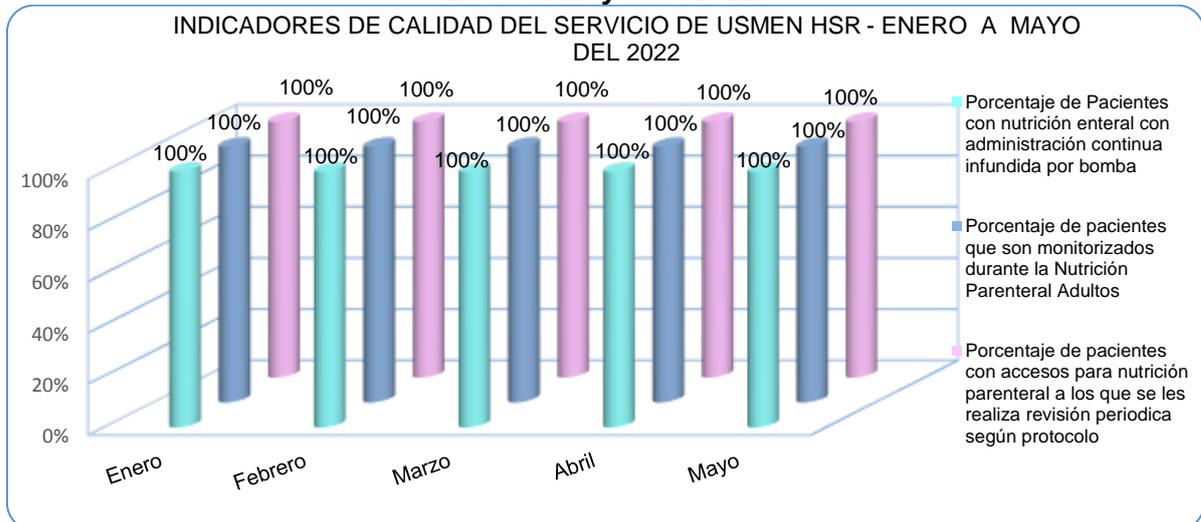
Fuente: Departamento de Enfermería –Servicio de Ginecología - Elaboración Propia.

## 2.7. UNIDAD DE SOPORTE METABÓLICO NUTRICIONAL (USMEN)

El gráfico N° 46 muestra los indicadores de calidad de la Unidad de Soporte Metabólico Nutricional correspondiente al mes de mayo del 2022, siendo los siguientes:

- Pacientes con nutrición enteral con administración continua infundida por bomba 100%.
- Pacientes Adultos que son monitorizados durante la Nutrición Parenteral 100%
- Pacientes con accesos para nutrición parenteral a los que se les realiza revisión periódica según protocolo 100%.

**Gráfico N° 46: Indicadores de Calidad en el Servicio de USMEN del HSR Enero a Mayo del 2022.**



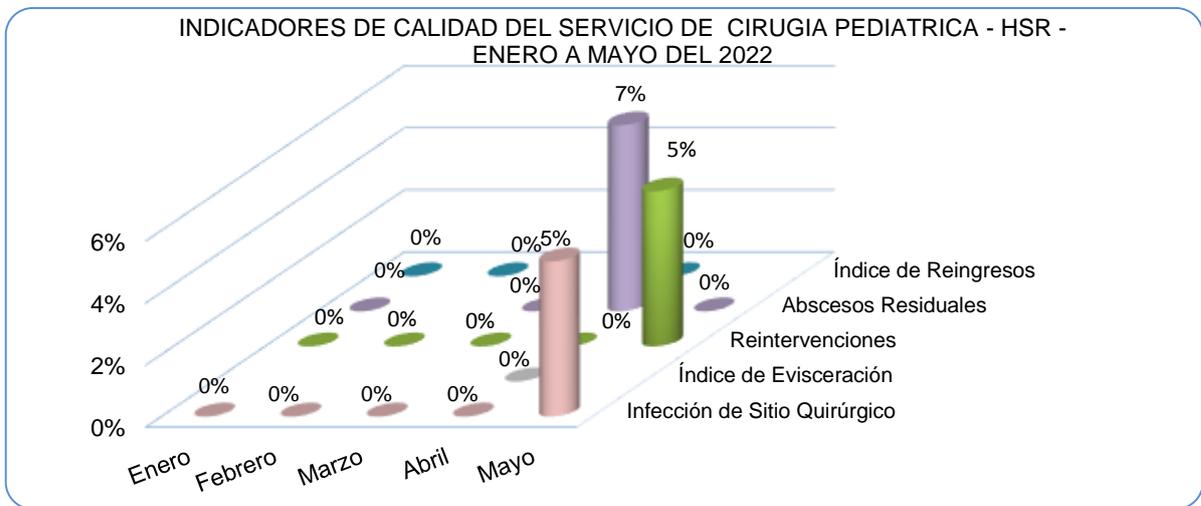
Fuente: Servicio de USMEN - Elaboración Propia.

## 2.8 SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

El gráfico N° 47 muestra los indicadores de calidad en el Servicio de Cirugía Pediátrica para el mes de mayo del 2022, con los siguientes resultados: Abscesos Residuales 0%, Reintervenciones 5% (1 paciente de 20) e Infección de Sitio Quirúrgico 5% (1 paciente de

20), mientras que para los indicadores: Índice de Evisceración e. Índice de Reingresos no se presentaron casos en este periodo.

**Gráfico N° 47: Indicadores de Calidad del Servicio de Cirugía Pediátrica del HSR  
Enero a Mayo del 2022.**



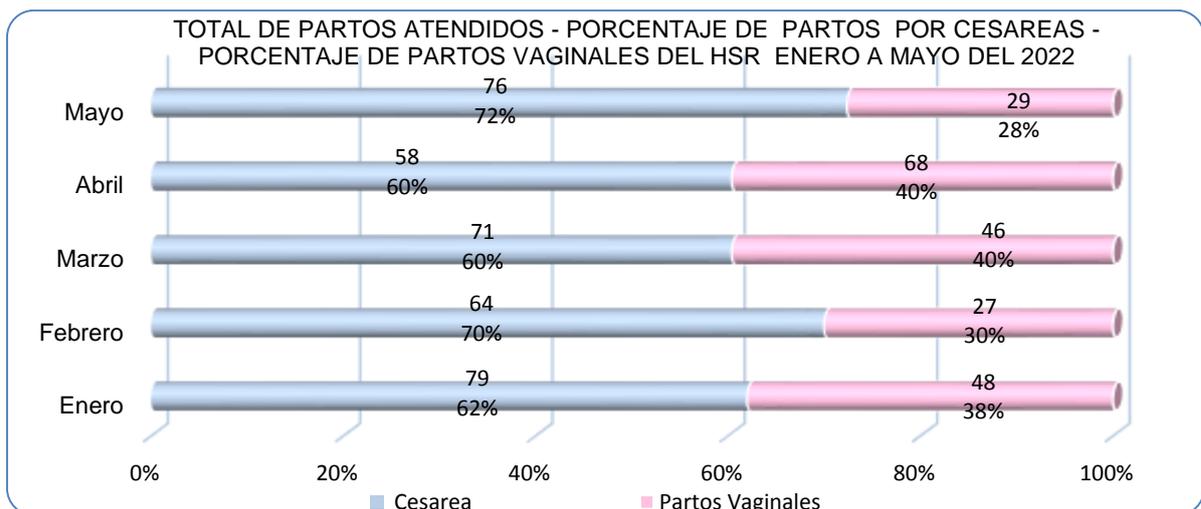
Fuente: Servicio de Cirugía Pediátrica - Elaboración Propia.

## 2.9 DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA

### A. PORCENTAJE DE CESÁREAS Y PARTOS VAGINALES

El gráfico N° 48 muestra que, para el mes de mayo del 2022, el total de partos atendidos en el Centro Obstétrico del Dpto. de Gineco Obstetricia fue de 105; de los cuales 72 partos fueron realizados por cesárea representando un 72%, los otros 29 partos fueron por vía vaginal, representando un 28%.

**Gráfico N° 48: Total de partos atendidos en el Centro Obstétrico del Departamento de Gineco-Obstetricia del HSR – Enero a Mayo del 2022.**



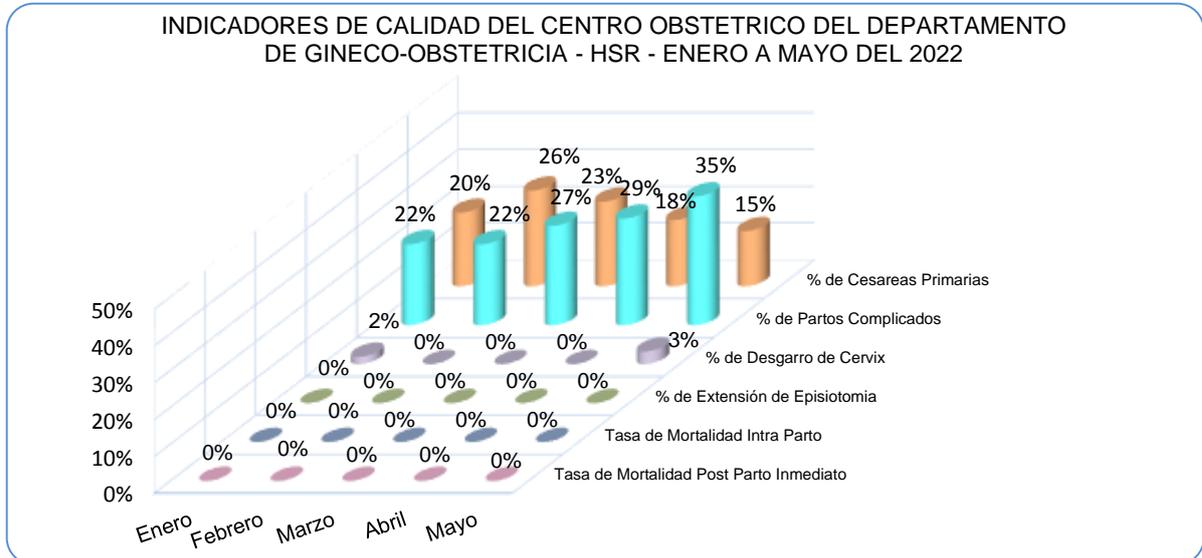
Fuente: Departamento de Gineco-Obstetricia - Elaboración Propia.

### B. OTROS INDICADORES DE CALIDAD DEL CENTRO OBSTETRICO DEL DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA.

El gráfico N° 49 muestra otros indicadores de calidad del Centro Obstétrico del Departamento de Gineco-Obstetricia y para el mes de mayo del 2022 fueron: Cesáreas

primarias: 16 casos de 105 partos representando el 15% del total; Partos complicados: 37 casos de 96 partos representando el 35% del total; Desgarro de cérvix: 01 caso de 29 partos, representando el 3% del total, Extensión de episiotomía 0%, Tasa de Mortalidad Intra parto 0%, y Tasa de Mortalidad post parto inmediato 0%.

**Gráfico N° 49: Otros Indicadores de Calidad en el Centro Obstétrico del Departamento de Gineco-Obstetricia del HSR - Enero a Mayo del 2022.**



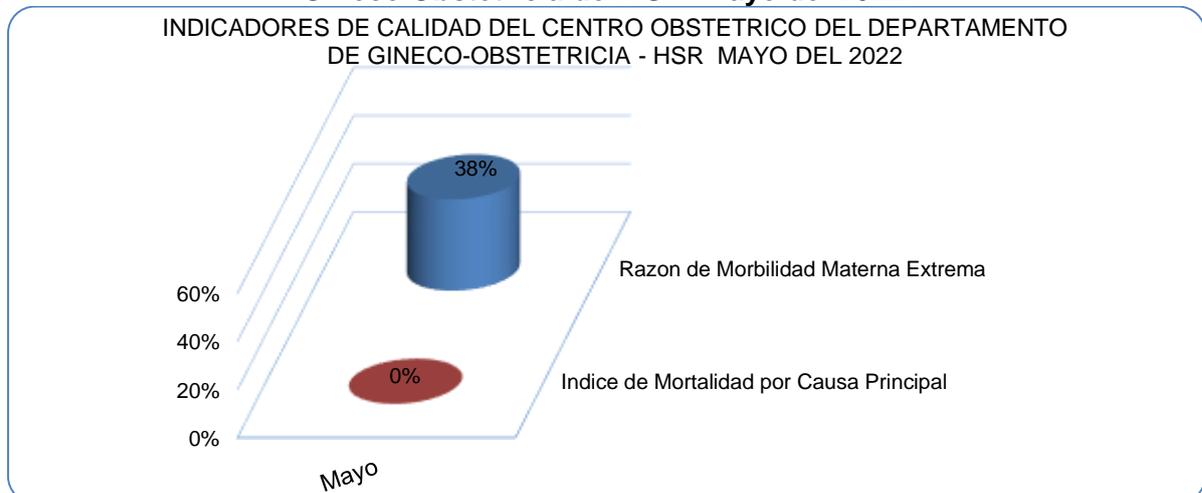
Fuente: Departamento de Gineco-Obstetricia - Elaboración Propia.

### C. INDICADORES DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA DEL DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA.

El gráfico N° 50 muestra los indicadores de Morbilidad Materna Extrema en el Departamento de Gineco-Obstetricia entendiéndose que Morbilidad Materna Extrema es una complicación grave ocurrida durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, que pone en riesgo la vida de una mujer, y requiere de atención inmediata con el fin de evitar la muerte.

Para el mes de mayo del 2022 el indicador Razón de Morbilidad Materna Extrema alcanzo el 38% (04 casos de 105), y el Índice de mortalidad por causa principal 0%.

**Gráfico N° 50: Indicadores de Morbilidad Materna Extrema del Departamento de Gineco Obstetricia del HSR- Mayo del 2022.**

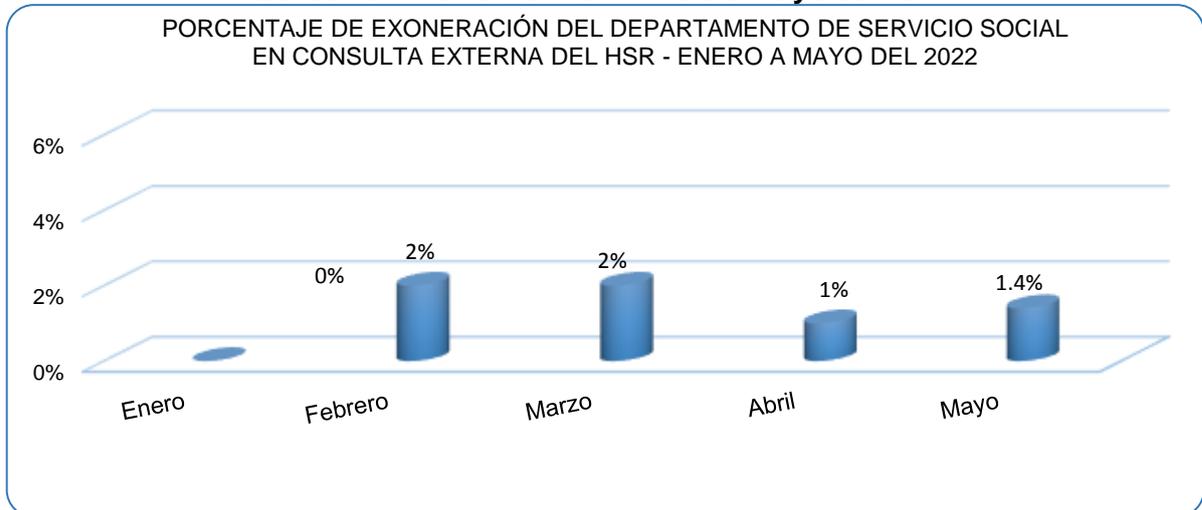


Fuente: Departamento de Gineco-Obstetricia - Elaboración Propia.

## 2.10 DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL.

El gráfico N° 51 muestra el porcentaje de exoneración de pagos efectuado por el Departamento de Servicio Social a los usuarios en la atención de Consulta Externa, siendo para el mes de mayo del 2022 el 1.4%. Es decir que se exoneró S/ 5,339.80 del total recaudado en el mes S/ 390,519.48

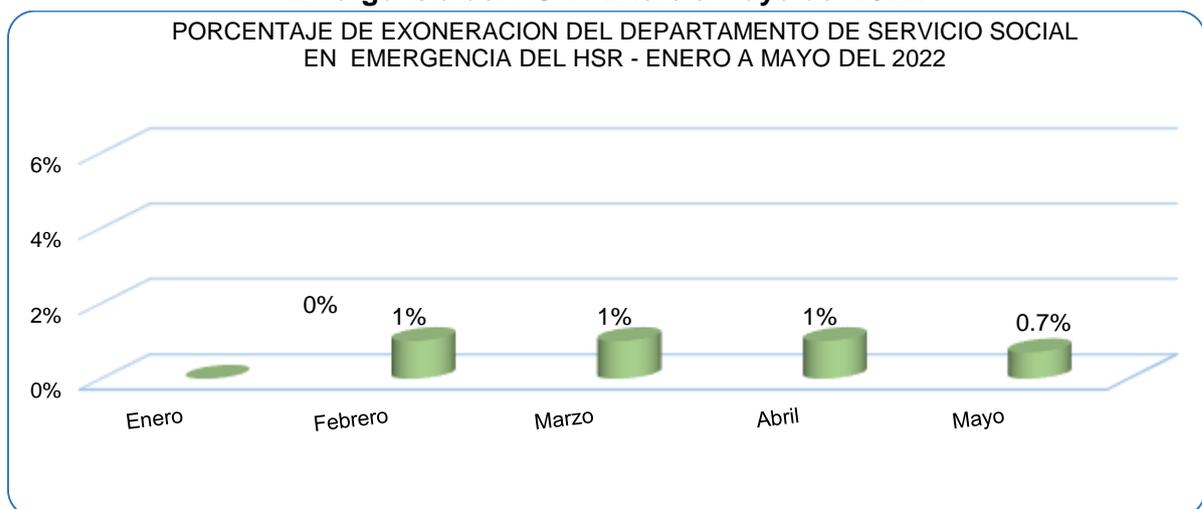
**Gráfico N° 51: Porcentaje de exoneración del Departamento de Servicio Social en Consulta Externa del HSR- Enero a Mayo del 2022.**



*Fuente: Departamento de Servicio Social - Elaboración Propia.*

El gráfico N° 52 muestra el porcentaje de exoneración de pagos efectuado por el Departamento de Servicio Social a los usuarios en la atención de Emergencia, siendo para el mes de mayo del 2022 el 0.7%. Es decir que se exoneró S/ 2,620.40 del total recaudado en el mes S/ 390,519.48.

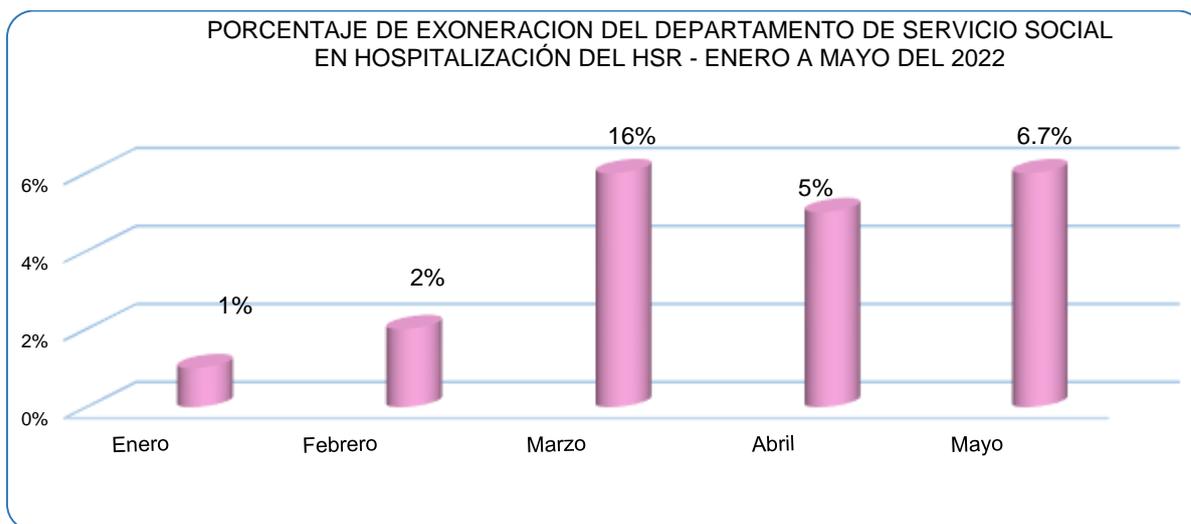
**Gráfico N° 52: Porcentaje de exoneración del Departamento de Servicio Social en Emergencia del HSR - Enero a Mayo del 2022.**



*Fuente: Departamento de Servicio Social - Elaboración Propia*

El gráfico N° 53 muestra que para el mes de mayo del 2022 el porcentaje de exoneración efectuado por el Departamento de Servicio Social por la atención de salud brindada en Hospitalización fue de 6.7%. Es decir que se exoneró S/ 26,062.30 del total recaudado en el mes S/ 390,519.48

**Gráfico N° 53: Porcentaje de exoneración del Departamento de Servicio Social en Hospitalización del HSR- Enero a Mayo del 2022.**



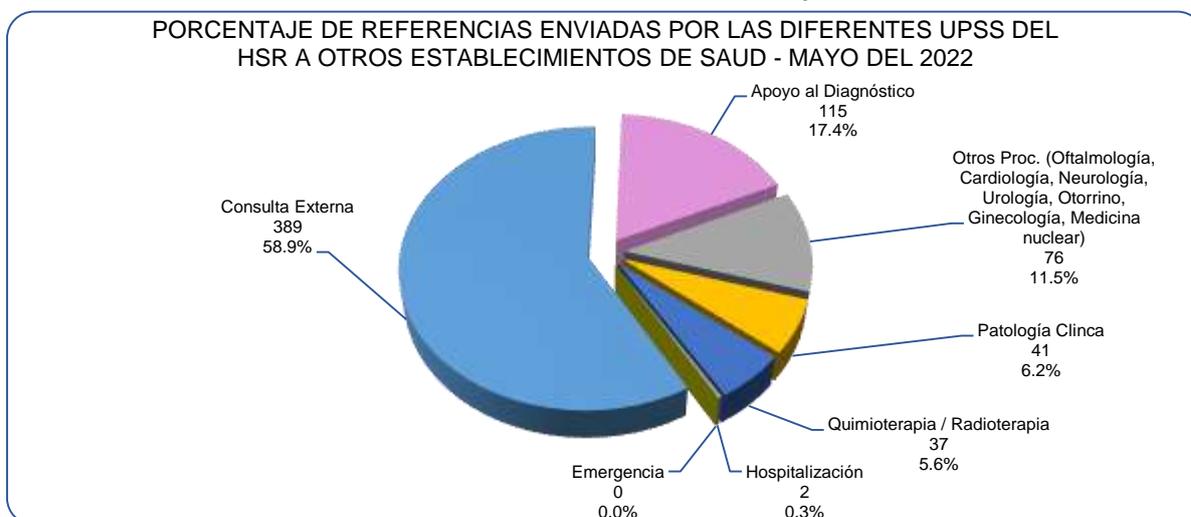
Fuente: Departamento de Servicio Social - Elaboración Propia.

## 2.11 OFICINA DE SEGUROS

### A. PORCENTAJE DE REFERENCIAS ENVIADAS A OTROS ESTABLECIMIENTOS POR LAS DIFERENTES UPSS DEL HOSPITAL SANTA ROSA SISTEMA REFCON).

El gráfico N° 54 muestra los porcentajes de referencias enviadas por las diferentes UPSS del Hospital Santa Rosa a otros establecimientos de salud para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, dé respuesta a las necesidades de salud y para el mes de mayo del 2022, de un total de 660 referencias enviadas, 270 corresponden a Consulta Externa (58.9% del total), 88 corresponden a Apoyo al Diagnóstico (17.4% del total), 76 corresponden a Otros Procedimientos (Oftalmología, Cardiología, Neurología, Urología, Otorrino, Ginecología, Medicina nuclear) (11.5% del total), 41 corresponden a Patología Clínica (6.2% del total), 37 corresponden a Quimioterapia /Radioterapia (5.6% del total) y 02 referencias enviadas por Hospitalización (0.3%), mientras que por Emergencia no se solicitó ninguna referencia. Esto según el Sistema de Referencias y Contrareferencias. (REFCON).

**Gráfico N° 54: Porcentaje de Referencias solicitadas por las diferentes UPSS del HSR a Otros Establecimientos de Salud – Mayo del 2022.**

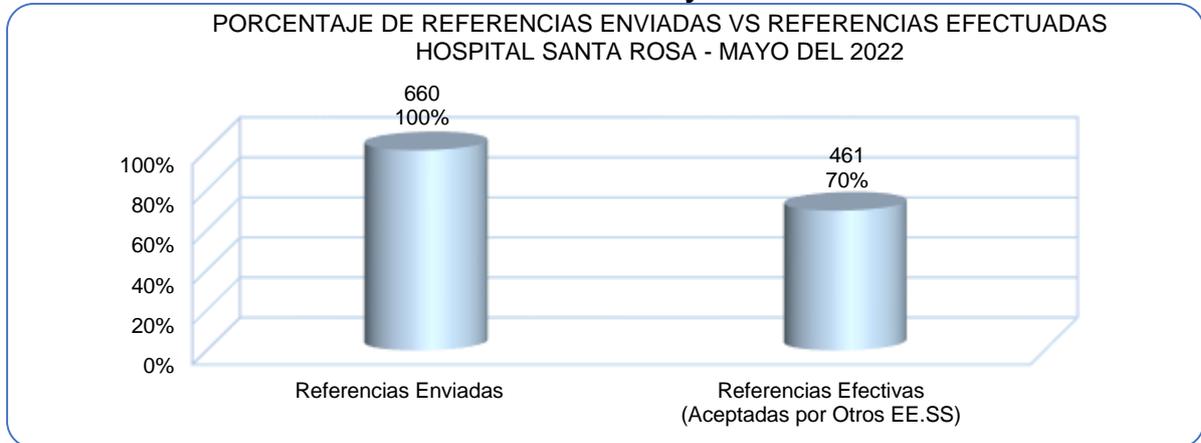


Fuente: Oficina de Seguros – Unidad de Referencias y Contrareferencias - Elaboración Propia.

### B. PORCENTAJE DE REFERENCIAS EFECTIVAS (SISTEMA REFCON)

El gráfico N° 55 muestra el porcentaje de referencias efectivas es decir las referencias que fueron aceptadas por otros establecimientos de salud y para el mes de mayo del 2022 de 660 referencias enviadas se efectivizaron o recibieron 461 referencias representado un 70% del total. Esto según el Sistema de Referencias y Contrareferencias (REFCON).

**Gráfico N° 55: Porcentaje de Referencias solicitadas Vs Porcentaje de Referencias Efectuadas – HSR – Mayo del 2022.**

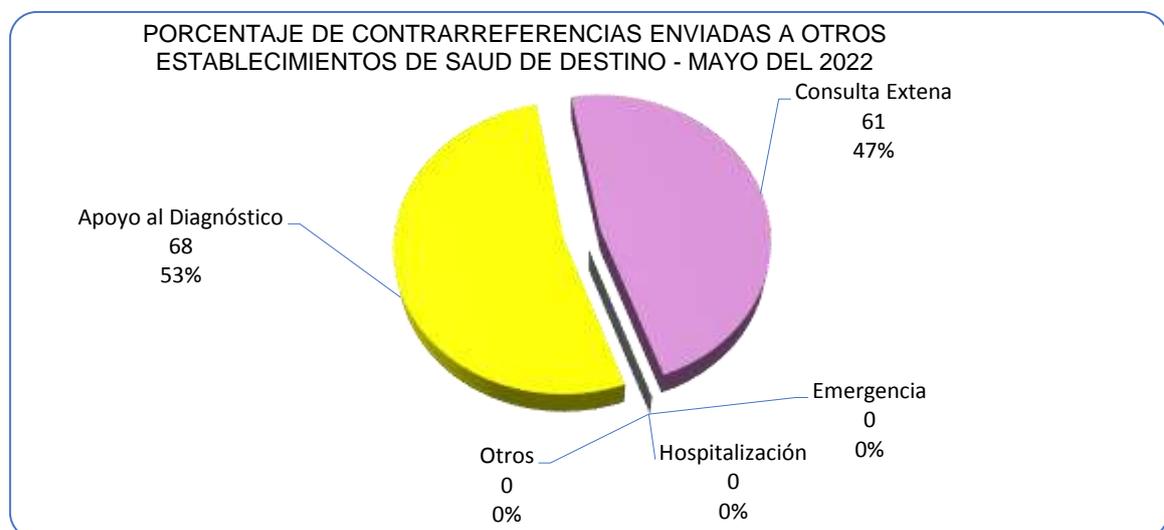


Fuente: Oficina de Seguros – Unidad de Referencias y Contrareferencias - Elaboración Propia.

### C. PORCENTAJE DE CONTRAREFERENCIAS ENVIADAS A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE DESTINO POR LAS UPSS DEL HOSPITAL SANTA ROSA (SISTEMA REFCON)

El gráfico N° 56 muestra los porcentajes de contrareferencias enviadas por las diferentes Unidades Productoras de Servicios (UPSS) del Hospital Santa Rosa retornando a los pacientes a sus establecimientos de salud de origen, siendo para el mes de mayo del 2022 un total de 129 Contrareferencias, de las cuales 68 corresponden a Apoyo al Diagnóstico representando el 53%, 61 corresponde a Consulta Externa representando el 47%, mientras que, por Emergencia, Hospitalización y Otros no genero ninguna contrareferencia. Esto según el Sistema de Referencias y Contrareferencias (REFCON).

**Gráfico N° 56: Porcentaje de Contrareferencias realizadas a establecimientos de destino por las UPSS del HSR – Mayo del 2022.**

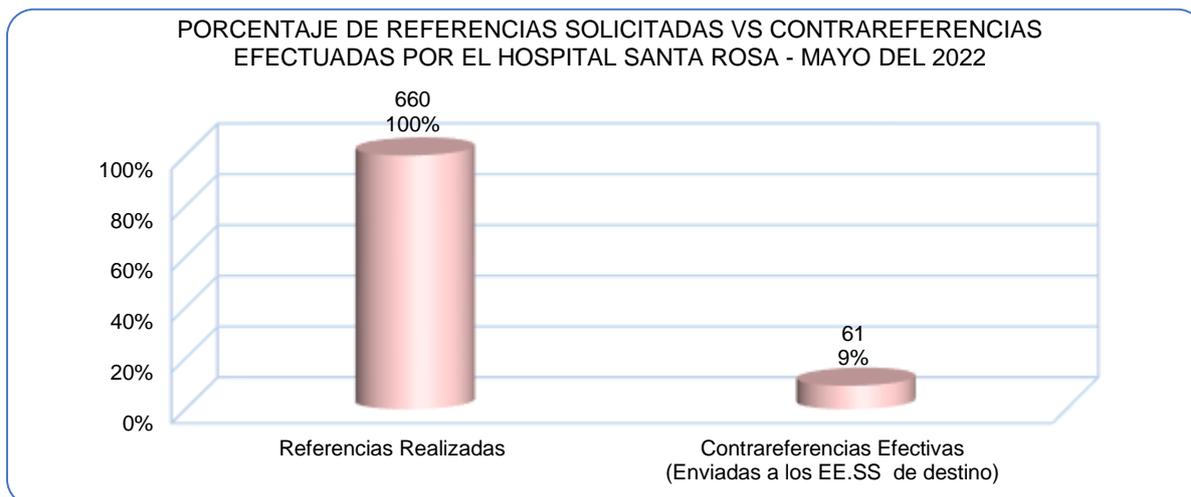


Fuente: Oficina de Seguros – Unidad de Referencias y Contrareferencias - Elaboración Propia.

#### D. PORCENTAJE DE CONTRAREFERENCIAS EFECTIVAS (SISTEMA REFCON)

El gráfico N° 57 muestra el porcentaje de contrareferencias efectivas o recibidas por otros establecimientos de destino y para mayo del 2022 se efectivizaron 61 contrareferencias representando el 9% a razón de las 660 referencias enviadas. Esto según el aplicativo del Sistema de Referencias y Contrareferencias (REFCON).

**Gráfico N° 57: Porcentaje de Referencias solicitadas por las diferentes UPSS del HSR a Otros Establecimientos – Mayo del 2022.**



Fuente: Oficina de Seguros – Unidad de Referencias y Contrareferencias - Elaboración Propia.

#### 2.12. OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.

##### A. AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE REGISTRO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS EN LOS DIFERENTES DEPARTAMENTOS/SERVICIOS ASISTENCIALES.

La tabla N° 2 muestra que para el mes de mayo del 2022 los Departamentos que realizaron y reportaron sus Auditorías fueron: Departamento de Cirugía 26 auditorías, el Departamento de Medicina 25 auditorías, el Departamento de Gineco-Obstetricia 24 auditorías, el Departamento de Odontología 22 auditorías, el Departamento de Oncología 14 auditorías, el Departamento de Pediatría 09 auditorías, Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos 07 auditorías mientras que el Departamento de Enfermería no reporto auditorías en este periodo.

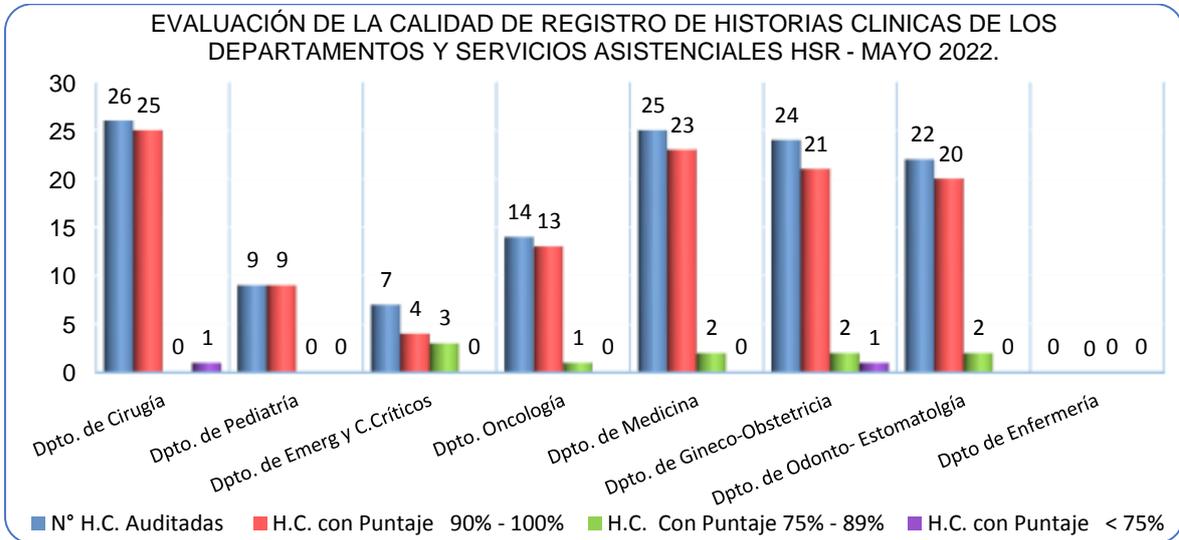
**Tabla N° 2: Departamentos y Servicios que realizan Auditoria de la Calidad de Registro de las Historias Clínicas del HSR – Mayo del 2022.**

Departamentos Asistenciales	Dpto. de Cirugía	Dpto. de Pediatría	Dpto. de Emergencia y C. Críticos	Dpto. Oncología	Dpto. de Medicina	Dpto. de Gineco-Obstetricia	Dpto. de Odontología	Dpto. de Enfermería	TOTALES
N° H.C. Auditadas	26	9	7	14	25	24	22	0	127 (100%)
H.C. con Puntaje 90% - 100%	25	9	4	13	23	21	20	0	115 (91%)
H.C. Con Puntaje 75% - 89%	0	0	3	1	2	2	2	0	10 (8%)
H.C. con Puntaje < 75%	1	0	0	0	0	1	0	0	2 (1%)

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad - Elaboración Propia.

El gráfico N° 58 muestra los resultados obtenidos en cada Departamento y/o Servicio asistencial que reportó sus auditorías; observándose que las 09 auditorías realizadas por el Departamento de Pediatría alcanzaron calificación Satisfactoria.

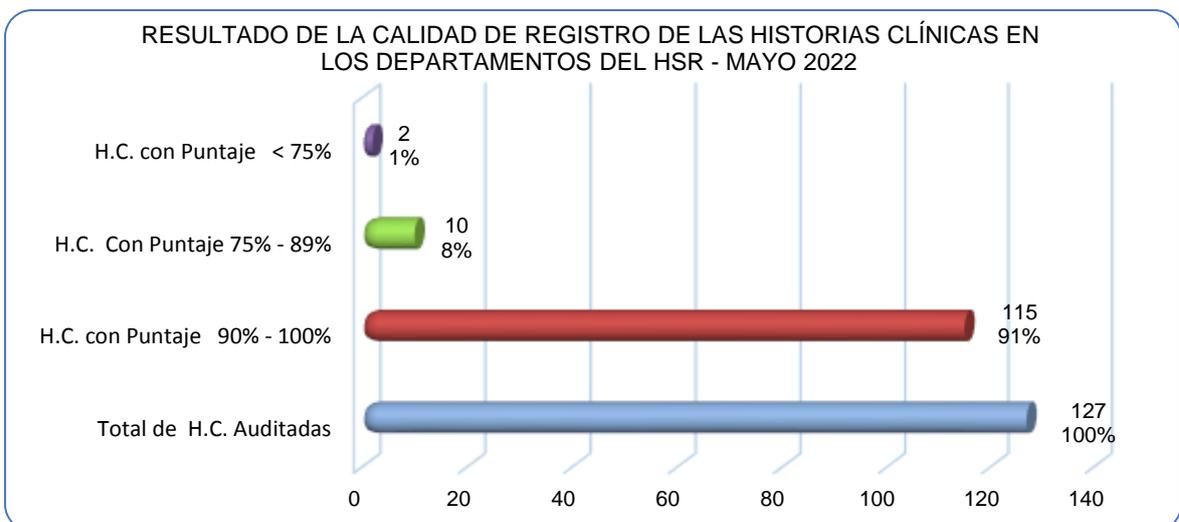
**Gráfico N° 58: Evaluación de la Calidad de los Registro de las Historias Clínicas en los Departamentos y Servicios Asistenciales del HSR – Mayo del 2022.**



Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad - Elaboración Propia.

El gráfico N° 59 muestra que, de las 127 historias clínicas auditadas se observa que 115 de ellas obtuvieron según normativa (calificación satisfactoria), representando el 91% del total de historias clínicas auditadas; 10 de ellas obtuvieron (calificación por mejorar) representando el 8% del total de las historias clínicas auditadas; por último 02 de ellas obtuvieron (calificación deficiente) representando el 1% del total de historias clínicas auditadas.

**Gráfico N° 59: Resultado Global de la Evaluación de la Calidad de Registro de las Historias Clínicas en los Departamentos y Servicios Asistenciales del HSR – Mayo del 2022.**

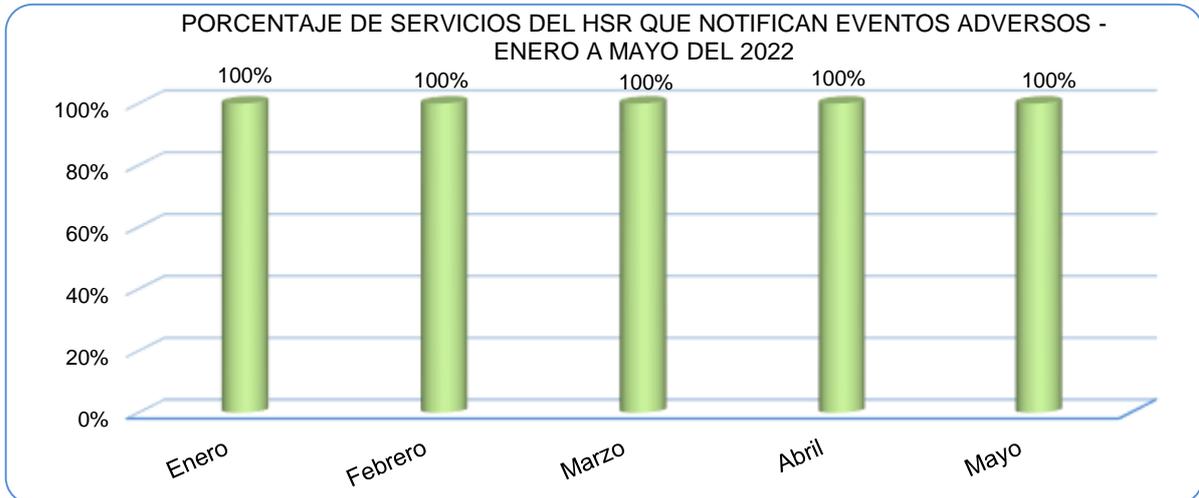


Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad - Elaboración Propia.

## B. NOTIFICACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS

El gráfico N° 60 muestra el seguimiento del cumplimiento de servicios que notifican eventos adversos, siendo que la notificación de eventos adversos es un proceso no punitivo, cuya finalidad es identificar los procesos críticos asistenciales, los cuales una vez identificados sirven de insumo para realizar las mejoras necesarias en la atención que se brinda y para el mes de mayo del 2022 el porcentaje de cumplimiento fue del 100%.

**Gráfico N° 60: Porcentaje de Servicios que notifican Eventos Adversos del HSR – Enero a Mayo del 2022.**

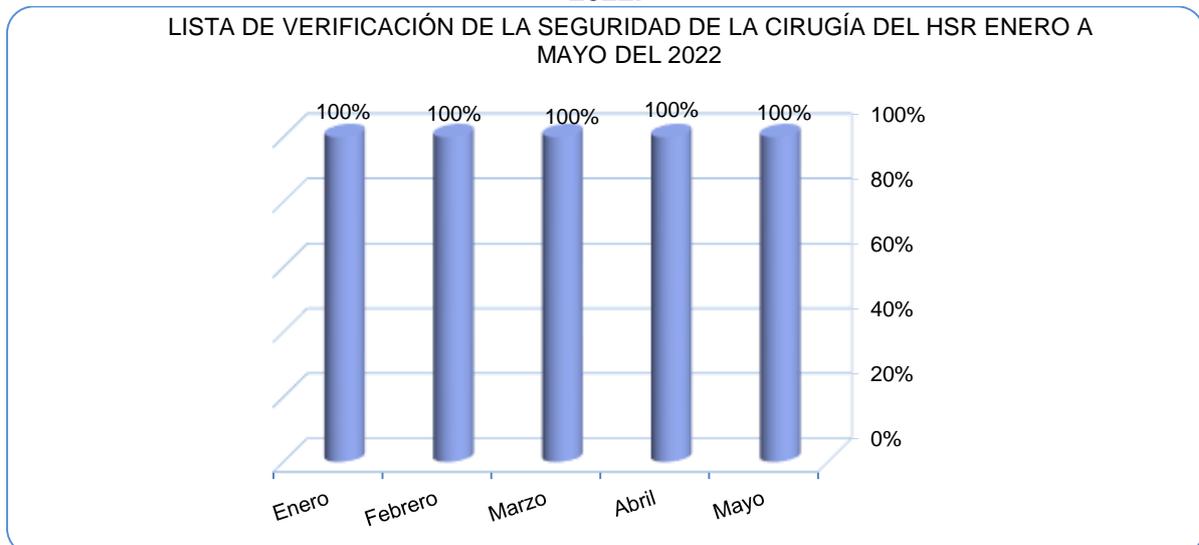


Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad - Elaboración Propia.

## C. APLICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA

El gráfico N° 61 muestra el seguimiento del cumplimiento de la aplicación de la Lista de verificación de la Seguridad de la Cirugía por los servicios médicos quirúrgicos, y para el mes de mayo del 2022 el porcentaje de cumplimiento fue de 100% en el total de Cirugías (emergencia-programadas) realizadas en el HSR.

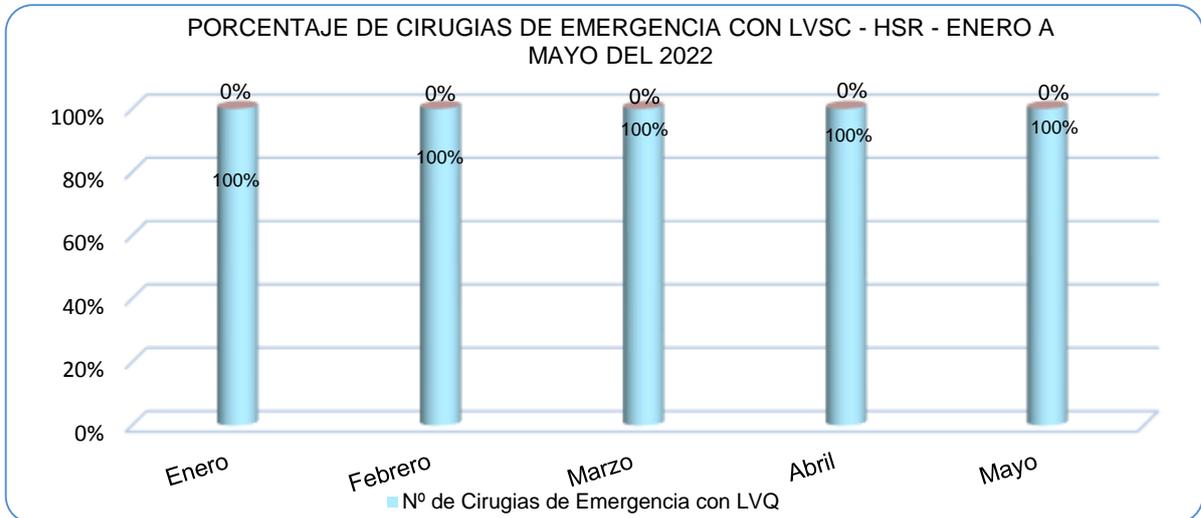
**Gráfico N° 61: Porcentaje del cumplimiento en la Aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad en las Cirugías realizadas en el HSR – Enero a Mayo del 2022.**



Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad - Elaboración Propia.

El gráfico N° 62 muestra el seguimiento de la aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía por los servicios médicos quirúrgicos en relación a las cirugías de emergencia y para el mes de mayo del 2022 se verifica que el porcentaje de cumplimiento fue del 100%.

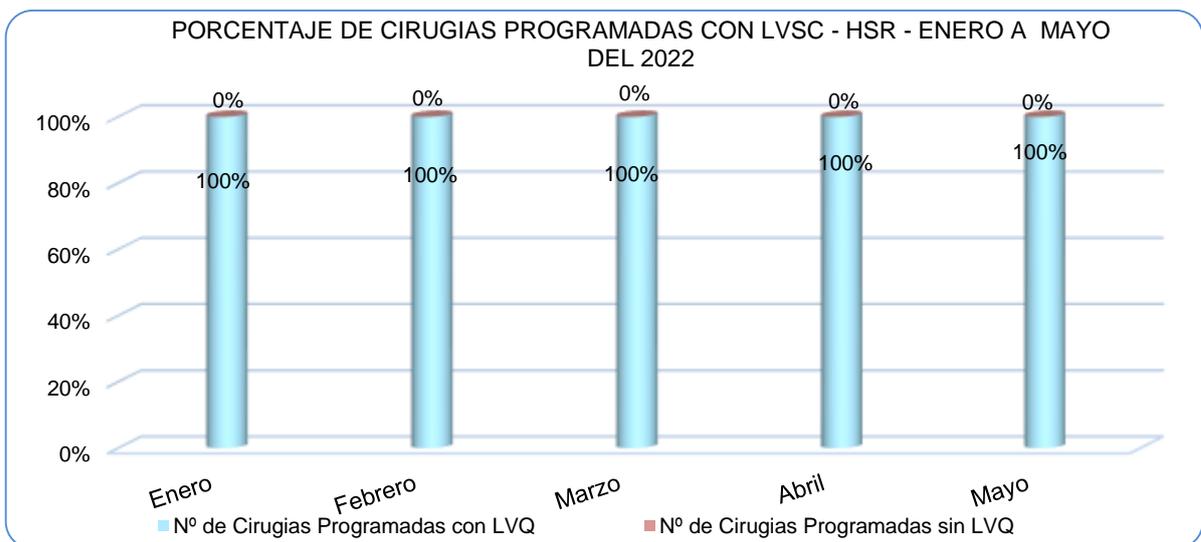
**Gráfico N° 62: Porcentaje de Cirugías de Emergencia con LVSC - HSR- Enero a Mayo del 2022.**



Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad - Elaboración Propia.

El gráfico N° 63 muestra el seguimiento de la aplicación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía por los servicios médicos quirúrgicos en relación a las cirugías programadas por Consultorio Externos y para el mes de mayo del 2022 se verifica que el porcentaje de cumplimiento fue del 100%

**Gráfico N° 63: Porcentaje de Cirugías Programadas con LVSC - HSR- Enero a Mayo del 2022.**



Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad - Elaboración Propia.

Así mismo, se hace necesario que el “pronunciamiento en voz alta” de la lista se realice activamente por parte del personal de enfermería para que la aplicación de dicha lista se haga correctamente durante los tres momentos que la LVSC.